

No	Judul & Tahun	Metode penelitian	Peneliti	Hasil	Kesimpulan
1.	ASUHAN KEPERAWATAN PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF PADA NY. S DENGAN ANEMIA DI RUANG JASMINE RS. SENTRA MEDIKA CIKARANG TAHUN 2022	Desain yang digunakan peneliti adalah studi kasus dengan tujuan utamanya untuk memberikan gambaran tentang studi dan menganalisis secara rinci dan mendalam tentang Asuhan Keperawatan Anemia. Subjek studi kasus dalam penelitian ini adalah satu orang pasien anemia yaitu Ny. S usia 46. Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini ada 3 cara yaitu dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Studi kasus ini dilaksanakan di Ruang Jasmine RS Sentra Medika Cikarang pada tanggal 01 Juni 2022 sampai 03 Juni 2022. Persetujuan etik studi kasus ini telah diperoleh Vokasi Ilmu Kesehatan Universitas Medika Suherman.	Diya Umilla h Zahro ¹ , Roby Rahma di Akbar ²	Saat dilakukan pengkajian klien mengeluh lemas, mual, muntah, sesak, mata berkunang-kunang dan pusing setiap makanan yang masuk selalu keluar lagi, CRT 2 detik, hemoglobin 9.4 g/dL, tekanan darah 90/ 60 mmHg, nadi 78x/ menit, RR 25x/ menit, SpO2 77. Perfusion perifer tidak efektif menjadi masalah utama pada klien karena keadaan dimana klien mengalami penurunan konsentrasi hemoglobin, nadi teraba lemah, tekanan darah rendah, SpO2 rendah. Untuk mengatasi masalah perfusi perifer tidak efektif pada klien direncanakan tindakan nonfarmakologis dengan mengatur posisi semi fowler dan edukasi tentang pemenuhan nutrisi, posisi semi fowler yaitu posisi berbaring dengan menaikkan kepala dan badan 30-45 derajat dengan frekuensi 2 kali	Gejala utama yang sering dikeluhkan pada pasien anemia yaitu perfusi perifer tidak efektif. Biasanya keluhan ini bisa timbul akibat adanya faktor pemicu yang belum ditanggualng i. Sehingga kepada pasien dengan anemia perlu diberikan kenyamanan dengan posisi semi fowler, dan juga di berikan edukasi tentang pemenuhan nutrisi. Hal ini dapat dibuktikan pada pasien anemia yang mengalami perfusi perifer tidak efektif, kemudian dilakukan teknik posisi semi fowler

				sehari pagi dan sore waktunya 15- 20 menit. Saat diberikan posisi semi fowler klien merasa lebih nyaman, tekanan darah meningkat menjadi 110/ 80 mmHg, frekuensi nadi meningkat menjadi 90x/menit, frekuensi nafas menjadi 22x/ menit, SpO2 meningkat menjadi 91. Posisi semi fowler dilakukan selama 3 hari dengan frekuensi 2 kali sehari untuk memberikan rasa nyaman, tekanan darah kembali normal, nadi teraba kencang, sesak berkurang. Setelah 3 hari diberikan tindakan nonfarmakologis menggunakan posisi semi fowler klien merasa jauh lebih nyaman dan sesak berkurang.	dan edukasi tentang pemenuhan nutrisi dan klien terasa lebih nyaman. Dengan demikian pasien melaporkan bahwa lemas, sesak, pusingnya dapat berkurang setelah dilakukannya teknik tersebut. Oleh karena itu, teknik ini juga dapat diterapkan pada pasien yang mempunyai masalah yang sama. Saran untuk penulis selanjutnya diharapkan dapat menjadi salah satu rujukan hasil peneliti berikutnya yang akan melakukan studi kasus pada asuhan keperawatan kasus anemia dan
--	--	--	--	---	--

					dapat melakukan pengkajian data yang lebih lengkap serta dapat melakukan implementasi yang belum maksimal dilakukan oleh penulis.
2.	PEMBERIAN TRANSFUSI DARAH SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN PERFUSI JARINGAN PADA PASIEN ANEMIA Vol.3 No.5 Oktober 2022	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	Fauzan Zulqifni¹⁾, Made Suandika²⁾	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	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

