

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN HIPERVOLEMIA DI RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH PROVINSI BANTEN**

KARYA TULIS ILMIAH



TASYA ARTYASVATI

880120029

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA
TAHUN AJARAN 2022/2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN HIPERVOLEMIA DI RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH PROVINSI BANTEN**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan Pendidikan Program
Diploma III Keperawatan di Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Ageng
Tirtayasa



TASYA ARTYASVATI

880120029

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA
TAHUN AJARAN 2022/2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tasya Artyasvati
NIM : 8801200029
Program Studi : DIII Keperawatan
Judul Proposal : Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hipervolemia Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Banten

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa proposal penelitian ini merupakan hasil karya saya sendiri. Semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya bersedia menerima sanksi dalam bentuk apapun jika hasil karya saya ini dapat dinyatakan sebagai hasil karya plagiarisme.

Serang, 04 Januari 2023

Yang menyatakan,



Tasya Artyasvati

8801200029

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Tasya Artyasvati
NIM : 8801200029
Program Studi : DIII Keperawatan
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hipervolemia Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Banten

Disetujui untuk Seminar Hasil Karya Tulis Ilmiah (KTI), pada :
Hari/ Tanggal : Jumat, 14 April 2023

Serang, 14 April 2023

Disetujui oleh

Dosen pembimbing



Ella Nurlaela, S.Kep., Ners., M.Kep

NIP. 2020020132151

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN HIPERVOLEMIA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROVINSI BANTEN

Karya Tulis Ilmiah ini sudah dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian dari persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma III Keperawatan di Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.

Serang, 14 April 2023

Dewan Penguji

Tanda Tangan

1. Pembimbing

Ella Nurlaela, S. Kep., Ners, M. Kep.

NIP: 2020020132151

()

2. Penguji

Nelly Hermala Dewi, M. Kep.

NIP: 197906142005012009

()

Mengesahkan,

Ketua Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sultan Ageng Tirtayasa



Epi Rustiawati, M.Kep., Sp.Kep.M.B

NIP 197811042005022001

v

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan yang Maha Esa karena rahmat dan berkat-Nya peneliti dapat menyelesaikan Proposal Penelitian ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hipervolemia Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Banten”. Penulis menyusun Proposal Penelitian ini sebagai salah satu syarat dalam melakukan penelitian. Tidak lupa pula dalam penulisan proposal ini, peneliti mendapat banyak sekali bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof Dr. H. Fatah Sulaeman ST., MT selaku rektor Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
2. Ibu dr. Siti Farida, M.Kes., Ph.D selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
3. Ibu Ns. Epi Rustiawati, M.Kep, Sp.Kep.M.B selaku ketua Prodi Diploma III Keperawatan Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
4. Ibu Ella Nurlaela, S.Kep, Ners, M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan dan saran kepada penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik
5. Ibu Nelly Hermala Dewi, M.Kep selaku dosen penguji dalam sidang hasil yang telah meluangkan waktu dan memberikan masukan kepada penulis
6. Dosen beserta Staf Diploma III Keperawatan Universitas Sultan Ageng Tirtayasa yang telah memberikan ilmu dan bimbingan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini
7. Direktur RSUD Provinsi Banten yang telah mengizinkan dan memfasilitasi penulis dalam melakukan penelitian
8. Kepala Ruangan IGD beserta Staf RSUD Provinsi Banten yang telah memberi peluang serta mengizinkan dan memfasilitasi penulis dalam melakukan penelitian

9. Kepada kedua orang tua saya, Bapak Surahman dan Ibu Leli Nurita yang telah memberikan dukungan baik berupa dukungan moril maupun materil, serta doa yang selalu menyertai sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat waktu
10. Kepada kedua kakak serta adik saya, Ricky Nur Fazril, Bella Novalia Ananda dan Mutia Tri Ramadani yang telah memberikan dukungan moril serta doa yang selalu menyertai sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan tepat waktu
11. Kepada pemilik nomor 08773182**** yang telah memberikan dukungan serta doa yang selalu menyertai sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah tepat waktu
12. Sahabat dan teman-teman mahasiswa/i angkatan 2020 Diploma III Keperawatan Universitas Sultan Ageng Tirtayasa yang sudah mendukung, menemani dan berjuang bersama dalam mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini
13. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu dalam membantu penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kata sempurna dengan demikian penulis mengharapkan masukan serta saran yang bersifat membangun guna Karya Tulis Ilmiah ini.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

