

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sindrom nefrotik merupakan sekumpulan gejala yang mengindikasikan ginjal tidak bekerja secara normal yang biasanya terjadi ketika glomerulus rusak sehingga menyebabkan terlalu banyak protein yang bocor dari darah ke dalam urin (Luckman, 2019). Peningkatan permeabilitas membran glomerulus terhadap protein, yang menyebabkan kehilangan urinarius yang besar, dikenal sebagai sindrom nefrotik (Amalia, 2018). Sindrom nefrotik adalah kelainan ginjal terbanyak dijumpai pada anak, dengan angka kejadian 15 kali lebih banyak dibandingkan orang dewasa. Insidennya sekitar 2-3 kasus pertahun tiap 100.000 anak berumur kurang dari 16 tahun (Nur & Astuti, 2023).

International Study Of Kidney Disease In Children (2020) melaporkan secara global bahwa angka kejadian sindrom nefrotik di dunia sangat tinggi yaitu 76% terjadi pada anak dimana tercatat sekitar 2-7 kasus per 100.000 anak mengalami sindrom nefrotik dengan usia dibawah 18 tahun. Kejadian kasus sindrom nefrotik di Indonesia berdasarkan laporan riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2020 didapati bahwa tercatat 6 kasus sindrom nefrotik per 100.000 anak dengan rentang usia 14 tahun (Suriani, et al., 2021).

Hasil survei di ruangan Husain Bin Ali RSUD Al-Ihsan pada bulan agustus 2024 hingga januari 2025 jumlah pasien sindrom nefrotik ada 4 anak yang meningkat sebelumnya jumlah pasien sindrom nefrotik ada 2 anak.

Penyebab sindrom nefrotik sampai sekarang belum diketahui secara pasti. Sindrom nefrotik bisa terjadi akibat berbagai glomerulopati atau penyakit menahun yang luas. Umumnya pada sindrom nefrotik fungsi ginjal normal kecuali pada sebagian kasus yang berkembang menjadi penyakit ginjal tahap akhir (Wati, 2022). Menurut Muttaqin (2020) penyebab sindrom nefrotik terjadi akibat kelainan pada glomerulus disebut sindrom nefrotik primer dan

terjadi akibat dari penyakit sistemik atau akibat dari infeksi, penyakit metabolik disebut sindrom nefrotik sekunder.

Dampak dari sindrom nefrotik ini dapat menyebabkan komplikasi serius bagi anak, seperti infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) dan infeksi saluran kemih (ISK), edema paru, anemia, gangguan elektrolit, malnutrisi dan pertumbuhan terlambat. Sindrom nefrotik juga dapat menyebabkan terjadinya gangguan pembuluh darah kecil dalam ginjal mengalami kerusakan sehingga tidak dapat melakukan fungsinya dengan baik, seperti menyaring limbah dan kelebihan air dari dalam darah. Sehingga hal ini dapat menyebabkan gagal ginjal akut ataupun gagal ginjal kronik (Gunawan & Umbah., 2016).

Sindrom Nefrotik apabila tidak ditangani dengan benar akan menyebabkan kegawatan seperti terjadinya syok hipovolemik, infeksi, gagal ginjal akut, hipertensi, trombosis, malnutrisi, gangguan elektrolit, serta keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan. Dalam hal ini perawat melihat penambahan berat badan dan peningkatan edema pada klien. Dampak buruk akibat sindrom nefrotik yang tidak diberikan asuhan keperawatan yang tepat dan optimal dapat mengakibatkan pasien meninggal (Ngastiyah, 2014).

Peran perawat dalam menangani Sindrom Nefrotik adalah mengatasi edema yang berat sehingga pasien perlu istirahat di tempat tidur karena kemampuan bergerak sudah hilang. Perawat juga perlu mencatat berapa masukan dan keluaran cairan pasien selama 24 jam. Menilai keparahan edema dan penambahan berat badan juga merupakan peran perawat dalam sindrom nefrotik. Keadaan daya tubuh pasien bisa mengakibatkan infeksi, maka perlu dijaga kebersihan pasien dan lingkungannya (Masnjoer, 2020).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk menangani masalah hipervolemi pada pasien sindrom nefrotik dapat dilakukan dengan 2 cara yakni secara farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi kelebihan volume cairan yaitu dengan menggunakan furosemid (dosis 0,5 – 1,5 mg/kgBB per hari), chlorthalidone (dosis 0,5 – 1,7 mg/kgBB per 48 jam)

dan spironolactone (dosis 3 mg/kgBB). Penatalaksanaan non farmakologi yaitu seorang perawat harus mampu mengkaji dan memberikan asuhan keperawatan kepada penderita sindrom nefrotik sesuai dengan kondisi klinis pasien. Manifestasi klinis yang sering muncul pada sindrom nefrotik adalah edema yang diakibatkan oleh peningkatan ADH sehingga didalam tubuh mengalami kelebihan volume cairan (Ramatillah et al., 2019).

