

SATUAN ACARA PENYULUHAN

GAGAL GINJAL KRONIK

Tema : Gagal ginjal
SubTema : Gagal ginjal kronik
Sasaran : Keluarga dan Pasien yang dirawat di Ruang Perawatan umum lantai
RSPAD Gatot Soebroto Jakarta pusat

Hari, tanggal : Sabtu, 8 Juli 2017

Waktu : Pukul 09.35-09.55 WIB (20 menit)

Tempat : Ruang Perawatan umum lantai RSPAD Gatot Soebroto Jakarta pusat

I. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti penyuluhan mengenai Gagal Ginjal Kronik (*CKD*) selama 20 menit, klien dan keluarga dapat memahami mengenai gagal ginjal kronik.

II. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan, klien dan keluarga mampu menjelaskan:

1. Pengertian GGK
2. Etiologi GGK
3. Manifestasi klinik GGK

4. Pencegahan GGK

5. Penatalaksanaan GGK

III. Pokok Materi (Terlampir)

1. Pengertian GGK

2. Etiologi GGK

3. Manifestasi klinik GGK

4. Pencegahan GGK

5. Penatalaksanaan GGK

IV. Media

Leaflet

V. Metode

Ceramah

Tanya jawab

Diskusi dengan klien dan anggota keluarga

VI. Kegiatan

No.	KEGIATAN	PENYULUH	PESERTA	WAKTU
1	Pendahuluan	Mengucapkan salam pembukaan Memperkenalkan diri Mengkomunikasikan tujuan	Menjawab salam Memperhatikan Berpartisipasi aktif Memperhatikan	5 menit
2.	Isi	Menjelaskan dan menguraikan materi tentang: Pengertian GGK Etiologi GGK Manifestasi GGK. Pencegahan GGK Penatalaksanaan GGK. a. Memberikan kesempatan kepada peserta penyuluhan untuk bertanya.	Memperhatikan dan mencatat penjelasan penyuluh dengan cermat Menanyakan hal- hal yang belum jelas. memperhatikan jawaban dari penyuluh.	10 menit

		<p>b. Menjawab pertanyaan peserta penyuluhan yang berkaitan dengan materi yang belum jelas.</p>	
3.	Penutup	<p>a. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan</p> <p>b. Melakukan evaluasiMengakhiri kegiatan</p>	<p>a. Memperhatikan kesimpulan dari materi penyuluhan yang telah disampaikan.</p> <p>b. Menjawab pertanyaan yang telah diajukan oleh penyuluh.</p> <p>Menjawab salam</p>
			5 menit

VII. Evaluasi

a. Evaluasi formatif:

1. Klien dan keluarga dapat menjelaskan tentang pengertian Gagal Ginjal Kronik

2. Klien dan keluarga dapat menyebutkan hal-hal yang menyebabkan terjadinya Gagal Ginjal Kronik

3. Klien dan keluarga dapat menyebutkan kembali tanda dan gejala Gagal Ginjal Kronik

4. Klien dan keluarga dapat menyebutkan apa saja pencegahannya

b. Evaluasi somatif

1. Klien dan keluarga dapat memahami penatalaksanaan Gagal Ginjal kroni.

MATERI

GAGAL GINJAL KRONIK

1. PENGERTIAN

Gagal ginjal kronik (penyakit ginjal tahap akhir) adalah gangguan fungsi ginjal yang menahun dan tidak bisa kembali ke semula. Gagal Ginjal Kronik merupakan Gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversibel dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan uremia (Retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah) (Bruner dan Suddart 2001).

2. ETIOLOGI

Penyebab dari gagal ginjal kronis antara lain:

1. Tekanan darah tinggi
2. Kencing manis
3. Batu ginjal
4. Penggunaan obat dalam jangka waktu yang lama

3. MANIFESTASI KLINIS

Karena pada penyakit gagal ginjal kronis setiap sistem tubuh dipengaruhi oleh kondisi uremia, maka pasien akan memperlihatkan sejumlah tanda dan gejala bergantung

pada bagian dari tingkat kerusakan ginjal, kondisi lain yang mendasari, dan usia pasien. Manifestasi kardiovaskuler pada gagal ginjal kronis mencakup hipertensi (akibat retensi cairan dan natrium dari aktivasi sistem renin-angiotensin-aldosteron), gagal jantung kongestif dan edema pulmoner (Akibat cairan berlebih) dan perikarditis (akibat iritasi dari lapisan perikardial).

Gejala dermatologi yang sering terjadi mencakup rasa gatal yang parah (Pruritus), Kulit kering dan bersisik, Ekimosis, Kuku tipis dan rapuh, Rambut tipis dan kasar. Butiran uremik, Suatu penumpukan Kristal urea di bawah kulit, saat ini jarang terjadi akibat penanganan yang dini dan agresif pada penyakit ginjal tahap akhir.

Gejala Gastrointestinal juga sering terjadi yang mencakup anoreksia, mual, mulut berbau amoniak, ulserasi mulut, perdarahan dari saluran gastrointestinal . Perubahan neuromuskuler mencakup perubahan tingkat kesadaran, tidak mampu berkonsentrasi, dan kejang. (Smeltzer & Bare, 2001).Gejala Respirasi juga sering terjadi Edema paru, Efusi pleura, dan pleuritis. Gejala Neuromuskuler Juga sering terjadi misalnya gangguan tidur, sakit kepala, letargi, gangguan muskular, bingung dan koma. Metabolik Endokrin juga sering terjadi misalnya gangguan hormon seks menyebabkan penurunan libido, impoten.

Gejala Hematologi misalnya anemi (Nursalam, 2006)

4. PENCEGAHAN

1. Minum air putih tidak lebih dari 2 liter/hari
2. Jangan menahan kencing

3. Latihan fisik secara rutin
4. Tidak merokok, minum beralkohol,
5. Periksa tekanan darah dan kadar kolestrol
6. Jaga berat badan,
7. Makan dengan komposisi berimbang

5. PENATALAKSANAAN

1. Observasi keseimbangan cairan antara yang masuk dan keluar
2. Batasi cairan yang masuk
3. Cuci darah (hemodialisa)
4. Operasi
 - a. Pengambilan batu
 - b. Transplantasi ginjal (Cangkok Ginjal)
5. Nutrisi
6. Obat-obatan