ABSTRAK

Gagal Ginjal kronik merupakan gangguan fungsi ginjal dimana tubuh tidak dapat mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, yang menyebabkan uremia ditandai dengan Glomerulus Filtration Rate (GFR) kurang dari 60 mL/menit selama lebih dari 3 bulan. Menurut World Health Organization, penyakit gagal ginjal kronik telah menyebabkan kematian pada 850.000 orang setiap tahunnya dengan menduduki peringkat ke-12 angka kematian di dunia. Di Banten sendiri prevalensi penyakit gagal ginjal kronik sebesar 0,2 %. Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hipervolemia. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus melalui pendekatan asuhan keperawatan mencakup pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Subjek penelitian ini menggunakan perbandingan dua orang pasien gagal ginjal kronik dengan hipervolemia. Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan dapat disimpulkan yaitu implementasi pemasangan kateter urine, pemberian obat dan monitor intake output cairan sesuai intruksi dokter dengan masalah hipervolemia pada kedua pasien dapat teratasi dengan edema menurun. Namun intervensi masih harus dilanjutkan dengan membatasi cairan dan garam.

Kata Kunci : Gagal Ginjal Kronik, Hipervolemia, Asuhan Keperawatan Gawat Darurat

ABSTRACT

Chronic Kidney Failure is a kidney function disorder in which the body cannot maintain metabolism and fluid and electrolyte balance, which causes uremia characterized by a Glomerular Filtration Rate (GFR) of less than 60 mL/minute for more than 3 months. According to the World Health Organization, chronic kidney disease causes death in 850,000 people each year, ranking 12th in the world's mortality rate. In Banten, the prevalence of chronic kidney failure is 0.2%. The purpose of this study was to describe Emergency Nursing Care in Chronic Renal Failure Patients with Hypervolemia. This study used a descriptive research method in the form of a case study through a nursing care approach including assessment, diagnosis, intervention, implementation and evaluation. The subject of this study used a comparison of two chronic kidney failure patients with hypervolemia. Based on the case studies that have been carried out, it can be concluded that the implementation of urinary catheter insertion, drug administration and monitoring of fluid intake output according to doctor's instructions with hypervolemia problems in both patients can be resolved with decreased edema. However, intervention must still be continued by limiting fluids and salt.

Keywords: Chronic Renal Failure, Hypervolemia, Emergency Nursing Care

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Gagal Ginjal Kronik	5
2.1.1 Pengkajian	5
2.1.2 Diagnosa.....	9
2.1.3 Perencanaan	12
2.1.4 Pelaksanaan	13

2.1.5 Evaluasi	14
2.2 Konsep Hipervolemia	15
2.2.1 Definisi Hipervolemia	15
2.2.2 Penyebab Hipervolemia	15
2.3 Konsep Dasar Dry Weight	16
2.3.1 Definisi Berat Badan Kering	16
2.3.2 Pengukuran Berat Badan Kering	16
2.3.3 Tanda Berat Badan Kering Tercapai.....	16
2.3.4 Cara Mempertahankan Berat Badan Kering.....	17
2.4 Konsep Penyakit Gagal Ginjal Kronik	17
2.4.1 Definisi Gagal Ginjal Kronik	18
2.4.2 Anatomi Fisiologi Ginjal	18
2.4.3 Klasifikasi Gagal Ginjal Kronik	21
2.4.4 Etiologi	21
2.4.5 Patofisiologi	23
2.4.6 Manifestasi Klinis	26
2.4.7 Pemeriksaan Penunjang	27
2.4.8 Komplikasi	28
2.4.9 Penatalaksanaan	30
BAB 3 METODE PENELITIAN	31
3.1 Desain Penelitian	31
3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian	31
3.3 Subjek Penelitian/ Partisipan	31
3.4 Fokus Studi	32
3.5 Definisi Operasional	32
3.6 Instrumen Penelitian	33
3.7 Metode Pengumpulan Data.....	34
3.8 Etika Studi Kasus	34
3.9 Langkah-Langkah Pengumpulan Data	35
3.10 Metode Analisa Data	36
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	37

