

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA ANAK USIA  
SEKOLAH DENGAN THALASEMIA DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS KERTAK HANYAR****Nida Wati<sup>1\*</sup>, Umi Hanik Fetriyah<sup>2</sup>, Paul Joae Brett Nito<sup>3</sup>**<sup>1-3</sup>Universitas Sari Mulia

Email Korespondensi: nidawati624@gmail.com

Disubmit: 27 September 2023

Diterima: 24 Mei 2024

Diterbitkan: 01 Juni 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i6.12393>**ABSTRACT**

*Thalassemia cases have increased every year since 2012, there were 4,896 people until 2018, there were 9,028 people. Thalassemia also has a physical, psychological and social impact on children and families due to the lifelong treatment and treatment that Thalassemia sufferers undergo. To obtain a detailed and in-depth description of nursing care for child clients with Thalassemia, emphasizing aspects of nursing care for child clients with Thalassemia. Descriptive research with case studies and quantitative and qualitative descriptive research designs. The respondent is 1 family who has a child with Thalassemia. Data collection used primary data, namely observations, short interviews and family nursing care assessment sheets as well as secondary data, namely laboratory results with data analysis using univariate analysis. The signs and symptoms obtained are that the patient's face looks facies Colley (widening of the forehead, the bridge of the nose goes inward, and the nasal bones protrude), the conjunctiva of the eye looks anemic and the eyelids are deep, on inspection the abdomen looks distended. The diagnoses that have been obtained are acute pain, knowledge deficit and nutritional deficit. Interventions from diagnosing acute pain with a pain management label, diagnosing nutritional deficits with a nutrition management label and health management diagnoses being ineffective with a health education label. Implementation was carried out in 3 x 30 minutes on 25, 26 and 27 August 2023. Evaluation obtained all diagnoses. The gap between theory and practice shows that patients have not yet experienced complications. The evaluation shows that the diagnosis of nutritional deficit has not been resolved due to metabolic complications as evidenced by the patient's poor nutritional status.*

**Keywords:** Age Child, Family, Nursing Care, School, Thalassemia**ABSTRAK**

Kasus Thalasemia setiap tahunnya mengalami peningkatan sejak tahun 2012 terdapat 4.896 orang sampai tahun 2018 terdapat 9.028 orang. Thalasemia juga memiliki dampak pada fisik, psikologis, sosial bagi anak dan keluarga dikarenakan pengobatan dan penanganan seumur hidup yang dijalani penderita Thalasemia. Memperoleh gambaran asuhan keperawatan pada klien anak dengan thalasemia secara rinci dan mendalam yang ditekankan pada aspek asuhan keperawatan pada klien anak dengan Thalasemia. Penelitian deskriptif dengan studi

penelaahan kasus (*case study*) dan rancangan penelitian deskriptif kuantitatif serta kualitatif. Responden merupakan 1 keluarga yang memiliki anak dengan Thalasemia. Pengumpulan data menggunakan data primer yaitu observasi, wawancara singkat dan lembar pengkajian asuhan keperawatan keluarga serta data sekunder yaitu hasil laboratorium dengan analisis data menggunakan analisis *univariat* kuantitatif dan kualitatif. Tanda dan gejala yang didapatkan ialah tampak wajah pasien *facies colley* (pelebaran dahi, batang hidung masuk ke dalam, dan menonjol pada tulang hidung), bagian mata konjungtiva tampak anemis dan kelopak mata dalam, inspeksi bagian abdomen tampak buncit. Diagnosa yang sudah didapatkan nyeri akut, defisit pengetahuan dan defisit nutrisi. Intervensi dari diagnosa nyeri akut dengan label manajemen nyeri, diagnosa defisit nutrisi dengan label manajemen nutrisi dan diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif dengan label edukasi kesehatan. Implementasi dilakukan 3x30 menit pada tanggal 25, 26 dan 27 Agustus 2023. Evaluasi didapatkan semua diagnosa. Kesenjangan antara teori dan praktik didapatkan bahwa pada pasien belum4 didapatkan komplikasi. Evaluasi yang didapat bahwa diagnosa defisit nutrisi belum teratasi dikarenakan terjadi komplikasi metabolik yang dibuktikan dengan status gizi pasien masih kurang.

**Kata Kunci:** Anak, Asuhan Keperawatan, Keluarga, Thalasemia, Usia Sekolah

## PENDAHULUAN

Sakit sering erat kaitannya dengan keadaan lingkungan sosial dan gaya hidup dari masing masing individu, akan tetapi beberapa penyakit yang diderita bukan hanya karena faktor lingkungan maupun gaya hidup yang buruk. Hal lainnya yang memicu sakit tersebut salah satunya ialah penyakit yang bersifat genetik, salah satunya adalah Thalasemia (Mulyani, dkk, 2020). Thalasemia merupakan penyakit keturunan dari kelainan sel darah merah. Thalasemia yang berarti hilangnya atau pengurangan produksi kadar hemoglobin dalam tubuh dan membuat jumlah oksigen yang diangkut ke seluruh tubuh berkurang (Mulyani, dkk, 2020).

