

PENERAPAN MANAJEMEN CAIRAN PADA ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN SINDROM NEFROTIK

Firsilia Reza Maulita, Nuning Dwi Merina*

Program Studi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Indonesia

Email Corresponding:

nuning.dwi@unej.ac.id

Hp(WA) :

Page : 147-152

Article History:

Received : DD-MM-20xx

Revised. : DD-MM-20xx

Accepted : DD-MM-20xx

Online. : DD-MM-20xx

Published by:

Poltekkes Kemenkes Palu,
Managed by Prodi DIII
Keperawatan Poso.

Email: jurnalmadago@gmail.com

Phone (WA): +62811459788

Address:

Jalan Thalua Konchi. City of Palu,
Central Sulawesi, Indonesia

ABSTRAK

Pendahuluan : Sindrom nefrotik merupakan kumpulan gejala dari gangguan ginjal tanda utamanya adalah dengan edema dan proteinuria. Kasus sindrom nefrotik umumnya terjadi pada anak-anak. Prevalensi kasus sindrom nefrotik pada anak sebesar 80-90% tidak diketahui penyebabnya. Masalah keperawatan yang muncul pada kasus ini berhubungan dengan gangguan keseimbangan cairan seperti kelebihan volume cairan. Penatalaksanaan manajemen cairan penting dilakukan dalam mengatasi edema Tujuan: Menganalisis asuhan keperawatan dengan tindakan manajemen cairan terhadap edema pada anak dengan sindrom nefrotik. **Metode :** Studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada anak. Sampel yang digunakan 1 pasien sindrom nefrotik dengan dilakukan intervensi keperawatan manajemen cairan selama 3x24 jam berupa monitoring asupan cairan sesuai kebutuhan, balance cairan 24 jam, dan kolaborasi pemberian diuretik. **Hasil:** Pada asuhan keperawatan sindrom nefrotik pada anak dengan masalah kelebihan volume cairan dapat teratasi dengan manajemen cairan. **Kesimpulan :** Penatalaksanaan manajemen cairan efektif menurunkan gejala edema dan mengatasi hipervolemia pada sindrom nefrotik. Rekomendasi kepada perawat untuk melakukan pemantauan yang cermat terhadap tanda dan gejala sindrom nefrotik, termasuk edema, penurunan berat badan, tekanan darah, dan urin. Monitoring yang intensif dapat membantu deteksi dini perubahan kondisi.

Kata Kunci : Sindrom Nefrotik; Anak; Manajemen Cairan

ABSTRACT

Introduction: Nephrotic syndrome is a collection of symptoms of renal impairment with edema and proteinuria being the main signs. Cases of nephrotic syndrome commonly occur in children. The prevalence of nephrotic syndrome cases in children is 80-90% with no known cause. Nursing problems that arise in this case are related to fluid balance disorders such as excess fluid volume. Fluid management is important in overcoming edema: To analyze nursing care with fluid management measures against edema in children with nephrotic syndrome. Methods: Case study with short nursing care in children. Samples used 1 patient with nephrotic syndrome with fluid management nursing interventions for 3x24 hours in the form of monitoring fluid intake as needed, 24-hour fluid balance, and collaborative diuretic administration. Results: In nursing care for nephrotic syndrome in children with excess fluid volume problems can be resolved with fluid management. Conclusion: Fluid management management effectively reduces symptoms of edema and overcomes hypervolemia in nephrotic syndrome. Recommendations to nurses to conduct careful monitoring of signs and symptoms of nephrotic syndrome, including edema, weight loss, blood pressure, and urine. Intensive monitoring can help early detection of changes in condition.

Keywords : Nephrotic syndrome; Children; Fluid Management

<https://doi.org/10.33860/mnj.v4i2.2700>



© Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/>).

