

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. N DENGAN
KEPUTUSASAAN AKIBAT GAGAL GINJAL
KRONIS DENGAN HEMODILISIS DI RS.
TK.II UDAYANA DENPASAR
TAHUN 2025**



**Oleh :
Allbertha Alayda Puspongoro
NIM. P07120122011**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KEMENKES DENPASAR JURUSAN
KEPERAWATANPRODI D-III
DENPASAR
2025**

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. N DENGAN
KEPUTUSASAAN AKIBAT GAGAL GINJAL
KRONIS DENGAN HEMODILISIS DI RS.
TK.II UDAYANA DENPASAR
TAHUN 2025

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma III
Jurusan Keperawatan
Program Studi D-III Keperawatan Reguler

Oleh :
Albertha Alayda Puspongoro
NIM. P07120122011

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KEMENKES DENPASAR JURUSAN
KEPERAWATANPRODI D-III
DENPASAR
2025

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUIAN KEPERAWATAN PADA TN. N DENGAN
KEPUTUSASAAN AKIBAT GAGAL GINJAL
KRONIS DENGAN HEMODILISIS DI RS.
TK.II UDAYANA DENPASAR
TAHUN 2025**

Diajukan oleh:
Albertha Alayda Puspongoro
NIM. P07120122011

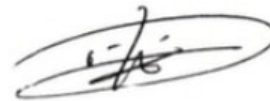
TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



I Gusti Ayu Harini, SKM.M.Kes
NIP : 196412311985032011



Ns.Ni Luh Gede Ari Kresna Dewi,S.Kep.,M.Kep.
Nip : 198310182006042001

MENGETAHUI:
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



I Made Sukarja, S.Kep.Ners..M.Kep
NIP. 1968123119920310220

**HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. N DENGAN
KEPUTUSASAAN AKIBAT GAGAL GINJAL
KRONIS DENGAN HEMODILISIS DI RS.
TK.II UDAYANA DENPASAR
TAHUN 2025**

**Diajukan oleh :
ALBERTHA ALAYDA PUSPONEGORO
NIM.P07120122011**

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

**PADA HARI : Rabu
TANGGAL : 4 Juni 2025**

TIM PENGUJI :

I Nengah Sumirta, SST,S.Kep.Ns. M.Kes
NIP.196502251986031002.

(Ketua)



I Gusti Ayu Harini, SKM.M.Kes
NIP.196412311985032011

(Anggota I)

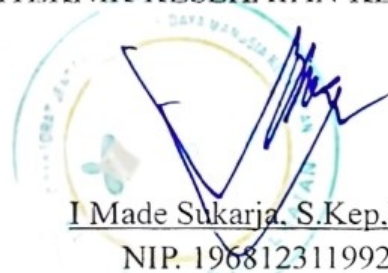


Ns.Ni Luh Gede Ari Kresna Dewi,S.Kep.,M.Kep
NIP.198310182006042001

.(Anggota II)



**MENGETAHUI:
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



**I Made Sukarja, S.Kep.Ners..M.Kep
NIP. 1968123119920310220**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini ;

Nama : Albertha Alayda Pusponegoro
NIM : P07120122011
Program Studi : Diploma Tiga
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Jl. Kapten Japa K2/1 Asrama Yang Batu, Denpasar Timur

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan PadaTn. N Dengan Keputusan Akibat Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa di Rumah Sakit Tk.II Udayana Denpasar Tahun 2025 **adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Laporan Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 25 April 2025
Yang membuat pernyataan



Albertha Alayda P.
P0712012201

Nursing Care for Mr. N with Hopelessness Due to Chronic Kidney Disease Undergoing Hemodialysis at RS Tk. II Udayana in 2025

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) is a progressive disease in which the patient's condition continues to worsen, develop, or spread over time. This disease causes a permanent decline in kidney function, requiring patients to undergo renal replacement therapy, one of which is hemodialysis. Patients with CKD experience not only physical impairments but also psychological disturbances such as hopelessness. Hopelessness is characterized by a loss of hope for the future and the meaning of life, which can interfere with treatment adherence and worsen health outcomes. This study aims to determine the effectiveness of nursing care for a Chronic Kidney Disease patient experiencing hopelessness undergoing hemodialysis at RS Tk. II Udayana Denpasar. The methodology used in this research is a descriptive case study adopting the SDKI, SLKI, and SIKI frameworks. The research subject was one CKD patient with hopelessness, who received interventions in the form of hope promotion, emotional support, and coping promotion across five sessions. The results demonstrated an increase in the patient's positive affect, active involvement in care, and a decrease in both verbal and non-verbal expressions of hopelessness. In conclusion, a focused and structured nursing care approach is capable of improving the psychological condition of CKD patients and instilling hope in undergoing treatment.

