

**LAPORAN TUGAS AKHIR**  
**ASUHAN KEPERAWATAN An. C DENGAN SINDROM**  
**NEFROTIK DI RUMAH SAKIT WIRA HUSADA**  
**YOGYAKARTA**

**Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan**  
**Program pendidikan Diploma III Keperawatan**  
**Di STIKES Wira Husada**  
**Yogyakarta**



**DISUSUN OLEH :**

**DEWI ARLINDA PRASTYANI**

**D3.KP.17.00499**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN STIKES WIRA HUSADA**  
**YOGYAKARTA**

**2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR  
ASUHAN KEPERAWATAN An. C DENGAN SINDROM  
NEFROTIK DI RUMAH SAKIT WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA

Disusun Oleh :

DEWI ARLINDA PRASTYANI

NIM : D3.KP.17.00499

Laporan Studi Kasus ini telah memenuhi persyaratan untuk ujian lisan  
komprehensif program pendidikan Diploma III Keperawatan  
di STIKES Wira Husada

Yogyakarta

Tanggal : Juli 2020

Menyetujui

Pembimbing

(Novi Istanti, S.kep., Ns., M.Kep)

LAPORAN TUGAS AKHIR  
ASUHAN KEPERAWATAN An. C DENGAN SINDROM  
NEFROTIK DI RUMAH SAKIT WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA

Disusun Oleh :

DEWI ARLINDA PRASTYANI

NIM : D3 KP 17.00499

Telah diujikan di depan Dewan Penguji ujian lisan komprehensif  
dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan  
program pendidikan Diploma III Keperawatan  
YOGYAKARTA  
STIKES Wira Husada

Yogyakarta

Pada Tanggal : Juli 2020

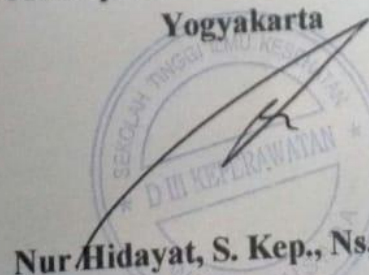
Dewan Penguji :

1. Novi Istanti, S.kep., Ns., M.Kep
2. Andri Purwandari, S.kep., Ns., M.Kep

Tanda tangan penguji



Mengetahui  
Ka. Prodi Keperawatan STIKES Wira Husada  
Yogyakarta

  
Nur Hidayat, S. Kep., Ns, M. Kes

## **PERSEMBAHAN**

Allhamdulillahillalamin, puji syukur kehadiran Allah SWT atas semua nikmat-Nya. Laporan Tugas Akhir ini sudah berhasil ku selesaikan dan ku persembahkan kepada :

1. Bapak dan Ibu ku tercinta yang telah melimpahkan bimbingan, doa dan segala dukungan baik material maupun spiritual. Pengorbananmu sangat luar biasa dan menjadi inspirasi bagiku.
2. Kakak dan Adikku tersayang yang telah memberikan semangat dan dukungannya.
3. Teruntuk teman-temanku & sahabat-sahabatku tersayang Ismi, Agista, Dimas, Lusia, Alfia, Nurjanah, Rita, Desi, Arum, Diva yang telah membantu dan selalu memberi semangat, kalian luar biasa.
4. Untuk dosen PA sekaligus pembimbingku Ibu Andri Purwandari terimakasih Ibu atas masukan, nasehat, dan kesabaran Ibu pada saya selama ini.
5. Untuk ibu Murgi dan Ibu Ika, terimakasih atas nasehat mu selama ini.
6. Almamaterku, STIKES Wira Husada Yogyakarta dan semua pihak yang terkait.