*World Health Organization* (WHO) memaparkan bahwa thalasemia digolongkan menjadi salah satu penyakit keturunan dengan populasi terbanyak di dunia. Data WHO (2012) dalam (Pinilih, dkk, 2022) memaparkan bahwa ada sekitar 4,5% penduduk dunia ( $\pm$  315 juta orang) membawa sifat genetik thalasemia. Jumlah tersebut terus

bertambah karena adanya sekitar 350 ribu anak di seluruh dunia yang menderita thalasemia setiap tahunnya. Data dari *World Bank* menunjukkan bahwa 7% dari populasi dunia merupakan pembawa sifat thalassemia. Setiap tahun sekitar 300.000-500.000 bayi baru lahir disertai dengan kelainan hemoglobin berat, dan 50.000 hingga 100.000 anak meninggal akibat thalassemia beta 80% dari jumlah tersebut berasal dari negara berkembang.

Menurut data dari Yayasan Thalasemia Indonesia perhimpunan orangtua penderita thalasemia (YTI-POPTI) pada tahun 2022 penderita thalasemia di Indonesia mencapai lebih dari 11.000 pasien. Penelitian epidemiologi di Indonesia yang mendapatkan bahwa frekuensi gen thalassemia beta berkisar 3-10%. Saat ini terdapat lebih dari 10.531 pasien thalassemia di Indonesia dan diperkirakan 2.500 bayi baru lahir dengan thalassemia di indonesia (Kemenkes, 2018). Kasus thalasemia mengalami peningkatan secara terus menerus sejak tahun 2012 terdapat

4.896 orang sampai tahun 2018 terdapat 9.028 orang (YTI-POPTI, 2022). Kalimantan Selatan sendiri ditahun 2015 mencapai angka 48 kasus penderita thalasemia.

Transfusi darah secara terus-menerus yang dijalani oleh penderita thalasemia dapat menyebabkan dampak ringan sampai yang dapat mengancam jiwa. Dampak transfusi darah pada penderita talasemia dimulai dengan tanda-tanda urtikaria dan ruam. Jika reaksi transfusi semakin parah, maka penderita akan mengalami tanda-tanda seperti *flushing*, demam, menggigil, gelisah dan takikardi. Reaksi transfusi darah dapat dikatakan sudah mengancam jiwa penderita jika terjadi tanda-tanda rendahnya tekanan darah (Egan, dkk, 2019). Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Anak Usia Sekolah Dengan Thalasemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kertak Hanyar" penelitian ini penting dilakukan karena anak penyandang thalasemia menghadapi perubahan wajah dan tanda gejala yang dapat menimbulkan beberapa diagnosa atau masalah keperawatan.

#### KAJIAN PUSTAKA

Thalasemia ialah penyakit kongenital yang diakibatkan kelainan sel darah merah yang memproduksi hemoglobin abnormal oleh rantai globin dengan kelainan globin index dan morfologi sel darah merah (Angelina, dkk, 2023).

Thalasemia alfa disebabkan oleh delegasi gen (terhapus karena kecelakaan genetik) yang mengatur produksi globin, sedangkan pada thalasemia beta karena adanya mutasi gen tersebut. Individu normal yang mempunyai 2 gen alfa terletak pada tiap bagian pendek kromosom.

Hilangnya 1 gen tidak memberikan gejala klinis yang jelas. Hilangnya 2 gen hanya memberikan manifestasi ringan. Hilangnya 3 gen memberikan anemia moderat (Bajwa & H, 2019).

Berbagai gejala yang mungkin timbul pada kondisi thalassemia mayor yang berat adalah anemia derajat ringan-berat, hepatomegali dan splenomegali, pucat, ikterus, "*facies cooley*" (pelebaran dahi, batang hidung masuk ke dalam dan menonjol pada tulang hidung) dan pembesaran pada perut (Suryoadji, dkk, 2020). Faktor hormonal akibat hemokromatosis pada kelenjar endokrin dan hipoksia jaringan akibat anemia. Gangguan gizi pada anak thalasemia biasanya belum dapat dilihat diawal kehidupan, akan tetapi anemia dan kekurangan gizi kronis akan menyebabkan seorang anak thalasemia memiliki perawakan pendek (Egan, dkk, 2019).

#### METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini ialah metode studi penelaahan kasus (*Case Study*) dengan tujuan untuk mengumpulkan data asuhan keperawatan dari pengkajian hingga evaluasi keperawatan pada anak dan keluarga dengan Thalasemia dan dianalisis dengan pembuktian dokumentasi asuhan keperawatan. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kertak Hanyar, Kabupaten Banjar, Kota Banjarmasin Provinsi Kalimantan Selatan dan penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2023. Responden pada penelitian ini ialah keluarga yang memiliki anak usia sekolah dengan Thalasemia. Pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini ialah data primer yaitu lembar pengkajian format asuhan keperawatan keluarga dan asuhan keperawatan anak yang telah baku serta observasi, wawancara singkat dan

pemeriksaan fisik serta data sekunder hasil laboratorium dari responden. Analisis data yang digunakan ialah *univariat* kuantitatif dan kualitatif.

## HASIL PENELITIAN

Pengkajian pada An. R didapatkan identitas An. R berusia 7 tahun 4 bulan dengan jenis kelamin perempuan dengan diagnosa *Thalasemia Beta*. Penanggung jawab An. R ialah ibu kandungnya Ny. R. Hasil wawancara singkat pada ibu pasien yaitu Ny. R mengatakan bahwa dari keluarga besar tidak adanya keluarga yang mempunyai penyakit *Thalasemia*. Ny. R juga mengatakan bahwa dirinya dan Tn. A selaku ayah kandung An. R tidak mengetahui pembawa karier penyakit *Thalasemia* dikarenakan belum ada pemeriksaan diantara keduanya.

Saat pengkajian An. R mengeluh nyeri pada kedua kakinya, ibu pasien mengatakan nyeri pada kedua kaki tersebut sejak 1 minggu yang lalu, *FLACC Behaviour Pain Scale: Face* (wajah): 1 (meringis), *Legs* (kaki): 1 (ragu-ragu untuk bergerak), *Activity* (aktivitas): 0 (tenang), *Cry* (menangis): 1 (kadang-kadang mengeluh), *Consolability* (konsolabilitas): 1 (dapat ditenangkan dengan sentuhan) Total skor: 4 (nyeri sedang). Ny. R mengatakan tidak ada keluarga yang mempunyai hubungan darah atau penyakit yang sama serta Ny. R mengatakan tidak mengetahui antara ayah atau ibu An. R pembawa (karier) *Thalasemia* tersebut. Ny. R mengatakan An. R rutin menjalani tranfusi darah setiap bulan serta mengonsumsi obat *Deferasirok*, *Vitamin C*, *Santa-E* dan *Asam Folat*. Hasil laboratorium tanggal 09-08-2023 didapatkan bahwa dibagian hemoglobin pasien 7,4 mg/dl, saat tanggal 26 Agustus 2023 didapati

hasil hemoglobin pasien 12,1 mg/dl serta hasil laboratorium tanggal 09-08-2023 serum *Ferritin* 10458.04 ng/ml.

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan berat badan pasien yaitu 13 kg dan tinggi badan 100 cm dengan *IMT/U*: 13 (-3 SD <- 2 SD) masuk dalam kategori gizi kurang. Pemeriksaan fisik pada An. R dibagian wajah ialah tampak wajah pasien *facies colley* (pelebaran dahi, batang hidung masuk ke dalam, dan menonjol pada tulang hidung), bagian mata konjungtiva tampak anemis dan kelopak mata dalam, bagian abdomen tampak buncit (membesar), tidak terdapat splenomegali dan hepatomegali, ekstremitas atas tampak telapak tangan pucat dan kulit tampak menghitam karena peningkatan pigmentasi pada kulit An. R.

Data stresor jangka panjang dari keluarga pasien didapatkan hasil koping dalam keluarga Ny. R mengeluhkan kondisi kesehatan yang dialami An. R, karena memikirkan perawatan An. R yang kontrol setiap bulan, pengambilan darah dan tranfusi darah An. R dan efek samping yang dirasakan oleh An. R setiap bulannya. Hasil dari data tugas keluarga dalam mengenal masalah kesehatan memiliki permasalahan yaitu karena keluarga terutama Ny. R selaku ibu dari An. R hanya mengetahui bahwa penyakit anaknya hanya penyakit kelainan darah dan faktor dari keturunan. Selebihnya terkait komplikasi yang akan terjadi ke depannya, Ny. R tidak mengetahui hal tersebut. Selain itu, Ny. R mengatakan pasien mengikuti makanan yang dikonsumsi keluarga (sayur bening dengan bayam, ikan goreng dan telur).

Hasil keseluruhan pengkajian pada An. R didapatkan data subjektif dan data objektif yang didukung dari buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu nyeri akut

berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Nyeri sebagai respon psikologis dan fisik atas ketidaknyamanan yang dirasakan seseorang.