Keywords: CKD, Hopelessness, Hemodialysis

Asuhan Keperawatan Pada Tn. N Dengan Keputusan Akibat Gagal Ginjal Kronis Dengan Hemodialisis di RS. TK.II Udayana Tahun 2025

ABSTRAK

Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan penyakit progresif dimana kondisi penderitanya akan terus memburuk, berkembang, atau menyebar seiring berjalannya waktu. Penyakit ini menimbulkan penurunan fungsi ginjal secara permanen, sehingga pasien memerlukan terapi pengganti ginjal, salah satunya hemodialisis. Pasien dengan GGK tidak hanya mengalami gangguan fisik, tetapi juga gangguan psikologis seperti keputusan. Keputusan ditandai dengan hilangnya harapan akan masa depan dan makna hidup, yang dapat mengganggu kepatuhan terhadap terapi serta memperburuk kondisi kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas asuhan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronis dengan keputusan yang menjalani hemodialisis di RS Tk.II Udayana Denpasar. Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan SDKI, SLIK, SIKI. Subjek penelitian adalah satu pasien GGK dengan keputusan, yang diberikan intervensi berupa promosi harapan, dukungan emosional, dan promosi coping selama lima kali pertemuan. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan afek positif pasien, keterlibatan aktif dalam perawatan, dan penurunan ekspresi keputusan secara verbal dan nonverbal. Kesimpulannya, pendekatan asuhan keperawatan yang terfokus dan terstruktur mampu meningkatkan kondisi psikologis pasien GGK dan memberikan harapan dalam menjalani pengobatan.

Kata Kunci : GGK, Keputusan, Hemodialisis

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.N DENGAN KEPUTUSASAAN AKIBAT GAGAL GINJAL KRONIS DENGAN HEMODIALISIS DI RS. TK.II UDAYANA DENPASAR TAHUN 2025

Oleh : Albertha Alayda Pusponegoro

Gagal Ginjal Kronik merupakan salah satu penyakit kronis yang berdampak serius terhadap kesehatan fisik dan mental pasien. Menurut data International Society of Nephrology, lebih dari 850 juta orang di dunia mengalami penyakit ginjal kronis, dan angka tersebut terus meningkat setiap tahunnya. Di Indonesia, prevalensi GGK berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia mencapai lebih dari 600 ribu kasus, dan di Provinsi Bali saja terdapat lebih dari 10 ribu pasien. Pasien GGK membutuhkan terapi pengganti ginjal secara rutin, salah satunya hemodialisis. Terapi ini meskipun menyelamatkan nyawa, tetapi juga menyebabkan tekanan psikologis yang berat karena sifatnya yang berkelanjutan, mengubah gaya hidup, dan berdampak pada aspek sosial serta emosional pasien. Salah satu dampak psikologis yang umum dialami oleh pasien GGK adalah keputusasaan. Keputusasaan didefinisikan sebagai hilangnya harapan terhadap masa depan, ketidakberdayaan, dan penurunan motivasi hidup. Dalam konteks keperawatan, keputusasaan merupakan diagnosis keperawatan yang harus segera ditangani karena dapat mengganggu kualitas hidup dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Penelitian ini dilakukan untuk mengeksplorasi dan menganalisis asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien GGK dengan masalah keperawatan keputusasaan yang menjalani terapi hemodialisis rutin di RS Tk.II Udayana Denpasar tahun 2025.

GGK adalah kondisi penurunan fungsi ginjal yang berlangsung secara bertahap dan tidak dapat dipulihkan, dengan faktor penyebab utama seperti hipertensi dan diabetes melitus. Pasien GGK biasanya menunjukkan gejala seperti kelelahan, pembengkakan, penurunan nafsu makan, dan perubahan buang air kecil. Hemodialisis menjadi solusi utama untuk mempertahankan hidup, namun membawa konsekuensi psikososial. Keputusasaan sebagai diagnosis keperawatan

didefinisikan oleh PPNI sebagai kondisi psikologis yang ditandai oleh perasaan tidak berdaya, hilangnya motivasi, dan pandangan negatif terhadap masa depan. Tanda dan gejala keputusasaan mencakup perilaku pasif, afek datar, kesulitan tidur, dan kehilangan minat terhadap aktivitas harian. Faktor pemicu keputusasaan pada pasien GGK antara lain penyakit kronis berkepanjangan, ketergantungan pada orang lain, isolasi sosial, dan beban ekonomi. Dalam standar praktik keperawatan Indonesia, intervensi untuk keputusasaan meliputi promosi harapan, dukungan emosional, dan promosi koping. Penelitian ini menggunakan kerangka SDKI, SIKI, dan SLKI sebagai pendekatan utama dalam memberikan intervensi keperawatan.