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan laporan tugas akhir dengan judul : “Asuhan keperawatan An. C dengan Sindrom Nefrotik di Rumah Sakit Wira Husada Yogyakarta”

Laporan studi kasus ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan program pendidikan Diploma III Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

Ucapan terimakasih tidak lupa penulis ucapkan kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta.
2. Nur Hidayat, S.kep., Ns., M.Kes., selaku Ketua Prodi Keperawatan STIKES Wira Husada yang telah memberikan izin kepada penulis untuk mengikuti ujian akhir program.
3. Novi Istanti, S.kep.,Ns., M.Kep., selaku pembimbing penyusunan laporan studi kasus serta penguji UAP.
4. Andri Purwandari, S.kep.,Ns., M.Kep., selaku dosen PA dan penguji UAP yang telah memberi masukan.
5. Semua Dosen dan Staf STIKES Wira Husada Yogyakarta.
6. Seluruh teman-teman seperjuangan yang telah sungguh-sungguh berjuang bersama selama ini
7. Semua orang yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu terselesaikannya laporan ini

Menyadari adanya keterbatasan kemampuan penulis maka penulis akan menerima kritik dan saran dari segala pihak demi makin sempurnanya laporan studi kasus ini.

Penulis mengharapkan semoga laporan studi kasus ini dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan kepada mahasiswa STIKES Wira Husada Yogyakarta pada khusus pembaca pada umumnya.

Yogyakarta, 4 Juli 2020

Penulis

## ABSTRAK

Nama : Dewi Arlinda Prastyani  
NIM : D3KP1700499  
Judul : Asuhan Keperawatan Pada An.C dengan Sindrom Nefrotik  
Dosen Pembimbing : Novi Istanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
Jumlah halaman : 155

Laporan tugas akhir dengan Asuhan Keperawatan An. C dengan sindrom nefrotik di bangsal anak RS Wira Husada Yogyakarta, dilaksanakan selama 3 hari atau 3x sift dari tanggal 15 Juni 2020 sampai 17 Juni 2020. Tujuan data laporan tugas akhir ini adalah untuk mendapat pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan An. C dengan sindrom nefrotik. Metode pembuatan laporan studi kasus ini adalah metode deskriptif, dengan pemaparan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Mengumpulkan data menggunakan tehnik wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan studi dokumentasi.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus ini adalah sebagai berikut: kelebihan volume cairan, nyeri akut, resiko infeksi, defisiensi perawatan diri (mandi), defisiensi pengetahuan. Pelaksanaan Asuhan keperawatan ditetapkan pada upaya perbaikan keadaan umum dan semua masalah keperawatan yang dihadapi anak dengan dukungan dan peran serta keluarga, perawat dan tim kesehatan lainnya, Sindrom Nefrotik merupakan kerusakan dari glomerulus yang menyebabkan terjadinya edema pada kelopak mata, pipi, abdomen, dan pergelangan kaki bahkan bisa menyebar ke seluruh tubuh.

Evaluasi hasil dari kelima diagnose keperawatan, tiga diagnose keperawatan tercapai, yaitu: nyeri akut, defisiensi perawatan diri mandi, defisiensi pengetahuan, dan yang tercapai sebagian yaitu; kelebihan volume cairan, resiko infeksi. Keberhasilan pelaksanaan asuhan keperawatan pada An. C ini didukung oleh keluarga An. C serta adanya kerjasama tim kesehatan yang menangani An. C

Kesimpulan dari hasil asuhan keperawatan, penulis mendapatkssan pengalaman nyata tentang pelaksanaan Asuhan Keperawatan An. C dengan sindrom nefrotik di bangsal anak RS Wira Husada Yogyakarta.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan, Sindrom Nefrotik

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	iv
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>ABSTRAK</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	x
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan .....	5
D. Ruang Lingkup.....	6
D. Manfaat .....	7
E. Metode .....	7
F. Sistematika Penulisan .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Gambaran Umum Sindrom Nefrotik.....	11
1. Definisi Sindrom Nefrotiki .....	11
2. Anatomi dan fisiologi .....	11
3. Etiologi.....	14
4. Klasifikasi Sindrome Nefrotik .....	15
5. Manifestasi Klinis .....	17
6. Patofisiologi .....	18
7. Pathway .....	22
7. Pemeriksaan Penunjang.....	23
8. Penatalaksanaan .....	25