Diagnosa kedua yaitu defisit nutrisi berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan metabolisme. Anak Thalasemia terjadi peningkatan pengeluaran energi, kekurangan vitamin dan mineral. Hal ini dapat menyebabkan pasien thalassemia memiliki risiko kekurangan zat gizi makro dan zat gizi mikro yang dibutuhkan oleh tubuh, sehingga dapat mengganggu tumbuh kembang penderita Thalassemia. Pasien thalassemia membutuhkan kecukupan zat gizi makro dan zat gizi mikro yang cenderung lebih besar porsinya dari orang sehat (Salsabila, dkk, 2021).

Hasil perumusan diagnosa ketiga yaitu didapatkan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas pengobatan/perawatan. Orang tua membutuhkan pengetahuan yang baik mengenai penyakit thalasemia, pengobatan yang dibutuhkan, menjadwalkan terapi transfusi darah, serta manajemen perawatan anak di rumah untuk mengurangi gejala. Kurangnya pengetahuan orang tua mengenai penyakit thalasemia dapat mengakibatkan tidak optimalnya perawatan yang diberikan oleh orang tua pada anak penderita Thalassemia (Nandeswari, dkk, 2021).

## PEMBAHASAN

Pengkajian pada An. R didapatkan identitas An. R berusia 7 tahun 4 bulan dengan jenis kelamin perempuan. Penelitian Ali, dkk, (2021) memaparkan bahwa hasil karakteristik pasien Thalassemia berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa pasien yang

Tindakan sebelum melakukan intervensi atau tindakan keperawatan perawat menentukan hal yang ingin dicapai dengan kriteria hasil menggunakan Standar Luanan Keperawatan Indonesia (SLKI). Tindakan yang dilakukan untuk diagnosa nyeri akut dengan label tingkat nyeri ialah selama 3x30 menit masalah tingkat nyeri klien menurun dengan kriteria hasil yang dicapai yaitu keluhan nyeri berkurang yaitu keluhan nyeri dari skala 3 (sedang) ke skala 5 (menurun), meringis dari skala 3 (sedang) menjadi 5 (menurun), gelisah dari skala 3 (sedang) menjadi 5 (menurun).

Tindakan keperawatan untuk diagnosa defisit nutrisi dengan label status nutrisi selama 3x30 menit diharapkan membaik terjadi dengan kriteria hasil yaitu porsi makanan yang dihabiskan dari 3 (sedang) ke 4 (cukup meningkat), frekuensi makan dari 3 (sedang) ke 4 (cukup meningkat), nafsu makan dari 3 (sedang) ke 4 (cukup meningkat).

Tindakan keperawatan dari diagnosa manajemen kesehatan keluarga tidak efektif selama 1x30 menit masalah tingkat pengetahuan dapat meningkat dengan kriteria hasil yang ingin dicapai kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik dari 1 (menurun) menjadi 3 (sedang), perilaku sesuai dengan pengetahuan dari 1 (menurun) menjadi 3 (sedang), persepsi yang keliru terhadap masalah dari 1 (meningkat) menjadi 3 (sedang).

banyak menderita ialah jenis kelamin perempuan lebih banyak dengan nilai 54%. Sawitri & Husna (2018) menjelaskan dalam penelitiannya penderita thalassemia paling banyak ditemukan pada usia 9 tahun. Penderita umumnya baru datang berobat pada usia 4-6 tahun

karena tanda dan gejala yang semakin pucat, walaupun tanda dan gejala dapat diperiksa pada saat pasien berusia 1-2 tahun.

Wawancara singkat Ny. R mengatakan bahwa dirinya dan Tn. A selaku ayah kandung An. R tidak mengetahui pembawa karier penyakit Thalasemia dikarenakan belum ada pemeriksaan diantara keduanya. Faktor Thalasemia dijelaskan dalam penelitian Haq, dkk, (2023) ialah Thalasemia beta dapat diturunkan kepada anak dari perkawinan antara orang tua yang bersifat pembawa. Kelahiran seorang dengan Thalasemia beta dapat dihindari dengan mencegah perkawinan antara dua orang pembawa Thalasemia. Bila salah satu orang tuanya pembawa gen talasemia beta minor, maka akan berisiko mempunyai anak pasien Thalasemia beta minor sebesar 50%,

Hasil penelitian oleh Santoso, *et al.*, (2021) yang memaparkan bahwa adanya hubungan antara Ferritin dan nyeri yang dialami pada pasien Thalasemia dibuktikan dengan hasil laboratorium An. R tanggal 09-08-2023 didapatkan bahwa dibagian hemoglobin pasien 7,4 mg/dl, saat tanggal 26 Agustus 2023 didapati hasil hemoglobin pasien 12,1 mg/dl serta hasil laboratorium tanggal 09-08-2023 serum Ferritin 10458.04 ng/ml. Sesuai dengan hasil penelitian Kurniati (2020) bahwa rata-rata kadar Ferritin yang dimiliki penderita Thalasemia mayor ialah 2000-4000 ng/ml sebanyak 11 orang dengan persentase (27,5%), sedangkan pada penderita Thalasemia mayor dengan kadar Ferritin < 2000 ng/ml sebanyak 9 orang dengan persentase (22,5%).

