

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Sindroma nefrotik (SN) adalah keadaan klinis yang disebabkan oleh peningkatan permeabilitas glomerulus terhadap protein plasma yang ditandai dengan edema anasarka, proteinuria masif, hipoalbuminemia, hiperkolesterolemia, dan lipiduria (Prodjosudjadi, 2007). Penyebab primer sindrom nefrotik biasanya digambarkan oleh histologi, yaitu sindroma nefrotik kelainan minimal (SNKM) yang merupakan penyebab paling umum dari sindrom nefrotik pada anak dengan umur rata-rata 2,5 tahun. Meskipun sindrom nefrotik dapat menyerang siapa saja namun penyakit ini banyak ditemukan pada anak-anak usia 1 sampai 5 tahun. Selain itu kecenderungan penyakit ini menyerang anak laki-laki dua kali lebih besar dibandingkan anak perempuan. (Gunawan, 2006)

Angka kejadian SN pada anak tidak diketahui pasti, namun laporan dari luar negeri diperkirakan pada anak usia dibawah 16 tahun berkisar antara 2 sampai 7 kasus per tahun pada setiap 100.000 anak (Pardede, 2002). Menurut Raja Syeh angka kejadian kasus sindroma nefrotik di Asia tercatat 2 kasus setiap 10.000 penduduk (Republika, 2005). Sedangkan kejadian di Indonesia pada sindroma nefrotik mencapai 6 kasus pertahun dari 100.000 anak berusia kurang dari 14 tahun (Alatas, 2002). Untuk kejadian di Jawa Tengah sendiri mencapai 4 kasus terhitung mulai dari tahun 2006. (Israr, 2008)

Sifat khusus dari penyakit sindrom nefrotik adalah sering kambuh, sering gagalnya pengobatan dan timbulnya penyulit, baik akibat dari penyulitnya sendiri maupun oleh karena pengobatannya. Penyulit yang sering terjadi pada sindrom nefrotik adalah infeksi, trombosis, gagal ginjal akut, malnutrisi, gangguan pertumbuhan, hiperlipidemia dan anemia. Infeksi merupakan penyulit yang mengakibatkan morbiditas dan mortalitas yang bermakna. Bentuk infeksi yang sering dijumpai pada sindrom nefrotik adalah peritonitis, infeksi saluran kemih, dan sepsis. Obat-obat yang digunakan untuk terapi penyakit ini pada umumnya sangat toksik seperti kortikosteroid dan immunosupresant. Pemakaian kortikosteroid dosis tinggi dalam waktu yang lama dapat menekan sistem imun (*imunocompromised*) dan menimbulkan berbagai efek samping yang merugikan seperti munculnya infeksi sekunder. Infeksi yang tidak ditangani sebagaimana mestinya akan mengakibatkan kekambuhan dan resisten terhadap steroid (Arcana, 2000). Mortalitas dan prognosis anak dengan sindrom nefrotik bervariasi berdasarkan etiologi, berat, luas kerusakan ginjal, usia anak, kondisi yang mendasari dan responnya terhadap pengobatan. Namun sejak diperkenalkannya kortikosteroid, mortalitas keseluruhan sindrom nefrotik telah menurun drastis dari lebih dari 50% menjadi sekitar 2-5%. (Wirya, 2002)

Angka kejadian sindroma nefrotik ini memang tergolong jarang, namun penyakit ini perlu diwaspadai terutama pada anak-anak, karena jika tidak segera diatasi akan mengganggu sistem urinaria dan akan mengganggu perkembangan lebih lanjut anak tersebut. Di samping itu masih banyak orang

yang belum mengerti tentang seluk beluk sindrom nefrotik, faktor penyebab sindrom nefrotik, gejala sindrom nefrotik, dan cara penanganan sindroma nefrotik. Berdasarkan hal itu maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. D DENGAN SINDROMA NEFROTIK DIRUANG ANGGREK RSUD SRAGEN”.

## **B. Identifikasi Masalah**

Dari latar belakang di atas dapat dikemukakan rumusan masalah :  
“Bagaimana melakukan asuhan keperawatan pada An. D dengan sindrom nefrotik di Bangsal Anggrek RSUD Sragen”

## **C. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Memperoleh gambaran dan pengalaman yang nyata dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada An. D dengan sindrom nefrotik di bangsal Anggrek RSUD Sragen.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada An. D dengan sindroma nefrotik di bangsal Anggrek RSUD Sragen.
- b. Merumuskan dan menegakkan diagnosa keperawatan pada An. D dengan sindroma nefrotik di bangsal Anggrek RSUD Sragen.

- c. Menyusun intervensi keperawatan pada An. D dengan sindroma nefrotik di bangsal Anggrek RSUD Sragen.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada An. D dengan sindroma nefrotik di bangsal Anggrek RSUD Sragen.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada An. D dengan sindroma nefrotik di bangsal Anggrek RSUD Sragen.

#### **D. Manfaat Penulisan**

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan informasi yang dapat dijadikan pertimbangan pembaca yang berkaitan tentang asuhan keperawatan pada pasien sindrom nefrotik.

#### **E. Manfaat praktis**

##### **1. Institusi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan keperawatan khususnya pada pasien sindrom nefrotik.

##### **2. Institusi Pendidikan**

Sebagai masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan pada pasien sindrom nefrotik yang dapat digunakan acuan bagi praktik mahasiswa keperawatan.

##### **3. Bagi Penulis**

Sebagai sarana dan alat dalam memperoleh pengetahuan dan pengalaman khususnya dalam bidang keperawatan anak pada pasien sindrom nefrotik.