

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan anugerah yang telah diberikan Tuhan kepada orang tua. Tuhan mempercayakan kepada orang yang telah ia pilih untuk dititipkan seorang anak. Mempunyai anak yang sehat, cerdas dan aktif adalah harapan setiap orang tua. Untuk mendapatkan anak yang sehat, cerdas dan aktif, orang tua harus mengetahui tahap-tahap perkembangan anak karena selain anak masih dalam tahap pertumbuhan yang membutuhkan nutrisi yang tinggi, anak juga sangat rentan terhadap penyakit. Pada saat ini banyak dijumpai berbagai penyakit yang menyerang anak – anak yang dapat meningkatkan angka kematian pada anak, salah satunya adalah Glomerulo nefritis akut. Glomerulonefritis adalah suatu istilah umum yang dipakai untuk menjelaskan berbagai macam penyakit ginjal yang mengalami proliferasi dan inflamasi di glomerulus akibat suatu proses imunologis. (Rachmadi,2010). Glomerulonefritis akut merupakan penyakit ginjal dengan suatu inflamasi dan proliferasi sel glomerulus. Peradangan tersebut terutama disebabkan mekanisme imunologis yang menimbulkan kelainan patologis glomerulus dengan mekanisme yang masih belum jelas. Pada anak kebanyakan kasus Glomerulonefritis akut adalah pasca infeksi, paling sering infeksi streptococcus beta hemolitikus grup A. Dari perkembangan teknik biopsi ginjal per-kutan, pemeriksaan dengan mikroskop elektron dan imunofluoresen serta pemeriksaan serologis, glomerulonefritis akut pasca streptokokus telah diketahui sebagai salah satu contoh dari penyakit kompleks imun. Penyakit ini merupakan contoh klasik sindroma nefritik akut dengan awitan gross hematuria, edema , hipertensi dan insufisiensi ginjal akut. Walaupun penyakit ini dapat sembuh sendiri dengan kesembuhan yang sempurna, pada sebagian kecil kasus dapat terjadi gagal ginjal akut sehingga memerlukan pemantauan. Glomerulonefritis

merupakan penyebab utama terjadinya gagal ginjal tahap akhir dan tingginya angka morbiditas pada anak. (Pikiran Rakyat, 2008)

Di negara berkembang glomerulonefritis akut pasca infeksi streptococcus (Glomerulonefritis Akut Pasca Streptococcus) masih sering dijumpai dan merupakan penyebab lesi ginjal non supuratif terbanyak pada anak. Sampai saat ini belum diketahui faktor – faktor yang menyebabkan penyakit ini menjadi berat, karena tidak ada perbedaan klinis dan laboratoris antara pasien yang jatuh ke dalam gagal ginjal akut (GGA) dan yang sembuh sempurna. Manifestasi klinis yang bervariasi menyebabkan insiden penyakit ini secara statistik tidak dapat ditentukan. Diperkirakan insiden berkisar 0 – 28 % pasca infeksi streptococcus. Pada anak GNAPS paling sering disebabkan oleh streptococcus beta hemolyticus group A tipe nefritogenik. Tipe antigen protein M berkaitan erat dengan tipe nefritogenik. Serotipe streptococcus beta hemolitik yang paling sering dihubungkan dengan glomerulonefritis akut (GNA) yang didahului faringitis adalah tipe 12, tetapi kadang – kadang juga tipe 1,4, 6 dan 25. Tipe 49 paling sering dijumpai pada glomerulonefritis yang didahului infeksi kulit / pioderma, walaupun galur 53,55,56,57 dan 58 dapat berimplikasi. Protein streptococcus galur nefritogenik yang merupakan antigen antara lain endostreptosin, antigen presorbing (PA,Ag).

Glomerulonefritis akut pasca infeksi streptococcus dapat terjadi secara epidemik atau sporadik, paling sering pada anak usia sekolah yang lebih muda, antara 5 – 8 tahun. 5 perbandingan anak laki-laki dan anak perempuan 2 : 1. Di Indonesia penelitian multisenter selama 12 bulan pada tahun 1995 melaporkan 170 orang pasien dirawat di rumah sakit pendidikan terbanyak di Surabaya (26,5%), diikuti Jakarta (24,7%), Bandung (17,6%), dan Palembang (8,2%). Perbandingan pasien laki-laki dan perempuan 3 : 1 dan terbanyak menyerang anak usia 6 – 8 tahun (40,6%). Angka kejadian GNAPS sukar ditentukan mengingat bentuk asimtomatik lebih banyak dijumpai daripada bentuk simtomatik. Di negara maju, insiden GNAPS berkurang akibat sanitasi yang lebih baik, pengobatan dini penyakit infeksi, sedangkan di negara sedang berkembang insiden GNAPS masih banyak dijumpai. Di Indonesia dan

kashmir , GNAPS lebih banyak ditemukan pada golongan sosial ekonomi rendah, masing – masing 68,9% dan 66,9%. Menurut catatan medik RSUD sukoharjo yang merupakan rumah sakit daerah, rumah sakit rujukan di kabupaten sukoharjo,selama tiga bulan terakhir ini dari bulan september sampai desember terdapat 2 anak yang menderita glomerulus nefritis akut yang dirawat di ruang angrek.