Hasil pengkajian berat badan didapatkan saat peneliti mengkaji, berat badan bulan sebelumnya Ny. R mengatakan bahwa dirinya lupa. Hal ini didukung dari pemeriksaan berat

sedangkan orang tuanya membawa gen Thalasemia beta minor (pembawa sifat) maka mereka dapat kemungkinan 50% anaknya Thalasemia beta minor, 25% Thalasemia beta minor dan 25% sisanya sehat.

Penatalaksanaan medis yang dipaparkan oleh Wahidiyat & Yosia (2019) bahwa pemberian kelasi besi (deferasirok) dapat dikonsumsi melalui oral dengan dosis 20-40 mg/KgBB/hari. Selain itu, suplemen asam folat adalah vitamin B yang dapat membantu pembangunan sel-sel darah merah yang sehat. Suplemen ini harus tetap diminum di samping melakukan transfusi darah ataupun terapi kelasi besi. Hal ini dibuktikan pada An. R yang masih rutin mengonsumsi hingga sekarang ialah Santa-E, vitamin C, deferasirok dan asam folat.

badan pasien yaitu 13 kg dan tinggi badan 100 cm dengan IMT/U: 13 (-3 SD <- 2 SD masuk dalam kategori gizi kurang. Sesuai dengan temuan hasil penelitian Kavitha & Sikandar (2022) menjelaskan bahwa dari hasil antropometri 140 responden anak dengan diagnosa Thalasemia Mayor ditemukan 7,4% anak mengalami status gizi kurang dan tampak kurus 60,7%.

Pemeriksaan fisik pada An. R dibagian wajah ialah tampak wajah pasien *facies colley* (pelebaran dahi, batang hidung masuk ke dalam, dan menonjol pada tulang hidung), bagian mata konjungtiva tampak anemis dan kelopak mata dalam, bagian abdomen tampak buncit (membesar), tidak terdapat splenomegali dan hepatomegali, ekstremitas atas tampak telapak tangan pucat dan kulit tampak menghitam karena peningkatan pigmentasi pada kulit An. R. Sesuai dengan hasil penelitian Anjarwati & Hurriyati (2020) mengemukakan bahwa penderita Thalasemia

kebanyakan memiliki ciri-ciri warna kulit yang agak gelap, rahang kedepan dan juga terlihat pucat hal ini dikarenakan efek transfusi yang dilakukan setiap bulan. Suryoadji & Alfian (2021) juga memaparkan dalam hasil penelitiannya berbagai gejala yang mungkin timbul pada kondisi Thalasemia mayor yang berat adalah anemia derajat ringan-berat, hepatomegali dan splenomegali, pucat, ikterus, "*facies cooley*".

Keluhan ibu pasien yaitu Ny. R kondisi kesehatan yang dialami An. R, karena memikirkan perawatan An. R yang kontrol setiap bulan, pengambilan darah dan tranfusi darah An. R dan efek samping yang dirasakan oleh An. R setiap bulannya. Yousuf, *et al.*, (2022) dalam penelitiannya mengungkapkan dampak penyakit Thalasemia pada anak dengan Thalasemia yaitu adanya masalah keuangan, kurangnya dukungan sosial dan kekhawatiran tentang masa depan anaknya. Beberapa orang tua juga mengungkapkan penyakit ini menyebabkan anaknya memiliki keterbatasan dalam sekolah dan bermain dengan teman sebayanya. Terkait komplikasi yang akan terjadi ke depannya, Ny. R tidak mengetahui hal tersebut. Sesuai dengan penelitian Nandeswari, dkk, (2021) memaparkan hasil penelitiannya menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan orang tua anak penderita Thalasemia dalam kategori kurang yaitu sebanyak 8 orang (47,1%). Orang tua yang tingkat pengetahuannya berkategori cukup sebanyak 7 orang (41,2%) dan tingkat pengetahuan berkategori baik hanya 2 orang (11,8%). Data-data tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh orang tua anak thalasemia cenderung rendah.