Edema adalah kondisi di mana cairan menumpuk secara berlebihan di jaringan interstisial tubuh (Guyton, et al., 2016). Secara umum edema merupakan suatu kondisi pembengkakan jaringan tubuh akibat penumpukan cairan, edema dapat muncul di berbagai bagian tubuh (Kalcare, 2020).

Salah satu intervensi keperawatan *ankle pump exercise* mampu mengurangi tingkat edema pada kaki (Budiono, 2019). *Ankle pump exercise* merupakan metode yang efektif untuk menurunkan edema karena akan menimbulkan efek muscle pump yang akan mengangkut cairan yang ada di ekstrasel ke dalam pembuluh darah dan kembali ke jantung, ankle pump exercise dilakukan dengan mengencangkan kaki sebanyak mungkin bagian atas dan bawah (Fatchur et al., 2020).

Ankle pumping exercise adalah latihan sederhana yang melibatkan gerakan dorsifleksi (menarik jari kaki ke arah tubuh) dan plantar fleksi (menekuk kaki ke bawah) secara berulang (Manawan & Rosa, 2021). Tujuan dari latihan pompa pergelangan kaki (Ankle Pumping Exercise) ini adalah untuk meningkatkan sirkulasi darah. Latihan memompa adalah langkah yang tepat dalam mengurangi edema karena memiliki efek pemompaan otot yang memaksa cairan ekstraseluler masuk melalui pembuluh darah dan kembali ke jantung. Melakukan latihan pompa pergelangan kaki dapat memulihkan sirkulasi darah di daerah distal, memperlancar sirkulasi darah dan mengurangi pembengkakan di daerah distal (Manawan & Rosa, 2021).

Menurut (Rustikarini et al., 2023) Terapi *ankle pump exercise* merupakan pengobatan yang sangat efektif untuk mengatasi edema pada kaki karena

menyebabkan pompa otot menjadi bekerja dengan memasukan cairan ekstraseluler ke pembuluh darah dan mengalirkan kembali ke jantung. Prosedur terapi *ankle pump exercise* dilakukan bila terjadi pembengkakan di area kaki dengan menggerakkan kaki ke atas dan ke bawah sebanyak mungkin untuk memperlancar peredaran darah dan menghilangkan pembengkakan, terapi ankle pump exercise dapat dilakukan secara mandiri selama 2 menit (swandari et al., 2021).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Pada An.R dengan diagnosa medis Sindrom Nefrotik dengan intervensi *ankle pumping exercise* di ruang Husain Bin Ali RSUD Al-Ihsan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Pada An.R Usia 3 Tahun dengan Diagnosa Medis Sindrom Nefrotik Dengan Intervensi *Ankle Pumping Exercise* diruang Husain Bin Ali RSUD Al-Ihsan”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Asuhan keperawatan secara komprehensif dengan intervensi ankle pumping exercise, diharapkan An. R usia 3 tahun dengan sindrom nefrotik mampu menunjukkan perbaikan status cairan dengan penurunan edema ekstremitas, sirkulasi perifer membaik, dan tidak terjadi komplikasi hipervolemia.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis masalah keperawatan pada An.R dengan diagnosa sindrom nefrotik di ruang Husain Bin Ali RSUD Al-Ihsan.

2. Menganalisis intervensi keperawatan manajemen hipervolemia dalam penerapan *ankle pumping exercise* pada An.R dengan Sindrom Nefrotik
3. Mengidentifikasi alternatif pemecahan masalah pada An.R dengan diagnosa sindrom nefrotik di ruang Husain Bin Ali RSUD Al-Ihsan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya Ilmiah Akhir Ner (KIAN) ini diharapkan menjadi dasar dalam praktik keperawatan sebagai proses pembelajaran dalam melakukan praktik asuhan keperawatan pada pasien Sindrom Nefrotik.

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Bagi RSUD Al-Ihsan

Hasil karya akhir Ners ini diharapkan dapat diaplikasikan di rumah sakit khususnya di ruangan penyakit dalam sebagai terapi non-farmakologi tambahan guna membantu pasien yang mengalami edema pada sindrom nefrotik.

2. Bagi Universitas Bhakti Kencana

Hasil karya ilmiah akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan referensi untuk mata kuliah Keperawatan Anak dan mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan secara tepat pada pasien sindrom nefrotik.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil karya ilmiah akhir Ners ini diharapkan mampu menjadi referensi dan acuan bagi penelitian selanjutnya dan bisa dikembangkan menjadi lebih sempurna.