PENDAHULUAN

Sindrom nefrotik suatu penyakit glomerular yang ditandai dengan edema (Mansur & Marmi, 2023), proteinuria, hipoalbumemia (Nilawati, 2016), hiperkolesterolemia dan lipiduria (Sinaga et al., 2018). Berdasarkan angka kasus sindrom nefrotik pada anak rata-rata 80%-90% masih belum diketahui penyebabnya (Kharisma, 2017)

Masalah keperawatan utama yang muncul pada klien dengan sindrom nefrotik adalah kelebihan volume cairan (MAHARANI, 2017). Adapun masalah keperawatan lain yang dapat muncul yaitu, resiko infeksi (ARIFIN, 2020), penurunan curah jantung (Dhamayatun, 2020), deficit nutrisi (Yunita, 2015), inteloransi aktivitas, gangguan citra tubuh hingga hambatan mobilitas fisik. Kelebihan volume cairan adalah keadaan ketika seseorang individu mengalami atau berisiko mengalami kelebihan cairan intraseluler atau interstitiall (Suryati, 2019a).

Berdasarkan pengkajian awal penelitian pada ruang aster RSD dr. Soebandi kota Jember didapatkan satu pasien diketahui menderita penyakit sindrom nefrotik. Mengatasi masalah kelebihan volume cairan tindakan keperawatan yang dapat di berikan diantaranya manajemen asam basa (Suryati, 2019b), manajemen elektrolit (Noviani, 2019), monitor elektrolit, monitor cairan, monitor tanda-tanda vital (Azwar, 2019), dan manajemen cairan (Mulyana, 2019). Tindakan untuk mengatasi edema pada kasus sindrom nefrotik yang paling penting dilakukan oleh perawat adalah manajemen cairan (RAHMADJI, 2017). Aktivitas dalam manajemen cairan adalah

mendokumentasikan catatan intake dan output yang akurat, memonitor asupan makan dan minum, tanda-tanda vital dan hasil laboratoium serta memonitor berat badan harian (Maqbul, 2018). Tindakan kolaboratif dengan memberikan terapi diuretik untuk mengatasi hipervolemia yang menyebabkan gangguan sirkulasi cairan dalam tubuh hingga berujung gagal jantung karena fungsi kerja jantung pada memompa darah keseluruh tubuh meningkat secara berlebih dan menimbulkan edema (Suryati, 2019a). Tujuan dari penelitian ini untuk Menganalisis asuhan keperawatan dengan tindakan manajemen cairan terhadap edema pada anak dengan sindrom nefrotik

METODE

Desain penelitian ini yaitu studi kasus deskriptif dengan menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan. Pada studi kasus ini, penulis berupaya untuk memberikan gambaran secara sistematis, aktual dan akurat tentang asuhan keperawatan manajemen cairan untuk mengatasi gangguan hipervolemia pada pasien *Nephrotic Syndrome* di RSD dr. Soebandi Jember tahun 2023. Pendekatan asuhan keperawatan yang digunakan meliputi tahapan pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan. Pengumpulan data dengan metode wawancara mendalam menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan medical bedah. Penelitian dilakukan selama 7 hari mulai tanggal 25-31 Januari 2023. Subjek studi dalam penelitian ini pasien dengan masalah keperawatan hypovolemia.

HASIL

Penatalaksanaan utama hipervolemia yaitu manajemen hipervolemia merupakan mengidentifikasi dan mengelola kelebihan volume cairan intravaskuler dan ekstraseluler untuk mencegah terjadinya komplikasi. Implementasi dilakukan sesuai dengan Tim Pokja SLKI dan SIKI DPP PPNI (2018) dan kondisi pasien dari pertemuan pertama sampai pertemuan ketiga. Implementasi dilakukan selama 3 kali pertemuan pada klien yang dimulai pada tanggal 28 Januari 2023. Setelah diberikan implementasi penerapan EBN (*Evidence Based Nursing*) berupa anjurkan klien untuk membatasi cairan yang masuk, ajarkan klien pentingnya diet nutrisi rendah garam, dan anjurkan klien kepatuhan monitoring asupan cairan selama 3 kali klien mengatakan rasa bengkak pada kaki berkurang, berat badan menurun, haluaran urin banyak. Klien kooperatif saat implementasi dan menerima implementasi yang diberikan. Hasil evaluasi akhir yang didapatkan pada pasien yaitu keseimbangan cairan menurun (Level 1).