Dibuktikan dari hasil penelitian yaitu orang tua yang memiliki dan

merawat satu anak penderita Thalasemia cenderung memiliki skor pengetahuan yang lebih rendah, disebabkan orang tua yang mempunyai satu orang anak penderita thalasemia belum pernah memiliki pengalaman dalam merawat anak penderita Thalasemia (Nandeswari, dkk, 2021). Orang tua dengan anak Thalasemia mengalami defisit pengetahuan dan kurangnya minat dalam belajar terkait penyakit tersebut karena keterbatasan biaya. Pengetahuan mengenai penyakit Thalasemia merupakan hal yang sangat penting dalam di masyarakat. Pendidikan terkait genetika perlu diajarkan di sekolah-sekolah mulai dini, sehingga pengetahuan menambah pengetahuan masyarakat tentang penyakit thalasemia dan awal gejalanya (Mariani, dkk, 2022).

Intervensi keperawatan dengan diagnosa nyeri akut dipaparkan bahwa pasien sudah diberikan farmakologi vitamin C tetapi intervensi ini juga dapat dimodifikasi dengan memberikan intervensi yang dapat dilakukan keluarga di rumah untuk An. R pada keluhan utama pasien yaitu nyeri, untuk penurunan nyeri ialah dengan terapi non-farmakolgi dengan terapi distraksi menonton video animasi kartun. Kartun yang digunakan ialah kartun yang disukai An. R yaitu *Paw Patrol*, hal ini dikarenakan animasi kartun ini bermakna seseorang yang dapat membantu semua orang dan penonton difokuskan untuk menerima dan menikmati kartun dan lagu didalamnya. Teknik distraksi efektif digunakan pada prosedur invasif yang menimbulkan nyeri seperti injeksi, pemasangan infus serta pengambilan darah, anak sangat mudah didistraksi atau dialihkan sehingga teknik distraksi dapat membantu dalam manajemen nyeri (Wardah, dkk, 2020).

Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SDKI) ada

empat tindakan yang dilakukan yaitu observasi monitor berat badan, identifikasi makanan yang disukai, monitor asupan makanan. Terapeutik ialah fasilitasi menentukan pedoman diet (mis. piramida makanan), berikan suplemen makanan, *jika perlu*. Edukasi yang diberikan seperti anjurkan diet yang diprogramkan (makanan tinggi serat, tinggi kalori dan tinggi protein seperti daging ayam 2 potong/hari, tahu, gandum, susu, keju, wortel, lobak dan kentang). Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, *jika perlu*. Intervensi keperawatan yang telah dimodifikasi dari diagnosa defisit nutrisi dengan memberikan edukasi seperti anjurkan diet yang diprogramkan (makanan tinggi serat, tinggi kalori dan tinggi protein seperti daging ayam 2 potong/hari, tahu, gandum, susu, keju, wortel, lobak dan kentang). Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien. Penelitian Usman, *et al.*, (2022) mendukung modifikasi ini dengan menjelaskan bahwa asupan nutrisi tinggi protein direkomendasikan untuk penderita Thalasemia.

Intervensi dari diagnosa keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif ialah terapeutiknya sediakan materi dan media pendidikan kesehatan melalui lembar bolak-balik (*flip chart*) terkait penyakit Thalasemia dan asupan nutrisi, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya. Fitria, dkk, (2020) menjelaskan *flip chart* adalah media kesehatan yang berbentuk lembar balik, dimana tiap lembarnya berisi gambar peraga dan dibaliknya ada informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut. Ada beberapa kelebihan menggunakan media *flip chart* sehingga banyak ditemukan di

intansi kesehatan, yaitu *flip chart* merupakan media yang cocok untuk kebutuhan dalam ruangan atau luar ruangan, dapat dibuat dari alat dan bahan sederhana.

Menurut J & Sulaeman (2019) pengetahuan merupakan kemampuan untuk mengingat beberapa informasi mencakup kegiatan penyuluhan, penyebaran informasi baik secara media cetak atau elektronik berupa video dan pendidikan formal maupun non formal. Pengetahuan pada hakikatnya merupakan segenap apa yang kita ketahui tentang suatu objek tertentu termasuk di dalamnya ilmu. Media cetak dan media audio visual merupakan contoh media yang dapat digunakan dalam program edukasi karena media ini dapat membantu proses penyampaian informasi dan penerimaan informasi bagi sasaran penyuluhan.

Evaluasi dari diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x30 menit masalah nyeri akut teratasi pada tanggal 27 Agustus 2023 dibuktikan dengan data subjektif ibu pasien mengatakan An. R sudah tidak mengeluhkan nyeri dikedua kakinya dan data objektifnya hasil pengkajian nyeri menggunakan FLACC *Behaviour Pain Scale*: face (wajah): 0 (senyum), legs (kaki): 0 (rileks), activity (aktivitas): 0 (tenang), cry (menangis): 0 (tidak mengeluh), consolability (konsolabilitas): 0 (rileks), total skor: 0. Hal ini analisis didapatkan masalah teratasi dan perencanaan selanjutnya dihentikan. Rahayu (2020) memaparkan dalam hasil penelitiannya yaitu pada anak usia 6-12 tahun, menunjukkan anak yang diberikan teknik distraksi menonton kartun animasi mengalami nyeri hal tersebut terlihat dari respon perilakunya.