		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.		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 37,60C. 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	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.
--	--	--	--	---	--

				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	
--	--	--	--	--	--

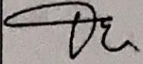
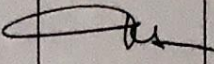
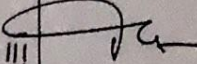
				menganjurkan olahraga rutin, menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah, anti koagulan, anjurkan program diet perbaikan sirkulasi, serta informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan seperti adanya luka yang sukar sembuh, hilang rasa, sakit yang tidak hilang saat beristirahat (Tim 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.	
3.	Hematemesis Melena dikarenakan Gastritis Erosif dengan Anemia dan Riwayat Gout Atritis pada bulan Mei 2015	Metode yang digunakan dalam membuat penulisan ini adalah dengan menggunakan laporan kasus di Rumah Sakit Abdoel Moeloek pada bulan Mei 2015 berdasarkan evidence-based medicine.	Milani Nur Fadila	Hasil Ny. L perempuan usia 68 tahun didiagnosa menderita hematemesis melena et causa gastritis erosif dengan anemia. Diagnose dibuat berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang. Penatalaksanaan pada kasus ini dibagi menjadi non-medikamentosa antara lain bed rest,	Diagnosis Hematemesis Melena e.c Gastritis erosif pada Ny.L perempuan 68 tahun berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang. Namun masih perlu dilakukan pemeriksaan

			puasa hingga perdarahan berhenti dan diet cair. Tatalaksana medikamentosa antara lain cairan infus Ringer Laktat (RL) 20 tetes/menit, pemasangan nasogastric tube (NGT), omeprazole 2x40 mg tablet, Transfusi sampai dengan Hb 10 mg/dl. Simpulan telah ditegakkan diagnosis Hematemesis Melena et causa Gastritis erosif pada Ny. L perempuan usia 68 tahun atas dasar anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, serta telah ditatalaksana dengan medikamentosa dan edukasi.	endoscopy sebagai pemeriksaan tambahan. Penatalaksanaan yang diberikan adalah medikamentosa dan edukasi. Penatalaksanaan medikamentosa dengan obat golongan PPI dan pemasangan NGT. Terapi non farmakologi puasa dan pengaturan bentuk diet. Prognosis cukup baik dengan mempertimbangan banyak factor yang mempengaruhi. Yaitu faktor kadar Hb waktu dirawat, terjadi/tidaknya perdarahan ulang, keadaan hati, seperti ikterus, dan ensefalopati. 8,9,20.
--	--	--	---	---

LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Gisa Cahyani Fadia Putri Abduloh
NIM : 2017K01026
Nama Pembimbing : Dede Nur Aziz Muslim S.Kep., Ners., M.Kep
Judul KTI : Asuhan Keperawatan pada pasien Anemia atas Indikasi Hematemesis melena dengan perfusi perifer tidak efektif

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf
1.	13 februari 2023	Konsultasi dan acc judul KTI yaitu "Asuhan Keperawatan pada pasien Hematemesis melena dengan perfusi perifer tidak efektif di RSU dr. Slamet". BAB I : - latar belakang harus Hemateme sis merupakan ... - latar belakang harus mengacu misal WHO, Indo, Jawa barat...	
2.	19 februari 2023	Cek Perbaikan BAB I - Konsul BAB II dan BAB III - Judul KTI di Perbaiki menjadi "Asuhan Keperawatan pada pasien Anemia atas Indikasi Hemateme sis melena dengan perfusi perifer tidak efektif di ruang rawat inap RSU dr. Slamet barat".	
3.	23 februari 2023	Perbaikan BAB II dan BAB III - Perbaikan BAB I latar belakang masukan jurnal...	

LEMBAR KONSULTASI KTI

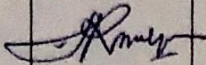
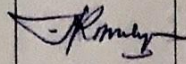
Nama Mahasiswa : Gisa Cahyani Fadiah putri Abdulch
NIM : 201701026
Nama Pembimbing : Dede Nur Aziz Muslim S.Kep., Ners., M. Kep
Judul KTI : Asuhan Keperawatan pada pasien Anemia atas Indikasi
Hematemesis melena dengan Peritus Perter tidak efektif.