B. Aspek keperawatan Sindrom Nefrotik.....	27
1. Pengkajian.....	27
2. Diagnosa Keperawatan .....	29
3. Perencanaan .....	30
4. Pelaksanaan.....	37
5. Evaluasi.....	38
6. Dokumentasi .....	39
<b>BAB III TUNJAUAN KASUS</b>	
1. Identitas.....	40
2. Analisa data.....	55
3. Rencana keperawatan.....	58
4. Tindakan keperawatan .....	64
<b>BAB IV PEMBAHASAN</b>	
1. Pengkajian.....	94
2. Pembahasan Diagnosa .....	99
3. Pembahasan Rencana.....	104
4. Pembahasan Implementasi.....	108
5. Perencanaan Evaluasi .....	111
6. Pembahasan Dokumpentasi .....	116
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	117
B. Manfaat .....	122
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>123</b>

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Struktur Ginjal.....	14

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Pemeriksaan Penunjang .....	53
Tabel 2 Terapi medis .....	54
Tabel 3 Analisa Data .....	55
Tabel 4 Rencana keperawatan kelebihan volume cairan .....	58
Tabel 5 Rencana keperawatan Nyeri akut .....	60
Tabel 6 Rencana keperawatan Resiko infeksi .....	61
Tabel 7 Rencana keperawatan deficit perawatan diri .....	62
Tabel 8 Rencana keperawatan defisiensi pengetahuan .....	63
Tabel 9 Tindakan keperawatan kelebihan volume cairan .....	64
Tabel 10 Tindakan keperawatan nyeri akut .....	73
Tabel 11 Tindakan keperawatan resiko infeksi .....	80
Tabel 12 Tindakan keperawatan Defisit Perawatan Diri .....	85
Tabel 13 Tindakan keperawatan Defisiensi pengetahuan .....	91

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Ginjal melakukan fungsi yang paling penting dengan menyaring plasma dan memindahkan zat dari filtrat dengan kecepatan yang bervariasi bergantung pada kebutuhan tubuh. Akhirnya ginjal membuang zat yang tidak diinginkan dengan filtrasi darah dan menyekresi ke dalam urine. Sementara zat yang dibutuhkan masuk kembali ke dalam darah. Untuk mempertahankan homeostasis ekskresi air dan elektrolit sesuai dengan asupan, bila melebihi ekskresi zat dalam tubuh akan mengikutinya. Jika asupan kurang dari ekskresi, jumlah zat dalam tubuh. Kerusakan glomerulus yaitu bagian ginjal yang berfungsi menyaring darah dan membentuk urine yang mengakibatkan terjadinya sindrom nefrotik (Teengenga,2013).

Sindrom Nefrotik pada anak dapat terjadi pada semua usia, tetapi lebih banyak terjadi pada usia 1-2 tahun dan 8 tahun. Pada anak-anak yang onsetnya dibawah usia 8 tahun, ratio antara anak laki-laki dan perempuan bervariasi dari 2:1 hingga 3:2. Pada anak yang lebih tua, remaja dan dewasa, prevensi antara laki-laki dan perempuan kira-kira sama. Data dari International Study of Kidney Disease in Children (ISKDC) menunjukkan bahwa 66% pasien dengan minimal change adalah laki-laki dan untuk membranoproliferative glomerulonephritis (MPGN) 65% nya adalah (Nilawati, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Alantasangka kejadian penyakit Sindrom Nefrotik di Indonesia masih sangat tinggi. Dilaporkan angka kejadian di Indonesia 6 per 100.000 anak per tahun menderita sindrom nefrotik, dengan perbandingan antara laki-laki dan perempuan 2:1. Di Indonesia angka kejadian sindroma nefrotik pada anak belum diketahui pasti, namun diperkirakan pada anak usia dibawah 16 tahun berkisar antara 7 sampai 2 kasus per tahun pada setiap 1.000.000 anak. Insiden sindroma nefrotik primer ini 2 kasus pertahun tiap 1.00.000 anak berumur kurang dari 16 tahun dengan angka prevalensi kumulatif 16 dari 100.000 anak kurang dari 14 tahun. Rasio antara laki-laki dan perempuan pada anak sekitar 2;1 (Nilawati, 2012).