Bahaya Glomerulonefritis Akut pada anak apabila tidak segera ditangani akan menyebabkan gagal ginjal akut pada anak karena dapat terjadi oliguria sampai anuria terjadi sebagai akibat kekurangan filtrasi glomerulus. Gambaran seperti insufisiensi ginjal akut dengan uremia, hiperkalemia, hiperfosfatemia dan hidremia. Selain itu terjadi ensefalopati hipertensi yang merupakan gejala serebrum karena hipertensi, terdapat gejala berupa gangguan penglihatan, pusing, muntah, kejang-kejang yang disebabkan adanya spasme pembuluh darah lokaldan edema otak. Gangguan sirkulasi berupa dispneu, ortopne, terdapatnya ronkhi basah,pembesaran jantung dan meningginya tekanan darah yang bukan saja disebabkan karena spasme pembuluh darah, melainkan juga disebabkan oleh bertambahnya volume plasma. Anemia yang timbul karena adanya hipervolemia disamping sintesis eritropik yang menurun(Suriadi,SKp & Rita Yuliani, Skp. 2010)

Peran perawat pada anak dengan Glomerulonefritis Akut adalah mempertahankan status cairan dalam batas normal dengan melakukan balance cairan pada anak, mencegah kelelahan dengan menganjurkan melakukan aktifitas sesuai dengan kemampuan anak, mempertahankan integritas kulit dengan mengkaji apabila ada edema dapat meninggikan ekstremitasnya, meningkatkan status nutrisi dengan menimbang BB setiap hari, mempertahankan pembatasan sodium dan cairan sesuai program, memantau BUN dan creatinin , memonitor kecemasan anak agar anak menjadi rileks dan lebih kooperatif dalam pemberian asuhan keperawatan sehingga hasil yang diharapkan dapat tercapai dan anak tidak mengalami komplikasi yang lebih parah dari penyakitnya. (Suriadi,SKp & Rita Yuliani, Skp. 2010)

Dari uraian diatas , penulis merasa tertarik untuk mengetahui lebih dalam tentang glomerulonefritis akut melalui sebuah karya tulis

ilmiah yang berjudul asuhan keperawatan pada An. H dengan gangguan sistem urologi : glomerulonefritis akut di ruang anggrek RSUD sukoharjo

B. Tujuan penulisan

1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif pada anak dengan glomerulo nefritis akut

2. Tujuan khusus

a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada kasus anak dengan glomerulo nefritis akut

b. Penulis mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada kasus anak dengan glomerulo nefritis akut

c. Penulis mampu membuat intervensi keperawatan pada kasus anak dengan glomerulo nefritis akut

d. Penulis mampu melakukan implementasi pada kasus anak dengan glomerulo nefritis akut

e. Penulis mampu melakukan evaluasi pada kasus anak dengan glomerulo nefritis akut

f. Penulis mampu mendokumentasikan proses keperawatan pada kasus anak dengan glomerulo nefritis akut

C. Manfaat

1. Manfaat bagi bidang akademik

Makalah ini dapat memberikan informasi mengenai asuhan keperawatan pada anak dengan glomerulo nefritis akut serta sebagai bahan acuan dalam pembelajaran mengenai asuhan keperawatan pada anak dengan glomerulo nefritis akut.

2. Manfaat bagi perawat

Makalah ini dapat digunakan sebagai data penunjang bagi perawat atau tim kesehatan lain untuk melakukan pendidikan kesehatan tentang pencegahan serta perawatan kesehatan pada anak dengan glomerulo nefritis akut serta sebagai salah satu pembanding dalam mengimplementasikan asuhan keperawatan

D. Metodologi

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan sistem yang sistematis, yaitu dengan studi kasus dengan pendekatan proses asuhan keperawatan yang meliputi lima tahap yaitu pengkajian, perumusan masalah, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Adapun teknik pengumpulan data melalui :

1. Wawancara

Pada tahap ini penulis melakukan tanya jawab untuk menggali informasi dari pasien, keluarga, perawat dan dokter serta tim kesehatan lain yang berkaitan dengan penyakit pasien.

2. Observasi partisipatif

Pada tahap ini penulis mengadakan pengamatan langsung pada pasien selama di rumah sakit.

3. Pemeriksaan fisik

Pada tahap ini penulis melakukan pemeriksaan antara lain : inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi, serta pemeriksaan head to toe yang memungkinkan perawat mengumpulkan data fisik klien yang luas. Dalam melaksanakannya penulis mengaplikasikannya pada An. H dengan glomerulo nefritis akut di ruang anggrek RSUD sukoharjo

4. Penulis Terlibat langsung dalam pemberian asuhan keperawatan

5. Catatan medik

Untuk mendapatkan data menggunakan sumber informasi yang ada yaitu dokumentasi dari status pasien atau catatan medik.