PEMBAHASAN

Pengkajian

Seorang anak berjenis kelamin perempuan berusia 12 tahun, dilakukan pengkajian pada 25 Januari 2023 didapatkan keluhan bengkak pada wajah (periorbital) dan kedua kakinya sejak 2 hari yang lalu. Keadaan umum klien lemah, kesadaran composmentis, tekanan darah 125/80 mmHg, mengalami peningkatan berat badan dari 45 kg menjadi 47 kg. Klien memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman kemasan dengan pemanis

maupun pewarna buatan saat di sekolah. Saat di rumah klien minum sekitar 4-5 gelas per hari. Klien mengalami bengkak pada wajah dan ekstremitasnya. Pasien sempat mengalami peningkatan tekanan darah saat MRS sebesar 140/100 mmHg.

Diagnosa Keperawatan

Masalah utama yang muncul dalam kasus keperawatan berdasarkan analisa masalah yang dikaitkan dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu hipervolemia (D.0022) merupakan peningkatan volume cairan intravaskular, interstitial, dan/atau intraselular. Dalam kasus ini hipervolemia pada anak dengan sindrom nefrotik disebabkan adanya gangguan mekanisme regulasi pada sistem ekskresi yaitu ginjal. Berdasarkan gejala dan tanda mayor dari diagnosa diatas yakni terjadinya edema pada wajah dan bagian ekstremitas disertai dengan peningkatan berat badan dalam waktu singkat didukung dengan gejala dan tanda minor dimana terjadi penurunan kadar hemoglobin atau hematokrit disertai volume urin sedikit (oliguria).

Intervensi Keperawatan

Intervensi dalam penatalaksanaan utama hipervolemia yaitu manajemen hipervolemia (I.03114) merupakan mengidentifikasi dan mengelola kelebihan volume cairan intravaskuler dan ekstraseluler (Alatas & Trihono, 2016) untuk mencegah terjadinya komplikasi (Laily, 2019). Hal lain yang dapat dilakukan sebagai intervensi pendukung yakni manajemen cairan (I.03098) merupakan mengidentifikasi dan mengelola keseimbangan cairan pada tubuh agar

mencapai optimalisasi sirkulasi tubuh (SISWADI, n.d.).

Kriteria hasil yang diharapkan dari setelah dilakukan tindakan keperawatan yaitu balance cairan negatif, edema berkurang dan TTV dalam batas normal. Intervensi keperawatan yang direncanakan pada klien 1 dan klien 2 adalah manajemen cairan yang meliputi beberapa aktivitas yaitu kaji intake dan output, monitor tanda-tanda vital, timbang berat badan, kaji lokasi dan luasnya edema, observasi reaksi klien terhadap terapi yang diberikan, dukung klien dan keluarga untuk membantu dalam pemberian makan dan minum, berikan asupan cairan sesuai kebutuhan dan pemberian obat diuretic (ROFI'AH, 2015).

Implementasi Keperawatan

Pada kasus ini intervensi manajemen cairan terhadap penurunan edema dikontrol dengan pemantauan intake dan output, pemberian deuretik, dan diet rendah garam. Asuhan keperawatan pada An. F dilakukan 3x24 jam yaitu pada hari pertama, ketiga, dan kelima. Implementasi manajemen cairan dalam mengatasi edema dan meningkatkan kadar albumin dilakukan pada Sabtu, 28 Januari 2023 pukul 07.00 WIB, pada hari ketiga dilakukan pada malam hari pukul 21.00 WIB sedangkan pada hari kelima dilakukan pada pukul 15.00 WIB. Implementasi pemantauan cairan dilakukan selama 8 jam per shift. Pembatasan intake pada pasien diberikan dengan asupan cairan kurang dari 1.500 cc/hari. Pemberian albumin dilakukan sebanyak 20% (100cc) selama 2 kali jarak 24 jam. Pemantauan output juga dilakukan untuk mengontrol keseimbangan cairan dalam tubuh pasien

disandingkan dengan intake atau asupan cairan yang masuk ke tubuh pasien.

Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa bahwa penerapan manajemen cairan komprehensif dan didampingi pemberian diuretik pada anak sindrom nefrotik yang dilakukan selama 3 x 24 jam cukup efektif untuk mengatasi kelebihan volume cairan pada klien sindrom nefrotik, yang dibuktikan klien/orang tua klien pada tanggal 01 Maret 2023 diperoleh data subyektif kakak klien mengatakan bengkak di wajah dan kaki anaknya sudah mulai berkurang sedikit, pitting edema < 2 detik, balance cairan negatif 655 ml, tanda-tanda vital dalam batas normal.

Pengurangan edema dilakukan secara bertahap dengan capaian akhir edema berkurang disertai penurunan berat badan 0,5-1 kg/hari, jika dilakukan penurunan edema secara drastis dapat menyebabkan gangguan ginjal akut sebagai dampak terjadinya hemokonsentrasi (Arsita, 2017). Pada An. F dengan berat badan awal 47 kg turun hingga 45 kg (turun 2 kg) selama 6 hari perawatan jadi berat badan turun rata-rata 0,33 kg/hari. An. F juga mendapat terapi diuretik yang diberikan yaitu furosemide 1x40 mg/hari. Pembatasan cairan pada kasus dilakukan dengan meminimalkan teknik parenteral sehingga tidak menggunakan cairan infus sebagai asupan tambahan karena intake peroral sudah cukup dan hanya terpasang infus catheter sebagai jalur masuk obat per bolus atau intravena. Pemberian albumin dilakukan sebanyak 20% (100cc) selama 2 kali jarak 24 jam. Setelah pemberian transfusi albumin dilakukan cek ulang

albumin setelah 3 hari. Pada An. F kadar albumin sebelum transfusi (27 Januari 2023) adalah 1,8 gr/dl dan 3 hari kemudian setelah mendapat transfusi albumin, kadar albumin menjadi meningkat yaitu 2,7 gr/dl (30 Januari 2023).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam studi kasus ini menunjukkan bahwa manajemen cairan dapat diterapkan untuk mengoptimalkan keseimbangan cairan pada pasien sindrom nefrotik

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua yang selalu mendoakan dalam penulisan studi kasus ini & support yang diberikan, responden yang bersedia dalam studi kasus ini, kepala ruang Aster RSD dr. Soebandi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alatas, H., & Trihono, P. P. (2016). Pengobatan Terkini Sindrom Nefrotik (SN) pada Anak. *Sari Pediatri*. <https://saripediatri.org/index.php/sari-pediatri/article/download/125/106>
- ARIFIN, A. C. (2020). *Gambaran Penderita Sindrom Nefrotik Pada Anak Di Beberapa Rumah Sakit Di Indonesia Dan Di Luar Indonesia Periode Tahun 2008 Sampai Dengan Tahun 2020*. repository.unibos.ac.id. <https://repository.unibos.ac.id/xmlui/handle/123456789/676>
- Arsita, E. (2017). Pendekatan Diagnosis dan Tata Laksana Sindroma Nefrotik. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 23, 73–82.
- Azwar, F. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Sindrom Nefrotik Di Ruang Kronik IRNA Kebidanan dan Anak Tahun 2019*. pustaka.poltekkes-