4.1 Hasil Penelitian	37
4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian	37
4.1.2 Pengkajian Keperawatan	37
4.1.3 Diagnosa Keperawatan	45
4.1.4 Perencanaan Keperawatan	45
4.1.5 Implementasi Keperawatan	48
4.1.6 Evaluasi Keperawatan.....	53
4.2 Pembahasan	54
4.2.1 Pengkajian Keperawatan.....	54
4.1.2 Diagnosa Keperawatan	55
4.1.3 Perencanaan Keperawatan.....	56
4.1.4 Implementasi Keperawatan	57
4.1.5 Evaluasi Keperawatan	57
4.3 Implikasi Dalam Keperawatan	58
BAB 5 PENUTUP	59
5.1 Kesimpulan	59
5.2 Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN	64

DAFTAR TABEL

Table 2.1 Intervensi Keperawatan Gagal Ginjal Kronik	11
Tabel 2.2 Implementasi Keperawatan Gagal Ginjal Kronik	12
Tabel 2.3 Klasifikasi Gagal Ginjal Kronik	21
Table 3.1 Definisi Operasional	27
Table 4.1 Identitas Pasien	37
Table 4.2 Identitas Penanggung Jawab	38
Table 4.3 Riwayat Penyakit	38
Table 4.4 Pengkajian Primer	39
Table 4.5 Pengkajian Sekunder	41
Table 4.6 Anamnesis (Kompak).....	42
Table 4.7 Hasil Pemeriksaan Diagnostik.....	43
Table 4.8 Terapi Obat.....	43
Table 4.9 Analisis Data.....	44
Table 4.10 Diagnosa Keperawatan.....	45
Table 4.11 Intervensi Keperawatan Gagal Ginjal Kronik	45
Table 4.12 Implementasi Keperawatan Gagal Ginjal Kronik	48
Table 4.13 Evaluasi Keperawatan Gagal Ginjal Kronik	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Fisiologi Ginjal	14
Gambar 2.2 Pathway Gagal Ginjal Kronik	20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar SPO Pemasangan Kateter Urine	65
Lampiran 2 Lembar SPO Pengukuran Jugularis Venous Pressure	67
Lampiran 3 Lembar SPO Pemantauan Intake dan Output Cairan	69
Lampiran 4 Lembar Informed Consent	70
Lampiran 5 Lembar Informed Consent	71
Lampiran 6 Lembar Pengkajian Gawat Darurat	72
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian	79
Lampiran 8 Surat Izin Penelitian	80
Lampiran 9 Lembar Bimbingan	81

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal Ginjal kronik merupakan gangguan fungsi ginjal dimana tubuh tidak dapat mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, yang menyebabkan uremia ditandai dengan Glomerulus Filtration Rate (GFR) kurang dari 60 mL/menit selama lebih dari 3 bulan (Pongsibidang, 2019).

Gagal ginjal kronik memiliki tanda dan gejala yaitu hipertensi akibat retensi cairan dan natrium, edema pulmoner akibat cairan berlebihan dan perikarditis akibat iritasi pada lapisan perikardial oleh toksik pruritis, anoreksia, mual, muntah, perubahan tingkat kesadaran, kesulitan untuk buang air kecil dan tidak mampu berkonsentrasi.

Gagal ginjal kronik dapat menimbulkan komplikasi diantaranya kelainan pada sistem kardiovaskuler yaitu gagal jantung akibat iskemia miokardial, hipertrofi ventrikel kiri disertai oleh retensi garam dan air. Anemia akibat sekresi eritropoetin yang mengalami defisiensi di ginjal sehingga terjadi penurunan hemoglobin. Hipokalsemia akibat penurunan kadar kalsium secara langsung mengakibatkan dekalsifikasi matriks tulang, sehingga tulang akan menjadi rapuh (Price & Wilson, 2019).