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf
4.	24 Februari 2023	• Perbaiki BAB I tujuannya hanya 1, tidak ada tujuan umum dan khusus. • BAB II • Konsep Etiologi anemia ada Hematemesis melena. • BAB III • Spase masih di 1 ubah menjadi 2.	

LAMPIRAN 12
Form Lembar Konsultasi KTI

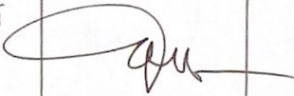
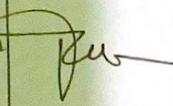
LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Gisa Cahyani Fadiah Putri Abduloh
NIM : 201701026
Nama Pembimbing : Sri Mulyati R, S.Kp., M.Kes., ATFO
Judul KTI : Asuhan Keperawatan pada pasien Anemia atus hidrasi
Hematemesis melena dengan perfusi perifer tidak efektif.

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf
1.	17 Februari 2023	Konsultasi BAB I - Memasukan jurnal Penerapaksanaan dalam latar belakang	
2.		Perbaiki BAB I Konsultasi BAB II - Jangan ada konsep hema temesis melena tapi satukan dalam konsep Anemia	

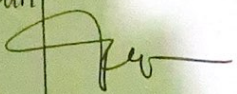
LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Gusa Cahyani Fadla putri Abduloh
NIM : 201FK01026
Nama Pembimbing : Dede Nur aziz muslim, S.Kep., Ners., M.Kep.
Judul KTI : Asuhan keperawatan pada pasien Anemia

No	Tanggal	Rekomendasi	Paraf
1.	Senin 22/05/23	- Perbaiki/revisi semua yang di usulkan penguji - Teori diagnosa tidak spesifik dari SDKI tapi menurut siapa yg sesuai SDKI - lanjut menyusun BAB IV dan BAB V.	
2.	Jumat 26/05/23	- Diintervensi dijelaskan Perbedaan melakukan semi fowler. - Perfusi perifer dimasukkan tapi jangan ada Indikasi - setiap tahap di pembahasan perbedaan pasiennya dgls kan dan dibahas.	

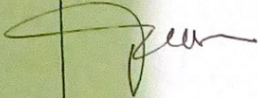
LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Gisa Cahyani Fadila Putri Abdoloh .
 NIM : 2017K01026
 Nama Pembimbing : Dede Nur aziz Muslim S.kep.,Ners.,M.kep .
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anemia .

No	Tanggal	Rekomendasi	Paraf
3.	Senin 29/05/23	- Evaluasi di tambahkan Sebelumnya Bagaimana	
4.	Sabtu 03/06/23	- Data yang digunakan tidak hanya data objektif saja, tetapi data subjektif juga. - Didalam evaluasi tambah kan kata yang tidak baku. - Ace.	

LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Gisa Cahyani Fadila putri Abdulloh .
NIM : 2017K01026
Nama Pembimbing : Dede Nur aziz Muslim, S.Kep., Ners → M.kep.
Judul KTI : Asuhan Keperawatan pada Pasien Anemia .

No	Tanggal	Rekomendasi	Paraf
5.	Senin 05/06 23	Intervensi dan Implementasi lebih condong ke penelitian yang kita ambil.	
6.	Selasa 06/06 23	Dipembahasan fokus yang sudah kita ambil dengan perfusi perifer tidak efektif.	

LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Gisa Cahyani Fadiah putri Abduloh

NIM : 201FK01026

Nama Pembimbing : Sri Mulyati R, S.Kp., M.Kes., AIFO

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anemia

No	Tanggal	Rekomendasi	Paraf
1.	17/3/2023	Perbaiki hasil S-Up Bimbingan bab 4 : Hasil Masukan : 1.) Cek kembali data antara Pasien 1 dan 2, jika ada Perbedaan data masukan sesuai data yg ditemukan dx pasien 1 dan 2 ada yg berbeda 2.) Intervensi sesuaikan dengan Kondisi pasien tidak semua yg ada di SDKI dimasukkan.	f
2.	4/5/2023	3.) Jika obat sudah ada Kata Kolaborasi diganti menjadi berikan terapi sesuai dengan advis dokter. 4.) Pelaksanaan u/ hasil : merupakan Evaluasi formatif dan tindakan yg dilakukan c/: memberikan Obat ... 1 x griv hasil: tidak terjadi alergi.	f
3.	12/mei/23 (Online)	Konsul Perbaiki BAB 4 hasil dan BAB 4 pembahasan masukan : * acc perbaiki sup. * acc BAB 4 hasil.	f

LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Gisa Cahyani Fadiah putri Abduloh

NIM : 201FK01026

Nama Pembimbing : Sri Mulyati R, S.Kp., M.Kes., AIFO

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anemia

No	Tanggal	Rekomendasi	Paraf
1.	17/3/2023	Perbaiki hasil S-Up Bimbingan bab 4 : Hasil Masukan : 1) Cek kembali data antara Pasien 1 dan 2, jika ada Perbedaan data masukan sesuai data yg ditemukan dx pasien 1 dan 2 ada yg berbeda 2) Intervensi sesuaikan dengan Kondisi pasien tidak semua yg ada di SPKI dimasukkan.	f
2.	4/5/2023	3) Jika obat sudah ada Kata Kolaborasi diganti menjadi berikan terapi sesuai dengan advis dokter. 4) Pelaksanaan ul/hasil : merupakan Evaluasi formatif dari tindakan yg dilakukan c/: memberikan obat ... 1x grw hasil: tidak terjadi alergi.	f
3.	12/mei/23 (Online)	Konsul Perbaiki BAB 4 hasil dan BAB 4 pembahasan masukan : * acc perbaikan sup. * acc BAB 4 hasil.	f

LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Giša Cahyani Fadila putri A
 NIM : 201FK01026
 Nama Pembimbing : Sri mulyati R, S-Kp., M.Kes., ATFO
 Judul KTI : Asuhan keperawatan Pada pasien Anemia .

No	Tanggal	Rekomendasi	Paraf
4.	1 Juni 2023	Perbaiki pada pembahasan kendala ataupun masalah yg di temukan pada saat pelaksanaan askep sehingga menjadi bahan u/ saran yg bisa dibenarkan di bab 5, cek permasalahan yg di temukan dalam tahap proses kep yg lainnya	f
5.	5 Juni 2023	Acc BAB 4 Pembahasan dan Perbaiki BAB 5 sesuai dengan Perbaikan sesuai Saran .	f
6.	6 Juni 2023	Perbaiki abstrak sesuai dengan Teknik terutama keyword dgn Alfabeth - Acc daftar sidang akhir .	f

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

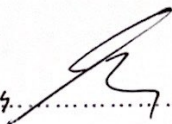
Kepada Yth,
Bapak/Ibu responden
Di RSUD dr.Slamet Garut

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Klien *Anemia* Dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif Di Rsud Dr.Slamet Garut. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan keperawatan pada Klien *Anemia* Dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif Di Rsud Dr.Slamet Garut. untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu bapak/ibu akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Dan informasi bapak/ibu akan di jamin kerahasiaannya. Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

Bandung, 17 Januari 2023

Responden

Peneliti

(..........)

(..........)

Turnitin gisa

ORIGINALITY REPORT

25%

SIMILARITY INDEX

25%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.stikeshangtuah-sby.ac.id

Internet Source

14%

2

repository.poltekkesbengkulu.ac.id

Internet Source

6%

3

repository.unissula.ac.id

Internet Source

5%

Exclude quotes On

Exclude matches < 5%

Exclude bibliography On

RIWAYAT HIDUP



Nama : Gisa Cahyani Fadia Putri Abduloh
NIM : 201FK01026
Tempat & Tanggal Lahir : Garut , 06 Januari 2002
Alamat Asal : Kp.Putrajawa Peuntas 01/03 Desa Putrajawa
Kec. Selaawi Kab. Garut.
Email : gisacahyanifpa02@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

SD (2008-2014) : MI Putrajawa (2014)
SMP (2014-2017) : MTS Muhammadiyah (2017)
SMK (2017-2020) : SMAN 13 Garut (2020)
D-III (2020-Sekarang) : Universitas Bhakti Kencana Bandung (2023)