

## HALAMAN PERSETUJUAN

Yang Bertandatangan Di Bawah Ini:

Nama: Monica Emi Puji Yemima Ladi Zai

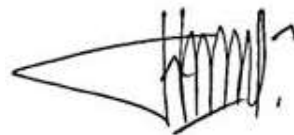
NIM: 11200007

Prodi: D3 Keperawatan

Institusi: STIKes Panti Waluya Malang

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil penelitian saya dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Masalah Keperawatan Hipervolemia Di Rumah Sakit Panti Waluya Malang”, telah disetujui untuk dipublikasikan di Jurnal Keperawatan Malang dan Website Lembaga Penelitian, serta Pengabdian kepada Masyarakat STIKes Panti Waluya Malang dengan mencantumkan nama pembimbing dan saya sebagai peneliti.

Malang 4 Agustus 2023  
Yang membuat pernyataan



Monica Emi Puji Yemima Ladi Zai  
11200007

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPERVOLEMIA  
DI RUMAH SAKIT PANTI WALUYA MALANG**

Monica Emi, Nanik Dwi Astutik, Emy Sutiyarsih

Prodi D-III Keperawatan STIKes Panti Waluya Malang

Email : [mnczai@gmail.com](mailto:mnczai@gmail.com)

**ABSTRAK**

Emi, Monica. 2023. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Masalah Keperawatan Hipervolemia Di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. Karya Tulis Ilmiah. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Sawahan Malang. Pembimbing : (1) Ns. Nanik Dwi Astutik, S.Kep., M.Kes (2) Emy Sutiyarsih, S.Kep., Ns., M.Kes.

Gagal Ginjal Kronis adalah suatu penyakit dimana organ ginjal tidak dapat melakukan fungsinya dengan baik. Ginjal adalah suatu organ yang memiliki fungsi untuk mengatur keseimbangan cairan pada tubuh. Apabila ginjal tidak dapat mengatur dan menjaga keseimbangan cairan tubuh, maka dapat terjadi penyakit Hipervolemia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis dengan masalah keperawatan hipervolemia. Desain penelitian studi kasus dengan 2 responden yang dirawat di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang pada bulan Maret dan April 2023. Hasil pengkajian didapatkan beberapa gejala hipervolemia seperti bengkak pada kedua kaki, sesak, berat badan meningkat dalam waktu dekat, dan oliguria. Pada kedua pasien diberikan tindakan keperawatan berupa manajemen hipervolemia. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari, masalah hipervolemia pada pasien pertama teratasi sebagian dan pasien kedua teratasi yang dibuktikan dengan kurangnya edema pada kedua kaki, berat badan menurun, keluhan sesak berkurang, dan haluaran urin meningkat.

Kata kunci : Gagal Ginjal Kronis, Hipervolemia

**ABSTRACT**

*Emi, Monica. 2023. Nursing Care of Patients with Chronic Kidney Failure Hypervolemia Nursing Problems at Panti Waluya Sawahan Hospital Malang. Scientific papers. Panti Waluya Sawahan Health Science College*

Malang. Supervisors : (1) Ns. Nanik Dwi Astutik, S.Kep., M.Kes (2) Emy Sutyarsih, S.Kep., Ns., M.Kes.

*Chronic Kidney Failure is a disease in which the kidneys cannot perform their functions properly. The kidney is an organ that has a function to regulate fluid balance in the body. If the kidneys cannot regulate and maintain the balance of body fluids, hypervolemia can occur. The purpose of this study was to provide nursing care to patients with chronic kidney failure with hypervolemia nursing problems. The research design was a case study with 2 respondents who were treated at Panti Waluya Sawahan Hospital in Malang in March and April 2023. The results of the study found several symptoms of hypervolemia such as swelling in both legs, shortness of breath, weight gain in the near future, and oliguria. Both patients were given nursing actions in the form of hypervolemia management. After nursing actions for 3 days, the problem of hypervolemia in the first patient was partially resolved and the second patient was resolved as evidenced by the lack of edema in both legs, decreased body weight, reduced complaints of tightness, and increased urine output.*