Dari data sub bagian rekam medis RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta penderita dengan kasus Sindrom Nefrotik sejak tanggal 1 Januari 2013 sampai 30 Juni 2013 di peroleh data sebagai berikut : jumlah keseluruhan 38 kasus dewasa terdapat 6 kasus dari anak 32 kasus, pada anak umur 0-5 tahun terdapat 8 kasus, umur 6-8 tahun terdapat 11 kasus dan umur > 10 tahun terdapat 13 kasus. Sedangkan berdasarkan alasan pulang dari 32 kasus pada anak yang dirawat dengan Sindrom Nefrotik, 29 anak pulang dengan cara diizinkan dan 3 anak pulang karena meninggal dunia (Rekam Medis RSUP Dr. Sardjito, 2014).

Penyebab utama dengan idiopatik sangat berkaitan dengan jenis patologi dari podosit antara lain minimal change nephropaty (MCN, focal segmental glomerulo sclerosis (FSGS), dan membranous nephropaty (MN) (Gadegbeku et al., 2013) sedangkan penyebab pada kongnital di sebabkan oleh mutasi di NPHSI (nefrin) dan NPHS 2 (Podocin) Jameson, et al, 2018. Pada sindrom nefrotik sekunder disebabkan oleh kelainan pada glomerular yang timbul akibat terjadinya penyakit sistemik dan adanya infeksi (Geary, 2013)

Sindrom nefrotik terjadi karena peningkatan permeabilitas dinding kapiler glomerulus yang mengakibatkan proteinuria massif dan hipoproteinemia. Penyebab peningkatan permeabilitas dinding kapiler tersebut belum diketahui secara pasti. Mekanisme terjadinya edema pada sindrom nefrotik diakibatkan protein yang hilang lewat urin sehingga mengakibatkan perpindahan cairan dari ruang intravaskuler ke ruang interstisial (Nilawati, 2012). Sindrom nefrotik bukan merupakan penyakit yang berdiri sendiri, tetapi merupakan suatu petunjuk awal adanya kerusakan pada unit filtrasi darah terkecil (glomerulus) pada ginjal, di mana urin dibentuk. Sekitar 20% anak dengan sindrom nefrotik dari hasil biopsi ginjalnya menunjukkan adanya *scar* atau deposit pada glomerulus. Seorang anak yang lahir dengan kondisi tersebut akan menyebabkan Sindrom nefrotik (Kinasih, 2014).

Diagnosis Sindrom Nefrotik ditegakkan berdasarkan gejala klinis yang sering kali ditandai dengan edema yang timbul pertama kali pada daerah sekitar mata dan ekstremitas bagian bawah. Tekanan darah meningkat pada 25% anak, diare akibat

edema intestinal dan dispres pernapasan akibat edema pulmonal atau evusi pleura dapat ditemukan. Pada kasus tertentu dapat disertai hipertensi dan hematuria (Mamesah Dkk, 2016).

Peran perawat merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan sindrom nefrotik yang berperan secara mandiri dan kolaboratif dalam melaksanakan asuhan keperawatan, misalnya dengan mendorong dan memberi support pada anggota keluarga untuk ikut serta merawat penderita baik di Rumah Sakit maupun setelah pasien pulang dari Rumah Sakit, dan mendeteksi secara dini tentang keluhan-keluhan penderita, yang tidak lepas dari usaha preventif serta usaha kuratif, rehabilitative yaitu setelah pasien pulang dari Rumah Sakit. Anak dengan Sindrom Nefrotik sering merasa cemas dengan kondisi bengkak pada tubuh dan juga rasa takut untuk dirawat di rumah sakit. Orang tua sebagai pengasuh anak di rumah sering tidak mengetahui tanda awal dari Sindrom Nefrotik sehingga tidak memberikan pertolongan yang semestinya. (Effendi ,2013)

Berdasarkan latar belakang di atas maka saya menulis laporan karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien An. C dengan penyakit Sindrom Nefrotik”. Saya akan membahas penyakit Sindrom Nefrotik dan akan menuliskan asuhan Keperawatan pada pasien dengan penyakit Sindrom Nefrotik.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah yang dibuat adalah “Bagaimana Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Penyakit Sindrom Nefrotik menggunakan proses keperawatan dari penkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan serta pendokumentasian ?”.

