

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Sindrom nefrotik (SN) adalah kelainan yang ditandai dengan peningkatan kadar protein dalam urin (proteinuria), hipoalbuminemia, edema dan hiperkolesterol. Angka kejadian Sindrom nefrotik pada usia dewasa lebih rendah daripada anak yaitu mencapai 15 kali karena sindrom nefrotik merupakan salah satu penyakit ginjal serta kelainan glomerular pada anak yang paling sering ditemukan. Menurut WHO sindrom nefrotik dapat terjadi akibat penyakit sistemik yang mempengaruhi organ lain selain ginjal, seperti diabetes, amiloidosis dan lupus eritematosus, yang terakhir peradangan pada glomerulus. Glomeronefritis merupakan penyebab dari 78% sindrom nefrotik pada dewasa dan 93% pada anak-anak (yunita,2015). Menurut Rubeinstein 2017, Hasil penelitian di Amerika Serikat sindrom nefrotik merupakan salah satu penyebab gagal ginjal kronik dan merupakan masalah Kesehatan utama dengan jumlah penderita mencapai 225 pertahun (11,86%) dari 15 orang yang berobat ke rumah sakit.

Hasil pencatatan data di Yogyakarta mulai bulan November 2019 sampai dengan Februari 2020 tercatat 15 kasus dari pasien (10,3%) terdiri dari 10 laki-laki dan 5 perempuan. Berdasarkan data tersebut maka didapati kasus sindrom nefrotik masih tergolong tinggi.

Penyebab sindrom nefrotik pada pasien dewasa sangat beragam, antara lain Diabetes Mellitus, Lupus Eritematosus Sistemik yang

dikelompokkan pada sindrom nefrotik sekunder, serta sindrom nefrotik primer yang umumnya didasari oleh kelainan sistim kekebalan yang menyerang glomerulus (bagian ginjal yang berperan penting dalam menyaring darah dan membuang bahan-bahan yang tidak diperlukan tubuh kita ke dalam urin). Kelainan glomerulus ini dapat diketahui melalui prosedur biopsi ginjal (mengambil jaringan dari ginjal untuk diperiksa di laboratorium dengan menggunakan mikroskop dan dengan pewarnaan tertentu).

Sindroma nefrotik akan berkembang dan menimbulkan komplikasi pada ginjal berupa penurunan fungsi ginjal yang berkelanjutan dan menahun (dikenal sebagai Penyakit Ginjal Kronis) dan pada akhirnya pasien harus menjalani dialisis atau transplantasi ginjal. Komplikasi lain dari sindrom nefrotik adalah pembekuan dan pengentalan darah, infeksi, peningkatan kadar lemak darah serta berbagai komplikasi yang berhubungan dengan penyakit dasarnya (diabetes mellitus atau penyakit lupus dll).

Pengobatan sindrom nefrotik adalah untuk mengurangi atau menghilangkan proteinuria, memperbaiki hipoalbuminemia, mencegah dan mengatasi penyakit penyerta seperti infeksi, trombosis dan kerusakan ginjal pada gagal ginjal akut dan sebagainya (Kharisma 2017) Umumnya terapi yang diberikan adalah diet rendah protein dan rendah garam, kortikosteroid, diuretik dan antibiotik. Dengan pemberian kortikosteroid golongan kortikosteroid sebagian besar akan membaik. Sejak diperkenalkannya kortikosteroid, mortalitas keseluruhan sindrom nefrotik telah menurun

drastis dari lebih dari 50% menjadi sekitar 2-5%. (Ngastiyah, 2015). Terapi antibiotik dapat mengurangi mortalitas akibat infeksi sedangkan diuretik dapat membantu ginjal dalam mengatur pengeluaran garam dan air. Pada sindrom nefrotik juga terdapat komplikasi, diantaranya dapat terjadi keseimbangan nitrogen yang negatif yang diakibatkan oleh proteinuria masif, terjadi hiperkoagulasi, hiperlipidemia dan lipidemia, terjadi gangguan metabolisme kalsium dan tulang dan infeksi. (PAPDI, 2014).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien Tn. T dengan Sindrom Nefrotik diruang dahlia 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Tn. T dengan Sindrom Nefrotik di Ruang Dahlia 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan pengkajian Keperawatan secara komprehensif pasien Tn. T dengan Sindrom Nefrotik di Ruang Dahlia RSUP Dr. Sardjito.

b. Mampu menegakkan Asuhan Keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien Tn. T dengan Sindrom Nefrotik di Ruang Dahlia RSUP Dr. Sardjito.

- c. Mampu menentukan intervensi keperawatan dari Asuhan Keperawatan yang diangkat pada pasien Tn. T Sindrom Nefrotik di Ruang Dahlia RSUP Dr. Sardjito
- d. Mampu melakukan Implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncana pada Tn. T dengan Sindrom Nefrotik di Ruang Dahlia RSUP Dr. Sardjito.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Tn. T Sindrom Nefrotik di Ruang Dahlia RSUP Dr. Sardjito.

C. Batasan Masalah

Menerapkan asuhan keperawatan secara komperhensif pada pasien Tn. T dengan Sindrom Nefrotik di ruang Dahlia 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada tanggal 20 – 22 Mei 2024.