Evaluasi keperawatan diagnosa defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2x30 menit masalah status nutrisi teratasi. Adanya bukti pada Sabtu, 26 Agustus 2023 data subjektif Ny. R mengatakan An. R frekuensi makan masih 2x/hari, Ny. R mengatakan An. R sudah mau menghabiskan nasi, lauk dan sayur, Ny. R mengatakan nafsu makan An. R sudah membaik. Didapatkan hasil analisis masalah teratasi sebagian dengan perencanaan dilanjutkan dengan menganjurkan ibu pasien untuk memprogramkan diet dengan memberitahu makanan yang terdiri tinggi kalori, tinggi protein dan tinggi serat seperti daging ayam, tahu, gandum, sawi, kacang panjang, nasi, mie, roti, biskuit umbi-umbian (wortel dan lobak), susu, keju, minyak dan lemak (Arijanty & Nasar, 2020) serta menganjurkan ibu pasien untuk menonton video demonstrasi memasak dalam pemberian asupan makanan atau nutrisi pada pasien *Thalasemia*.

Evaluasi diagnosa manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas pengobatan/perawatan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x30 menit masalah tingkat pengetahuan teratasi. Hal ini dibuktikan dengan data subjektif Ny. R dapat menjelaskan penyebab dari penyakit *Thalasemia* dan Ny. R mengatakan An. R sudah memahami bahwa dirinya harus menjalani transfusi setiap bulan dikarenakan penyakitnya yang diderita. Data objektifnya tampak Ny. R menerima edukasi yang sudah disampaikan. Analisis didapatkan masalah teratasi dan perencanaan selanjutnya dihentikan. Hasil analisis pengetahuan dari penelitian pencegahan *stunting* pada

responden penelitian sebelum diberikan edukasi menggunakan media *flipchart*, didapatkan hasil rata-rata skor pengetahuan sebesar 55,19. Rata-rata skor pengetahuan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *flipchart* meningkat menjadi 83,87. Persentase peningkatan pengetahuan responden sebesar 51,96%, menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan edukasi menggunakan media *flipchart* (J & Sulaeman, 2019).

## KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang telah peneliti paparkan, dapat disimpulkan hasil pengkajian didapatkan Ny. R mengatakan bahwa An. R mengatakan nyeri di kedua kakinya, data objektifnya ialah menggunakan instrumen nyeri FLACC *Behaviour Pain Scale* dengan total skor: 4 (nyeri sedang). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Kriteria hasil yang ingin dicapai dalam 3x30 menit masalah tingkat nyeri klien menurun dengan kriteria hasil yang dicapai yaitu keluhan nyeri berkurang dengan keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun. Intervensi keperawatan yang diberikan ialah terapi non-farmakolgi dengan terapi distraksi menonton video animasi kartun. Kartun yang digunakan ialah kartun yang disukai An. R yaitu *Paw Patrol*, hal ini dikarenakan animasi kartun ini bermakna seseorang yang dapat membantu semua orang dan penonton difokuskan untuk menerima dan menikmati kartun dan lagu didalamnya. Evaluasi dari diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x30 menit