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Melaporkan asuhan keperawatan pada pasien An. C dengan sindrom nefrotik secara komperhensif.

### 2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dan penulisan laporan sindrom nefrotik ini adalah untuk memberikan wawasan/memaparkan tentang sindrom nefrotik pada An. C

- a. Melakukan penkajian pada pasien An. C dengan sindrom nefrotik
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien An. C dengan sindrom nefrotik
- c. Membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi keperawatan yang muncul pada pasien An. C dengan sindrom nefrotik
- d. Melakukan implementasi sesuai yang direncana tindakan yang sudah direncanakan untuk pasien An. C dengan sindrom nefrotik
- e. Melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien An. C dengan sindrom nefrotik



#### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penyusunan laporan karya tulis ilmiah asuhan keperawatan dengan penyakit sindrom nefrotik adalah sebagai berikut :

1. Lingkup Mata Kuliah

Asuhan keperawatan pada pasien dengan sindrom nefrotik termasuk dalam mata kuliah anak, khususnya pada system perkemihan.

2. Lingkup Kasus

Beberapa kasus sindrom nefrotik yang ada di RS Wirahusada, penulis hanya mengambil satu kasus pada An. C dengan sindrom nefrotik.

3. Lingkup Waktu

Asuhan keperawatan pada An. C dengan sindrom nefrotik selama 1 sift dari tanggal 15 Juni 2020 pukul 08.00 WIB sampai tanggal 17 Juni 2020.

4. Lingkup Tempat

Asuhan keperawatan ini dilakukan di bangsal anak RS WiraHusada.

5. Lingkup Asuhan Keperawatan

Pemberian Asuhan Keperawatan pada An. C dengan menggunakan proses keperawatan sesuai dengan tahapannya yaitu dari penkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi serta pendokumentasian.

## **E. Manfaat**

Manfaat penulisan laporan study kasus asuhan keperawatan pada An. C dengan penyakit sindrom nefrotik di bangsal anak RS Wira husada yaitu :

### 1. Bagi Mahasiswa

Mendapatkan pengalaman nyata dalam penerapan langsung antara teori dan praktek, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan penulis dalam memberikan asuhan keperawatan pada An. C dengan penyakit sindrom nefrotik.

### 2. Bagi Stikes Wira husada Yogyakarta

Laporan karya tulis ilmiah ini diharapkan menjadi masukan dalam pelaksanaan proses belajar untuk meningkatkan perkembangan ilmu pengetahuan di prodikeperawatan STIKES WiraHusada.

## **F. Metode**

### 1. Pembuatan laporan karya tulis ilmiah

Metode yang digunakan adalah menggunakan metode deskriptif yaitu suatu penerapan permasalahan dan pemecahan masalah secara langsung saat itu.

### 2. Metode pengumpulan data

Adapun teknik penulisan data adalah sebagai berikut :

#### a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari pasien, yang dikumpulkan dengan teknik :

### 1) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik secara teliti dari ujung rambut sampai ke ujung kaki yang meliputi :

- a) Mendapatkan data tentang pergerakan dan perbedaan bentuk yang dilakukan dengan cara mengamati secara teliti dari ujung rambut sampai ujung kaki agar dapat mendeteksi karakteristik normal atau tanda fisik trauma pada bagian dari fungsi tubuh
- b) Palpasi pemeriksaan yang dilakukan dengan sentuhana tau sensasi untuk merasakan kelembaban kulit, adanya masa dan adanya nyeri tekan.
- c) Perkusi pemeriksaan dengan cara mengetuk rongga tubuh untuk menghasilkan bunyi atau suara yang dapat diidentifikasi.
- d) Auskultasi pemeriksaan yang menggunakan stetoskop mendengarkan berbagai bunyi di dalam tubuh

### 2) Wawancara

Merupakan tanya jawab kepada pasien, keluarga pasien dan tenaga kesehatan yang dilakukan untuk memperoleh data subjektif tentang masalah keperawatan yang dialami pasien.