pdg.ac.id. http://pustaka.poltekkes-pdg.ac.id/index.php?p=show_detail%5C&id=6152

- Dhamayatun, F. (2020). STUDI DOKUMENTASI HIPERVOLEMIA PADA PASIEN An. A DENGAN SINDROM NEFROTIK RESISTEN STEROID (SNRS). *Akademi Keperawatan YKY* <http://repository.akperkyjogja.ac.id/310/>
- Kharisma, Y. (2017). Tinjauan umum penyakit sindrom nefrotik. *Universitas Islam Bandung*, 1–4.
- Laily, R. F. (2019). *STUDI PENGGUNAAN FUROSEMID PADA PASIEN SINDROM NEFROTIK (Penelitian Dilakukan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang)*. University of Muhammadiyah
- MAHARANI, L. (2017). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. D DENGAN SINDROM NEFROTIK DI RUANG KANTHIL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYUMAS*. repository.ump.ac.id. <https://repository.ump.ac.id/3917/>
- Mansur, A. R., & Marmi, M. (2023). *Memahami Sindrom Nefrotik Anak: Dari Patofisiologi hingga Manajemen*. repository.penerbiteureka.com. <https://repository.penerbiteureka.com/publications/560959/memahami-sindrom-nefrotik-anak-dari-patofisiologi-hingga-manajemen>
- Maqbul, F. K. (2018). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. Z USIA 20 BULAN DENGAN DIAGNOSA SINDROM NEFROTIK RESISTEN STEROID DI RUANG KENANGA 2* Universitas' Aisyiyah Bandung.
- Mulyana, A. (2019). ... *KEPERAWATAN An. R USIA SEKOLAH (9 TAHUN) DENGAN GANGGUAN SISTEM PERKEMIHAN AKIBAT SINDROM NEFROTIK DIRUANG TANJUNG RSUD R* eprints.ummi.ac.id. <http://eprints.ummi.ac.id/1205/>
- Nilawati, G. A. P. (2016). Profil sindrom

- nefrotik pada ruang perawatan anak RSUP Sanglah Denpasar. *Sari Pediatri*. <https://saripediatri.org/index.php/sari-pediatri/article/download/355/291>
- Noviani, A. P. (2019). *ASUHAN KEPERAWATAN AN. U USIA SEKOLAH (11 TAHUN) DENGAN GANGGUAN SISTEM PERKEMIHAN AKIBAT SINDROM NEFROTIK AKUT DI RUANG ...* eprints.ummi.ac.id. <http://eprints.ummi.ac.id/1209/>
- RAHMADJI, G. W. (2017). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. T. DENGAN SINDROM NEFROTIK DI RUANG MENUR RSUP Dr. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN*. repository.umkla.ac.id. [http://repository.umkla.ac.id/173/10/BAB V.pdf](http://repository.umkla.ac.id/173/10/BAB%20V.pdf)
- ROFI'AH, N. (2015). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. A DENGAN GANGGUAN SISTEM UROLOGI: SINDROM NEFROTIK DI RUANG MENUR/LILY 3 RSUP DR ... STIKES Muhammadiyah Klaten*.
- Sinaga, H. P., Ramayati, R., Ramayani, O. R., & ... (2018). Peningkatan Tekanan Intraokular pada Sindrom Nefrotik. *Cermin Dunia* <https://cdkjournal.com/index.php/CDK/article/view/738>
- SISWADI, H. (n.d.). ... *KEPERAWATAN PADA AN. B USIA SEKOLAH (8 TAHUN) DENGAN GANGGUAN SISTEM PERKEMIHAN: SINDROM NEFROTIK DI RUANG MELATI ...*
- Suryati. (2019a). Manajemen Cairan Pada Anak Dengan Sindroma Nefrotik. *Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 8(1), 1–6.
- Suryati. (2019b). *Manajemen Cairan Pada Anak Dengan Sindroma Nefrotik Fluid Management in Children With Nephrotic Syndrome*. i(August).
- Yunita, M. (2015). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. "S" DENGAN GANGGUAN SISTEM PERKEMIHAN (SINDROM NEFROTIK) DI PAVILIUN SERUNI RSUD KABUPATEN ...* eprints.unipdu.ac.id. [http://eprints.unipdu.ac.id/281/1/BA B I.pdf](http://eprints.unipdu.ac.id/281/1/BA%20B%20I.pdf)