*Keywords: Chronic Renal Failure, Hypervolemia*

## **PENDAHULUAN**

Ginjal adalah organ utama yang berperan dalam menjaga keseimbangan cairan. Ginjal merupakan organ yang sangat penting guna menjaga komposisi darah dengan melakukan fungsinya yaitu mencegah menumpuknya limbah dan mengendalikan keseimbangan cairan dalam tubuh. Apabila ginjal tidak dapat menjalankan perannya dalam menjaga keseimbangan cairan, maka ginjal mengalami penurunan fungsi yang dapat mengakibatkan penyakit *Gagal Ginjal Kronik* (Harditasari et al., 2019). Menurut Mc Clellan (2006) dalam Prabowo dan Pranata (2014) *Gagal Ginjal Kronis* merupakan kondisi penyakit pada ginjal secara persisten dan berlangsung lebih dari 3 bulan dengan kerusakan ginjal dan kerusakan *Glomerular Filtration Rate* (GFR)

dengan angka kurang dari 60 ml/menit/1.73 m<sup>2</sup>. Dan *Gagal Ginjal Kronis* adalah gangguan fungsi ginjal yang menahun dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan uremia atau dikenal dengan retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah (Baumeister, 2019).

Menurut *World Health Organization* tahun 2017, penyakit ginjal kronis tersebut menduduki peringkat tertinggi ke 12 dan diperkirakan sebanyak 36 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit tersebut. Pada data Riset Kesehatan Dasar 2018, prevalensi di Indonesia pada klien *Gagal Ginjal Kronis* (sekarang disebut PGK) usia lima belas tahun

keatas yang didata dan yang didiagnosa dokter yaitu berjumlah 0,38% meningkat dari data tahun 2013 yaitu 0,2%. Untuk provinsi Jawa Timur prevalensi klien PGK tahun 2018 yaitu 2,6%, sedangkan di kota Malang Raya yang telah di prediksi mencapai 2.500 orang lebih terkena *Gagal Ginjal Kronis* dan tersebar pada rumah sakit Malang raya yang memiliki fasilitas Hemodialisa. Pada data rekam medik Rumah Sakit Panti Waluya Malang, kasus *Gagal Ginjal Kronis* dengan hipervolemia dibulan Januari 2022 hingga Januari 2023 terdapat 182 pasien.

*Hipervolemia* adalah berbagai gejala yang disebabkan oleh kelebihan volume air dalam tubuh, yang dapat disebabkan gangguan fungsi kesehatan tertentu sehingga tubuh tidak dapat mengatur penyimpanan air di dalam tubuh (Letik et al., 2020). Klien dewasa yang terdiagnosa gagal ginjal dengan masalah *Hipervolemia* rata-rata di tandai dengan adanya kenaikan berat badan dengan kurun waktu yang singkat, output yang dikeluarkan tidak seimbang dengan asupan cairan, sesak nafas, dan edema pada ekstremitas. Masalah *Hipervolemia* muncul karena adanya penyusutan progresif pada nefron, hal ini terjadi pembentuk parut dan penurunan aliran darah ginjal. Pelepasan renin lalu meningkat bersama dengan beban cairan sehingga menyebabkan keadaan kelebihan cairan (Sari, 2014).

Fenomena yang penulis dapatkan selama melakukan praktek kerja lapangan (PKL) di Rumah Sakit Panti Waluya Malang pada tahun 2022, didapatkan ada tiga klien dengan *Gagal Ginjal Kronis*. Setiap klien tersebut memiliki masalah yang sama yaitu kenaikan berat badan sekitar 1-5 kg hal ini terjadi akibat ketidakpatuhan klien dalam mengurangi asupan cairan dan garam. Selain terjadi kenaikan berat badan didapatkan adanya edema pada ekstremitas atas atau bawah, keluhan sesak, mual muntah, anemia, keluhan sering kesemutan serta jumlah air kencing yang sedikit bahkan pada beberapa klien tidak buang air kecil (BAK).

Keadaan kelebihan volume cairan pada pasien gagal ginjal kronis sangat berbahaya apabila tidak ditangani dengan baik, karena keadaan ini dapat menyebabkan kematian dan juga kerusakan jaringan yang semakin parah. Melihat latar belakang ini penulis tertarik menyusun karya tulis ilmiah dalam bentuk asuhan keperawatan dengan harapan penulis hal ini dapat membantu klien *Gagal Ginjal Kronis* dalam mengatasi masalah *Hipervolemia*.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan melakukan pendekatan studi kasus. Studi kasus ini bertujuan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada klien *Gagal Ginjal Kronis* dengan *Hipervolemia* di

Rumah Sakit Panti Waluya Malang. Penelitian ini dibuat dengan batasan :

1) Klien dengan diagnosis medis *Gagal Ginjal Kronis*.

2) Klien dengan tanda dan gejala *Hipervolemia*: Ortopnea, Dispnea, Edema anasarka dan atau edema perifer, Berat badan meningkat dalam waktu singkat, Jugular venous pressure (JVP), Kadar hb turun, oliguria, Intake lebih banyak dari output.