### 3) Observasi

Observasi dilakukan dengan pengamatan langsung pada pasien selama di rawat di rumah sakit untuk mengetahui perkembangan, keadaan kesehatan pasien, tingkah laku, dan respon pasien setelah

mendapatkan tindakan keperawatan atau tindakan medis selama perawatan.

b. Metode pengumpulan data sekunder

Data sekunder menggunakan sumber informasi yang ada yaitu study dokumentasi, dan status pasien atau catatan medis dengan cara mengali data dari keluarga dan tenaga medis.

#### F. Sistematika Penulisan

Penyusunan karya tulis ilmiah ini terdiri dari 5 bab yang penyusunan nya sebagai berikut :

##### BAB 1: PENDAHULUAN

Terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, ruang lingkup masalah, tujuan penulisan, manfaat, metode dan sistem matika penulisan .

##### BAB 2: TINJAUAN TEORI

- a. Gambaran umum sindrom nefrotik yaitu pengertian sindrom nefrotik, etiologi, patofisiologi, manifikasi klinis, pemeriksaan penunjang, komplikasi, dan penatalaksanaan.
- b. Gambaran umum asuhan keperawatan pada pasien sindrom nefrotik terdiri dari teori proses keperawatan.

### BAB 3: TINJAUAN KASUS

Merupakan laporan kasus, yaitu kasus yang di kelola oleh penulis di bangsal anak RS Wira Husada selama 1x8 jam. Sistem matika laporan tinjauan kasus yg dibuat kasus keperawatan utuh mulai dari penkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, renvana keperawatan, implementasi, sampai dengan evaluasi.

### BAB IV: PEMBAHASAN

Bab ini berisikan pembahasan dari kasus yang dikelola oleh penulis dan di hubungkan dengan dasar teori yang di cantumkan pada bab 2. Penulis membahas tentang penyimpangan tentang teori dengan kasus yang ada serta menganalisis faktor penghubung dan penghambatnya. Pembahasan dilakukan pada tiap sesi tindakan keperawatan mulai dari penkajian sampai dengan evaluasi,

### BAB V: PENUTUP

Bab ini terdiri dari kesimpulan dan saran. Kesimpulan dirumuskan untuk menjawab tujuan penulisan dari inti dari pembahasan. Saram berisi tanggapan terhadap kesimpulan dan alternatif pemecahan masalah yang realistik.

### DAFTAR PUSTAKA

### LAMPIRAN

## **BAB V PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pengelolaan keperawatan An. C dengan Sindrom Nefrotik yang dilaksanakan selama 3x sift di Bangsal anak RS Wirahusada, yaitu tanggal 15 Juni 2020 sampai 17 Juni 2020, penulis memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan anak dengan sindrom nefrotik. Dalam study kasus tersebut penulis menggunakan proses keperawatan yang meliputi tahap pengkajian keperawatan, diagnose keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan, serta pendokumentasian.

Setelah penulis melakukan tindakan keperawatan selam 3x8 jam mulai dari tanggal 15-17 juni 2020 didapatkan hasil evaluasi dari 5 diagnosa yang muncul rata-rata teratasi. Dalam pelaksanaan tindak keperawatan penulis melibatkan klien, keluarga klien, dan tim kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang diluar wewenang perawat, penulis mengkolaborasikan dengan tim kesehatan yang lain.