masalah nyeri akut teratasi pada tanggal 27 Agustus 2023. Kesenjangan antara teori dan data yang didapatkan yaitu pada data hasil pengkajian pemeriksaan fisik bahwa An. R belum menunjukkan tanda dan gejala komplikasi bagian hati yaitu terjadinya splenomegali dan hepatomegali.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ali, H. M., Muhyi, A., & Riastiti, Y. (2021). Hubungan Usia, Kadar Hemoglobin Pretransfusi dan Lama Sakit terhadap Kualitas Hidup Anak Talasemia di Samarinda. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(4), 441-447. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i4.368>
- Angelina, N. V., Nuryani, R., & Lindasari, S. W. (2023). *Gambaran Citra Tubuh pada Remaja dengan Talasemia*. 22-31.
- Anjarwati, L., & Hurriyati, D. (2020). Penerimaan Diri dan Resiliesi Penderita Thalassaemia saat Menjalankan Perawatan. *Jurnal Psikologi Islam Al-Qalb*, 11(2), 22-31.
- Bajwa, & H, B. (2019). *Thalassemia*. StatPearls Publishing.
- Egan, R., Purba, J., Nency, Y. M., & Farida, H. (2019). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Anak Penderita Talasemia Mayor Di Jawa Tengah, Indonesia. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 8(4), 12361247. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/25370>
- Fitria, N. H., Hilmiyati, F., & Anita, A. (2020). The Effectiveness of using Flipchart as a Learning Media for Speaking Skill at Junior High School. *Indonesian Journal of English ...* <http://www.jurnal.uinbanten.ac.id/index.php/ijes/article/view/2907%0Ahttp://www.jurnal.uinbanten.ac.id/index.php/ijes/article/download/2907/2121>
- Haq, F. R., Mustofa, S., & Himayani, R. (2023). *Talasemia Beta: Etiologi, Klasifikasi, Faktor Risiko, Diagnosis, dan Tatalaksana Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung Bagian Biokimia, Fisiologi, dan Biologi Molekuler, Fakultas Kedokteran, Univers.* 10, 159-166.
- J, H., & Sulaeman, S. (2019a). Pengaruh Edukasi Media Video dan Flipchart terhadap Motivasi dan Sikap Orangtua dalam Merawat Balita dengan Pneumonia. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(2), 117. <https://doi.org/10.31539/jks.v2i2.530>
- J, H., & Sulaeman, S. (2019b). Pengaruh Edukasi Media Video Dan Flipchart Terhadap Motivasi Dan Sikap Orangtua Dalam Merawat Balita Dengan Pneumonia. *Jurnal Kajian Pendidikan Ekonomi Dan Ilmu Ekonomi*, 2(1), 1-19. [http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-84865607390&partnerID=tZOtx3y1%0Ahttp://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=2LIMMD9FVXkC&oi=fnd&pg=PR5&dq=Principles+of+Digital+Image+Processing+fundamental+techniques&ots=HjrHeuS\\_](http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-84865607390&partnerID=tZOtx3y1%0Ahttp://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=2LIMMD9FVXkC&oi=fnd&pg=PR5&dq=Principles+of+Digital+Image+Processing+fundamental+techniques&ots=HjrHeuS_)
- Mulyani, L., Rahayu, Y., & Gunawan, A. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Harga Diri Remaja Penderita Talasemia Di Poliklinik Talasemia Rsud Ciamis Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Stikes*

- Muhammadiyah Ciamis, 6(2), 2939. <https://doi.org/10.52221/jurkes.v6i2.82>
- Rahayu, H. S. (2020). Pemberian Teknik Distraksi Pemutaran Video Kartun Untuk Rahayu, H. S. (2020). Pemberian Teknik Distraksi Pemutaran Video Kartun Untuk Menurunkan Nyeri Pada Anak Post Operasi. *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*, 4(1), 19. [https://doi.org/10.46749/j.jiko\(JurnalIlmiahKeperawatanOrthopedi\),4\(1\),1-9](https://doi.org/10.46749/j.jiko(JurnalIlmiahKeperawatanOrthopedi),4(1),1-9).
- Santoso, S. D., Gamayani, U., Hermawan, A. N., Fianza, P. I., Cahyani, A., Amalia, L., Wibisono, Y., & Panigoro, R. (2021). Relationship between Pain and Serum Ferritin Levels in Adult Transfusion-Dependent Thalassemia. *Global Medical and Health Communication (GMHC)*, 9(3), 202207. <https://doi.org/10.2931/gmhc.v9i3.8787>
- Sawitri, H., & Husna, C. A. (2018). Karakteristik Pasien Thalasemia Mayor Di Blud Rsu Cut Meutia Aceh Utara Tahun 2018. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 4(2), 62. <https://doi.org/10.29103/averrous.v4i2.1038>
- Suryoadji, K. A., Alfian, I. M., Dokter, S. P., Kedokteran, F., & Indonesia, U. (2020). Patofisiologi Gejala Penyakit Thalasemia Beta: *Khazanah: Jurnal Mahasiswa*, 13(2), 56-60.
- Usman, S. Y., Rahmat, S. A., Vedinly, & Kurniawan, F. (2022). Dietary Intake, Nutritional Status, and Quality of Life in Patients with Thalassemia Major. *Althea Medical Journal*, 9(2), 8692. <https://doi.org/10.15850/amj.v9n2.2301>
- Wardah, G. N., Adhistry, K., Purwanto, S., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., Sriwijaya, U., Maternitas, D., Keperawatan, D., & Bedah, M. (2020). CITRA DELIMA: Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung Pengaruh Teknik Distraksi Audio Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Proses Pemasangan Intravena Fluid Drip. *Ji*, 3(2), 82-88. <http://jurnalilmiah.stikescitra.delima.ac.id/index.php/>
- Yousuf, R., Akter, S., Wasek, S. M., Sinha, S., Ahmad, R., & Haque, M. (2022). Thalassemia: A Review of the Challenges to the Families and Caregivers. *Cureus*, 14(12), 8-15. <https://doi.org/10.7759/cureus.32491>