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif dengan Pendekatan asuhan keperawatan. Subjek penelitian adalah seorang pasien laki-laki berusia 62 tahun yang telah menjalani hemodialisis selama lebih dari dua tahun. Pasien menunjukkan tanda-tanda keputusasaan, seperti perasaan tidak berharga, ketidakberdayaan, dan ekspresi verbal negatif. Proses pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung, wawancara mendalam, dan studi dokumentasi. Intervensi keperawatan dilaksanakan sebanyak lima kali pertemuan; tiga kali dilakukan di rumah pasien dan dua kali saat pasien menjalani hemodialisis. Intervensi difokuskan pada peningkatan harapan hidup pasien, penggunaan teknik coping yang efektif, serta dukungan emosional dari keluarga dan tenaga kesehatan. Setiap sesi intervensi mengacu pada format SOP terapi seni dan aspek jiwa. Selama proses intervensi, pasien diajak untuk mengingat kembali kenangan positif, membangun tujuan jangka pendek, dan mengembangkan cara pandang yang lebih optimis terhadap kondisi dirinya.

Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan positif yang signifikan pada kondisi psikologis pasien. Setelah lima sesi intervensi, pasien menunjukkan peningkatan dalam ekspresi afek, partisipasi dalam perawatan, dan semangat hidup. Verbalisasi keputusasaan berkurang drastis dan pasien mulai menunjukkan inisiatif dalam aktivitas sehari-hari. Pasien yang awalnya pasif dan menunjukkan wajah datar, mulai tersenyum dan terlibat aktif dalam diskusi bersama perawat dan keluarga. Selain itu, pasien menyatakan adanya rasa Syukur dan mulai menyusun rencana masa depan meskipun tetap menjalani hemodialisis. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi keperawatan berbasis promosi harapan dan dukungan emosional

memiliki dampak yang signifikan terhadap pemulihan psikologis. Diskusi hasil juga mencakup perbandingan dengan studi serupa, di mana keputusan pada pasien kronis dapat diatasi dengan pendekatan psikososial yang berkelanjutan dan kolaboratif antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan. Temuan ini mendukung pentingnya memasukkan komponen kesehatan mental dalam setiap asuhan keperawatan, terutama pada pasien dengan penyakit kronik yang kompleks seperti GGK.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa keputusan sebagai masalah keperawatan dapat ditangani secara efektif dengan intervensi yang tepat dan berkelanjutan. Asuhan keperawatan yang terstruktur dan fokus pada aspek psikososial seperti promosi harapan, dukungan emosional, dan promosi coping terbukti mampu mengembalikan semangat hidup dan meningkatkan kualitas hidup pasien GGK. Penting bagi tenaga keperawatan untuk memahami dampak psikologis dari penyakit kronis dan memberikan perhatian tidak hanya pada aspek fisik, tetapi juga mental dan emosional pasien. Peneliti menyarankan agar pendekatan ini diterapkan secara luas di fasilitas pelayanan kesehatan dengan penguatan pelatihan keperawatan jiwa, khususnya dalam menangani pasien dengan kondisi kronik. Selain itu, kolaborasi antara perawat, keluarga, dan pasien harus dibangun secara aktif untuk menciptakan sistem pendukung yang efektif. Laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan banding dalam pengembangan intervensi keperawatan jiwa yang lebih komprehensif di masa depan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Allah SWT atas segala rahmat dan karunia Nya, sehingga penulis dapat menyusun Karya Ilmiah Akhir Diploma III yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Pada Tn. N Dengan Keputusan Akibat Gagal Ginjal Kronis Dengan Hemodilisis Di Rs. Tk.II Udayana Denpasar Tahun 2025 ”** tepat pada waktunya dan sesuai dengan harapan. Karya Ilmiah Akhir Diploma III disusun sebagai syarat untuk mengerjakan tugas akhir pada pendidikan program studi Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar. Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Diploma III ini penulis mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan optimal. Untuk itu melalui kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada.