Pengkajian dilakukan untuk memperoleh data tentang pasien. Penulis melakukan observasi, wawancara, pemeriksaan fisik. Pengkajian yang penulis lakukan padapasien An. C yang sesuai dengan teori Wong (2004) adalah adanya edema palpelbra, edema tungkai, asites, nyeri perut,

proteinuria, hypoalbuminemia dan hiperkolestroemia. Data penkajian An. C yang ada dalam teori tapi tapi tidak muncul pada kasus ini adalah riwayat.

kesehatan dahulu seperti DM, penyakit sistemik, lupus, penyakit ginjal dan keganasan, riwayat penyakit keluarga yang serupa dengan An. C, edema skrotum, sesak napas, hipertensi ringan, gangguan pola nutrisi, eliminasi, aktivitas dan istirahat. Sedangkan data penkajian yang tidak ada dalam teori Wong (2004) cit Lisia (2013) muncul pada kasus adalah kurang perawatan diri, tindakan invasive dan kurang pengetahuan.

Diagnose keperawatan yang muncul An. C dengan sindrom nefrotik, ada empat diagnosa yang sesuai dengan teori Wong (2004) cit Lisia (2013) rumusan diagnosa keperawatan menurut NANDA (2012-2014) kelebihan volume cairan berhubungan dengan gangguan kerusakan regulasi: kerusakan glomerulus, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi, resiko infeksi berhubungan dengan prosedur infasif. Diagnosa yang tidak muncul pada An. C tapi muncul dalam teori yaitu ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan factor biologis, ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan hipertensi, resiko kekurangan volumecairan (intravaskuler) berhubungan dengan kehilangan protein dan cairan, edema, resiko kerusakan integritas kulit berhubungan dengan perubahan turgor kulit, factor imunogi dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan

oksigen, imobilitas, kelemahan umum. Sedangkan diagnosa keperawatan yang muncul pada An. C tetapi tidak sesuai dengan teori yaitu deficit.

Pada perencanaan tindakan keperawatan meliputi penentuan tujuan, rencana tindakan dan rasional. Dalam penyusunannya disesuaikan dengan teori dan kondisi An. C. Rencana keperawatan yang muncul pada An. C menurut data teori Wong (2004) cit Lisia (2013) rencana keperawatan untuk diagnosa kelebihan volume cairan berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi : kerusakan glomerulus yaitu kaji tanda-tanda vital, kaji intake dan output An. C selama 8 jam, berikan diit rendah garam dan tinggi protein sesuai program, anjurkan untuk kurangi konsumsi garam dan kolaborasi pemberian diuretic, diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis rencana keperawatan yaitu kaji nyeri secara komperhensif (P,Q,R,S,T), observasi reaksi non verbal dari ketidaknyamanan, kaji tanda vital, ajak An. C untuk bermain dan anjurkan untuk istirahat yang cukup, diagnosa devisit perawatan diri (mandi) berhubungan dengan menurunnya motivasi rencana keperawatan yaitu kaji kemampuan An. C dalam perawatan diri mandiri, kaji kebutuhan An. C, anjurkan An. C perawatan mandi atau dengan bantuan dan berikan privasi dalam kebutuhan keamanan An. C, diagnosa devisiensi pengetahuan keluarga berhubungan dengan kurang informasi rencana keperawatan yaitu kaji tingkat pengetahuan keluarga An. C tentang sindrom nefrotik, berikan informasi tentang pengertian, penyebab, tanda gejala dan diit dari penyakit sindrom nefrotik



dan dorong berikan kesempatan An. C untuk bertanya sedangkan diagnosa resiko infeksi berhubungan dengan prosedur inflamasi rencana keperawatan yaitu kaji keadaan umum dan tanda-tanda vital, kaji tanda-tanda infeksi three way, cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan keperawatan yang bersifat inflamasi aseptik, ajarkan keluarga cuci tangan setelah memegang An. C, kolaborasi pemberian antibiotik.