Pada penelitian ini yang terlibat menjadi partisipan adalah 2 pasien *Gagal Ginjal Kronis* dengan masalah *Hipervolemia* di ruang rawat inap Placida Paviliun Rumah Sakit Panti Waluya Malang. Pada pasien pertama, dilakukan penelitian pada tanggal 9 Maret 2023 - 11 Maret 2023. Sedangkan pada pasien kedua, dilakukan penelitian pada tanggal 1 April 2023 - 3 April 2023. Penelitian ini dilakukan dengan klien dan keluarga. Sumber data yang diambil berupa data primer dari hasil wawancara penulis dan data sekunder dari hasil wawancara yang dilakukan oleh perawat.

## **HASIL**

Pada studi kasus ini didapatkan hasil:

### **1. Pengkajian**

Pada klien pertama kaki bengkak sudah 1 bulan. Klien mengatakan sering pipis tetapi hanya keluar dikit. Lalu memberat dalam seminggu terakhir ini. Melihat kondisi klien yang lemas dan kaki bertambah bengkak, keluarga membawa klien ke Rumah Sakit

Panti Waluya pada tanggal 08-03-2023 pukul 20.30 masuk melalui IGD.

Didapatkan hasil TTV:

-TD: 180/90 mmHg

-Suhu: 36°C

-RR: 28x/menit

-Nadi: 70x/menit

-GDA: 110 mg/dl

-SPO2: 92 %.

Lalu klien dipindahkan keruang rawat inap dewasa Placida Paviliun tanggal 08-03-2023 jam 23.00. Pada saat pengkajian klien mengeluhkan kedua kaki bengkak sudah 1 bulan. Klien mengatakan badannya lemas dan sesak sedikit.

Pada klien kedua Klien mengatakan kedua kaki bengkak kurang lebih sudah 3 bulan. Selain itu klien mengeluhkan nyeri pada perut, BAK tidak lancar. Dan sejak 4 hari klien mual dan muntah. Keluarga sempat membawa klien ke Puskesmas dan dirawat 2 hari namun kondisi pasien tidak kunjung membaik sehingga pihak puskesmas merujuk pasien ke Rumah Sakit Panti Waluya pada tanggal 01-04-2023 pukul 12.05 masuk melalui IGD.

Didapatkan hasil TTV:

-TD: 161/109 mmHg

-Suhu: 36,1°C

-RR: 22x/menit

-Nadi: 97x/menit

-BB timbang saat di RS : 65kg, keluarga mengatakan 2 hari yang lalu berat pasien 63,9 kg.

-GDA mendapatkan hasil : 71 mg/dl

-SPO<sub>2</sub>: 93 %

Lalu klien dipindahkan ke ruang rawat inap dewasa Placida Paviliun tanggal 01-04-2023 jam 15.35. Pada saat pengkajian klien mengeluhkan kedua kaki bengkak kurang lebih sudah 3 bulan, mual dan muntah sudah 4 hari ini. Klien mengatakan perutnya nyeri bagian ulu hati dan sedikit sesak

## 2. Diagnosa

Berdasarkan data dari hasil pengkajian, maka dapat ditegakkan diagnosa keperawatan hipervolemia

## 3. Intervensi Keperawatan

Pada kedua pasien telah ditetapkan rencana keperawatan yang sesuai dengan tinjauan pustaka yaitu manajemen hipervolemia untuk mengatasi hipervolemia pada kedua pasien: Periksa tanda dan gejala hipervolemia (.mis, ortopnea, dispnea, edema, JVP/CVP meningkat, refleks hepatojugular positif, suara napas tambahan), Identifikasi penyebab hipervolemia, Monitor intake dan output, Monitor tanda hemokonsentrasi (mis. kadar natrium, BUN, hematocrit, berat jenis urine), Monitor tanda peningkatan tekanan onkotik plasma (mis. kadar protein dan albumin meningkat), Monitor kecepatan infus secara ketat, Timbang berat badan setiap hari

pada waktu yang sama, Batasi asupan cairan dan garam, Tinggikan kepala tempat tidur 30-40°, Anjurkan melapor jika haluaran urin <0,5 mL/kg/jam dalam 6 jam, Ajarkan cara membatasi cairan, Kolaborasi pemberian diuretik

## 4. Implementasi Keperawatan

Pada kedua bayi telah dilakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan dan semua intervensi dapat dilakukan kepada kedua bayi.