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Kp.,Ns.,S.Tr.Keb.M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan Diploma III di Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar.
2. Direktur Rumah Sakit TK. II Udayana Denpasar Provinsi Bali yang telah memberikan kesempatan dan bantuan dalam memperoleh informasi yang diperlukan untuk menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Diploma III ini.
3. Bapak Ners. I Made Sukarja, S.Kep.,M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Diploma III ini.

4. Bapak Ners, I Wayan Suardana, S.Kep.M.Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan bimbingan selama pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
5. Ibu I Gusti Ayu Harini, SKM. M.Kes selaku pembimbing utama yang telah memberikan ilmu pengetahuan, bimbingan, dan masukan dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Diploma III ini.
6. Ibu Ns.Ni Luh Gede Ari Kresna Dewi,S.Kep.,M.Kep selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan ilmu pengetahuan, bimbingan, dan masukan dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Diploma III ini.
7. Bapak dan Ibu Dosen serta staf di Jurusan Keperawatan, yang banyak memberikan ilmu pengetahuan, bimbingan, dan arahan selama mengikuti Pendidikan
8. Bapak Juiao Marques dan Ibu Aminatul Lutfi selaku orang tua yang telah memberikan doa, dorongan mental dan moral, serta material kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Diploma III ini di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
9. Teman-teman yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Dan semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Diploma III ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan Karya Ilmiah Akhir Diploma III ini.

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih banyak kekurangan dan kesalahan, karna itu segala kritik dan saran yang membangun akan menyempurnakan penulisan karya Tulis ILmiah ini serta bermanfaat bagi peneliti dan para pembaca.

Denpasar, 04 Juni 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN Sampul	
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah Laporan Kasus	3
C. Tujuan Laporan Kasus	4
D. Manfaat Laporan Kasus	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Gagal Ginjal Kronik.....	6
B. Konsep Hemodialisis	9
C. Konsep Dasar KEPUTUSASAAN	10
D. Masalah Keperawatan Yang Ditemukan.....	13
E. Pohon Masalah	29
F. Asuhan Keperawatan Sesuai Masalah Keperawatan Yang Diang	15
BAB III METODE LAPORAN KASUS	
A. Desain Laporan Kasus	28
B. Subyek Laporan Kasus.....	28
C. Fokus Laporan Kasus.....	29
D. Variabel Dan Definisi Operasional Variabel	29
E. Instrumen Laporan Kasus	30
F. Metode Pengumpulan Data.....	31
G. Langkah-Langkah Pelaksanaan.....	32
H. Tempat Dan Waktu Laporan Kasus	33

I. Populasi Dan Sampel	33
J. Pengolahan Dan Analisis Data.....	35
K. Etika Laporan Kasus	35
BAB IV LAPORAN KASUS	
A. Hasil	37
B. Pembahasan.....	54
C. Kelemahan Laporan Kasus	59
BAB V PENUTUP	
A. Simpulan	37
B. Saran	38
DAFTAR PUSTAKA	39
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Tanda dan Gejala Keputusasaan.....	11
Tabel 2	Contoh Table Intervensi yang Akan Dilakukan pada Pasien.	19
Tabel 3	Contoh Tabel Implementasi yang Akan Diberikan Pada Pasien.....	26
Tabel 4	Contoh Table Evaluasi yang Akan Diberikan Pada Pasien.....	27
Tabel 5	Definisi Operasional Asuhan Keperawatan akibat Keputusasaan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa di RS TK.II Udayana Denpasar Tahun 2025.....	29
Tabel 6	Daftar Masalah Keperawatan pada Tn. N dengan Keputusasaan Akibat Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa di RS Tk.II Udayana Tahun 2025.....	45
Tabel 7	Intervensi Keperawatan pada Tn. N dengan Keputusasaan Akibat Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa di RS Tk.II Udayana Tahun 2025.....	47
Tabel 8	Implementasi Keperawatan padaTn. N dengan Keputusasaan Akibat Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa di RS UdayanaTk.II Tahun 2025.....	49
Tabel 9	Evaluasi Keperawatan Pada Tn. N Dengan Keputusasaan Akibat Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis Di Rs Tk.Ii Tahun 2025.....	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Rentan Respon Keputusan10	10
Gambar 2 Contoh Pohon Masalah Keputusan15	15
Gambar 3 Genogram Keluarga Tn. N dengan Keputusan Akibat Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisis di Rumah Sakit Tk.II Udayana Tahun 202540	40
Gambar 4 Pohon Masalah Keperawatan Pada Tn. N dengan Keputusan46	46