Pelaksanaan tindakan keperawatan disesuaikan dengan kondisi An. C dan bekerja sama dengan An. C, keluarga dan tim kesehatan agar tujuan yang diinginkan dapat tercapai. Perencanaan yang telah disusun dari diagnosa kelebihan volume cairan berhubungan dengan gangguan regulasi, defisiensi perawatan diri berhubungan dengan penurunan motivasi, defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi dan resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif sudah dapat dilaksanakan oleh penulis dan semua pelaksanaan yang dilakukan dengan rencana yang telah dibuat oleh penulis. Tetapi untuk perencanaan yang telah disusun dalam diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis dan tidak semua pelaksanaan dilakukan yaitu kolaborasi pemberian analgesik karena pemberian analgesik diberikan untuk skala nyeri lebih dari tiga sedangkan An. C skala nyerinya empat selain itu nyeri yang dirasakan An. C hanya saat dipapasi.

Evaluasi dilakukan dengan melihat dari respon atau kondisi An. C pada akhir pelaksanaan tindakan keperawatan. Dari lima diagnosa keperawatan yang dievaluasi tujuan tercapai sebagian, yaitu kelebihan

volume cairan berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi dan resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif. Sedangkan diagnosa keperawatan diri (mandi) berhubungan dengan penurunan motivasi dan devisiensi pengetahuan berhubungan dengan informasi.

## **B. Saran**

Setelah melakukan Asuhan Keperawatan pada An. C dengan Sindrom Nefrotik di bangsal anak RS Wira Husada, ada beberapa saran yang dapat penulis sampaikan, yaitu:

### **1. Bagi Mahasiswa**

Penulis menyadari bahwa penulisan laporan study kasus ini belum sempurna dikarenakan masih terbatasnya pengetahuan yang dimiliki penulis dalam penyusunan laporan study kasus ini. Oleh karena itu saran dan kritik yang bersifat membangun diri pembaca diharapkan penulis untuk dapat diperbaiki kedepanya.

### **2. Bagi Dosen Prodi**

Meningkatkan profesi dalam bekerja dan memperbarui pengetahuan tentang ilmu keperawatan agar tindakan yang dilakukan semata-mata untuk menyelesaikan masalah yang ada pasien dengan kasus Sindrom Nefrotik.

### **3. Bagi Institusi Pendidikan STIKES Wira Husada Yogyakarta**

Institusi Pendidikan sebagai tempat mencari ilmu, hendaknya menambah literatur buku tentang Sindrom nefrotik dan buku-buku kesehatan lainnya, di perpustakaan, penambahan literatur buku yang baru dapat mempermudah mahasiswa dalam mencari materi terkait penyakit sindrom nefrotik dan penyakit lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Syarifudin.2011. *Anatomi fisiologi: kurikulum berbaris kompetensi untuk keperawatan dan kebidanan edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Nuari 2017. *Gangguan pada system perkemihan dan penatalaksanaan keperawatan*. Yogyakarta: Deepublisher .
- Nurarif, A.H & Kusuma. 2015. *Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnose NANDA NIC NOC Jilid 1*. Yogyakarta.
- Suriadi, Yuliani. 2010. *Asuhan keperawatan pada anak edisi 2*. Jakarta: CV sagungseto.
- Depkes RI. 2013. Riset kesehatan dasar. Jakarta: *badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementrian kesehatan RI*.
- Kinasih, rahma putri. 2014.nephrotic syndrome in 2 years oldehilde. *Jurnal kesehatan dan agromedicine* vol 1 no 3 diunduh pada tanggal 22 juni 2020 pada pukul 12.21 WIB.
- Wong, D, dkk. 2004. *Buku Ajaran Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: penerbit buku Kedokteran EGC.
- Catatan Medis RSUP Dr. Sardjito. *Pravelensi kejadian Sindrom Nefrotik*.
- Yaseda, Nooraya, dan Effendi (2013).Hubungan peran perawat dalam pemberian terapi spiritual terhadap perilaku pasien dalam pemenuhan kebutuhan spiritual. Kota kediri.
- Nilawati (2012), Profil Sindrom Nefrotik pada Ruang Perawatan Anak RSUP sanglah Denpasar. Denpasar.