## 5. Evaluasi Keperawatan

Masalah hipervolemia pada kedua pasien teratasi pada hari ketiga. Hari ketiga evaluasi keperawatan didapatkan klien 1 ditemukan kedua kaki edema berkurang, sesak berkurang, dan haluaran meningkat. Pada klien 2 ditemukan kedua kaki edema berkurang, sesak menurun, haluaran meningkat dan berat badan menurun dan hal ini menunjukkan tanda hipervolemia menurun.

## PEMBAHASAN

### 1. Pengkajian

Berdasarkan data pengkajian didapat persamaan data yang terjadi pada klien 1 dan klien 2, dimana keduanya terdiagnosa Chronic Kidney Disease atau gagal ginjal kronis. Kedua klien mengalami pembengkakan pada kedua kaki, sesak, berat badan

meningkat dalam waktu singkat dan haluaran urin tidak lancar dimana ini adalah faktor masalah hipervolemia yang terjadi pada klien Chronic Kidney Disease.

## 2. Diagnosis

Diagnosis keperawatan yang diambil pada pasien 1 dan 2 yaitu diagnosis keperawatan hipervolemia yang menyesuaikan tanda dan gejala dari hasil penelitian dengan tanda dan gejala yang terdapat pada SDKI, 2017.

## 3. Intervensi

Penulis menetapkan rencana keperawatan pada kedua pasien sesuai dengan tinjauan pustaka. Penulis menentukan 12 intervensi keperawatan sesuai dengan SIKI, 2018 untuk kedua pasien, rencana keperawatan disusun sesuai dengan kondisi dan data yang ditemukan saat pengkajian. Tindakan yang telah ditetapkan bertujuan agar keseimbangan cairan meningkat.

## 4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan pada kedua pasien adalah intervensi yang telah disusun oleh penulis. Pada kedua pasien dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, mengetahui penyebab adanya tanda hipervolemia, memonitor intake dan output, memonitor tanda hemokonsentrasi, memonitor tanda peningkatan tekanan

onkotik plasma, melihat kecepatan infus terlalu cepat atau terlalu lambat, menimbang BB pasien, mengajarkan pasien untuk mengurangi cairan dan asupan garam dan pencegahan hipervolemia, memberikan posisi 30-40°, memonitor haluaran urin pasien, kolaborasi pemberian obat furosemide pada pasien.

## 5. Evaluasi

Berdasarkan kondisi kedua pasien, pencapaian evaluasi hasil perawatan sesuai dengan 3 kriteria hasil yang telah ditetapkan. Pada hari kedua pada klien 1 ditemukan edema yang menurun menjadi grade 3, sesak menurun, haluaran urin meningkat. Sedangkan pada klien 2 ditemukan edema dengan grade 2, sesak menurun. Pada hari ketiga pada klien 1 ditemukan edema yang menurun menjadi grade 2, sesak menurun, haluaran urin meningkat. Sedangkan pada klien 2 tidak ditemukan edema pada kedua kaki, sesak menurun, haluaran urin meningkat, dan berat badan menurun.

## **KESIMPULAN**

Telah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis dengan masalah keperawatan hipervolemia di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. Asuhan keperawatan pada pasien 1 dilakukan pada tanggal 9 Maret 2023 di ruang Placida Pavilliun dan Asuhan keperawatan pada pasien 2 dilakukan

pada tanggal 1 April 2023. Pada kedua pasien diberikan intervensi keperawatan sesuai dengan teori dan kondisi kedua pasien selama masa perawatan. Setelah dilakukan tindakan yang telah direncanakan, kondisi kedua pasien membaik dari asuhan keperawatan di hari pertama. Intervensi yang ditetapkan pada pasien pertama teratasi sebagian, sedangkan pada pasien kedua teratasi semua.

#### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Kepada STIKes Panti Waluya Malang yang telah memberikan kesempatan untuk menggunakan fasilitas dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Serta Rumah Sakit Panti Waluya Malang yang telah memberikan ijin untuk mengambil data di tempat praktik guna penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Baumeister, H. (2019). *Asuhan Keperawatan Dengan Gagal Ginjal Kronik*. In *Indo American Journal of Pharmaceutical Sciences* (Vol. 23, Issue 3)
- Harditasari, R. R., Munawaroh, S., & Mashudi, S. (2019). *Respon Stres Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa*. *Health Sciences Journal*, 3(1). <https://doi.org/10.24269/hsj.v3i1.222>
- Kumala, Sari. (2014). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba medika.

Letik, G. H., Sutiyarsih, E., & Ariesti, E. (2020). *Studi Kasus Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Masalah Hipervolemia Di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang*.

Prabowo E & Pranata E. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*, Yogyakarta. Nuha Medika

SDKI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.