Upaya keperawatan yang dapat dilakukan yaitu menjaga tekanan darah agar tetap normal, menjaga dan membatasi asupan cairan ke dalam tubuh, menjaga diet asupan nutrisi seperti rendah protein, rendah kalium dan rendah natrium bertujuan untuk meringankan beban kerja ginjal. Upaya

lain yaitu kolaboratif dengan terapi hemodialisa dan transplantasi ginjal (Prameswari, 2019).

Menurut *World Health Organization*, penyakit gagal ginjal kronik telah menyebabkan kematian pada 850.000 orang setiap tahunnya. Penyakit gagal ginjal kronik menduduki peringkat ke-12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian di dunia. Prevalensi gagal ginjal di dunia menurut ESRD Patients (End-Stage Renal Disease) pada tahun 2017 sebanyak 2.786.000 orang, tahun 2018 sebanyak 3.018.860 orang dan tahun 2019 sebanyak 3.200.000 orang (World Health Organization, 2019).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar, Di Indonesia penduduk yang menderita gagal ginjal kronik dengan prevalensi sebesar 0,2% atau 2 per 1000 penduduk (Riskesdas, 2018).

Di Provinsi Banten menurut Riset Kesehatan Dasar Provinsi Banten menunjukkan prevalensi penderita gagal ginjal kronik sebesar 0,2%. Dengan prevalensi di kota Serang sebesar 0,1% (Riskesdas, 2018).

Prevalensi Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Banten penderita gagal ginjal kronik pada tahun 2022 sebanyak 156 orang.

Hipervolemia adalah peningkatan volume cairan intravaskular, interstisial dan intraseluler. Hipervolemia dapat terjadi pada penderita gagal ginjal kronik akibat ketidakseimbangan yang memengaruhi cairan ekstraseluler sehingga terjadi peningkatan natrium dan air dalam jumlah yang relative banyak sehingga terjadi kelebihan volume cairan ekstraseluler (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Penderita gagal ginjal kronik dapat dilakukan penatalaksanaan non farmakologi dengan membatasi asupan cairan yang dapat mengoptimalkan dan mempertahankan keseimbangan cairan.

Asuhan Keperawatan Gawat Darurat adalah rangkaian kegiatan praktik keperawatan yang dilakukan secara cepat dan tepat baik mandiri maupun berkolaborasi oleh tenaga medis guna mencegah kematian dan kecacatan.

Berdasarkan data yang telah diperoleh diatas, penulis dapat menyimpulkan untuk menyusun sebuah Studi Kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hipervolemia Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Banten”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan diatas, penulis dapat merumuskan masalah studi kasus yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Hipervolemia Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Banten”.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hipervolemia di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Banten.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan masalah Hipervolemia.
2. Mahasiswa mampu menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan masalah Hipervolemia.
3. Mahasiswa mampu menyusun intervensi keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan masalah Hipervolemia.

4. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan masalah Hipervolemia.
5. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan masalah Hipervolemia.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam mengembangkan ilmu Keperawatan Gawat Darurat khususnya Asuhan Keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan masalah Hipervolemia melalui tahapan Asuhan Keperawatan yang diberikan dalam studi ini.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tentang Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan masalah Hipervolemia di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Banten.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi suatu informasi yang bermanfaat sebagai bahan bacaan dan referensi dalam pengembangan ilmu kesehatan keperawatan di program Studi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi awal dalam penelitian mengenai Gagal Ginjal Kronik dengan masalah Hipervolemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Euis, C. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien CKD Di Ruang C2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53, 7–17.
- Price, S.A., dan Wilson, L. M. (2019). Konsep Klinik Proses Penyakit. Jakarta: EGC. Hal : 43-51
- Prameswari, N. (2019). Asuhan Keperawatan Pasiem Penyakit Gagal Ginjal Kronis DiRuang Flamboyan Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.
- World Health Organization. 2018. Diakses pada tanggal 4 Desember 2022. [http://who.int/ncds/governance/high-level-commission/Internasional/Society-of Nephrology.pdf](http://who.int/ncds/governance/high-level-commission/Internasional/Society-of-Nephrology.pdf)
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2018. Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS 2018 : Badan Litbangkes, Depkes RI 2018