

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.R DENGAN
KELETIHAN AKIBAT ANEMIA *EC CHRONIC*
KIDNEY DISEASE (CKD) DI RUANG
LEGONG B RSD MANGUSADA
TAHUN 2026**



Oleh:

GUSTI AYU PUTU MARTA LISTIANA DEWI

NIM. P07120123139

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN DENPASARAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.R DENGAN
KELETIHAN AKIBAT ANEMIA *EC CHRONIC*
KIDNEY DISEASE (CKD) DI RUANG
LEGONG B RSD MANGUSADA
TAHUN 2026**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli
Madya Keperawatan pada Program Studi D III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh:

GUSTI AYU PUTU MARTA LISTIANA DEWI
NIM. P07120123139

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.R DENGAN
KELETIHAN AKIBAT ANEMIA *EC CHRONIC*
KIDNEY DISEASE (CKD) DI RUANG
LEGONG B RSD MANGUSADA
TAHUN 2026



Diajukan Oleh:

GUSTI AYU PUTU MARTA LISTIANA DEWI
NIM. P07120123139

TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:

Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep., M.Pd
NIP. 196709281990031001

Pembimbing Pendamping:

Ni Made Juniari, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 199106072019022001

Mengetahui:

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN

I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

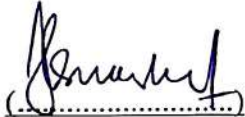
**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.R DENGAN
KELETIHAN AKIBAT ANEMIA *EC CHRONIC*
KIDNEY DISEASE (CKD) DI RUANG
LEGONG B RSD MANGUSADA
TAHUN 2026**

**Diajukan Oleh:
GUSTI AYU PUTU MARTA LISTIANA DEWI
NIM. P07120123139**

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : JUMAT TANGGAL : 08 MEI 2026**

TIM PENGUJI

- | | | |
|---|-----------|---|
| 1. <u>I Ketut Suardana, S.Kp, M.Kes</u>
NIP. 196509131989031002 | (Ketua) |  |
| 2. <u>Ni Made Wedri, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes</u>
NIP. 196106241987032002 | (Anggota) |  |
| 3. <u>I Made Mertha, S.Kp, M.Kep</u>
NIP. 196910151993031015 | (Anggota) |  |

Mengetahui:
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN


I Made Sukarja, S.Kep, Ners, M.Kep
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Gusti Ayu Putu Marta Listiana Dewi
NIM : P07120123139
Program Studi : Diploma Tiga
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2026
Alamat : Br. Dinas Soka Kaja, Kec.Selemadeg, Kab.Tabanan

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Tugas akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Ny. R Dengan Keletihan Akibat Anemia *ec Chronic Kidney Disease* (CKD) Di Ruang Legong B RSD Mangusada Tahun 2026 adalah **benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa 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, 05 Mei 2026
Yang membuat pernyataan



Gusti Ayu Putu Marta Listiana Dewi
NIM. P07120123139

**NURSING CARE FOR MRS. R WITH FATIGUE DUE TO ANEMIA EC
CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) IN LEGONG B WARD
RSD MANGUSADA
YEAR 2026**

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) is a progressive disease often complicated by anemia due to decreased erythropoietin production, resulting in decreased oxygen supply to tissues and leading to fatigue. Fatigue in CKD patients can reduce the patient's ability to perform daily activities and quality of life. The purpose of this scientific paper is to describe nursing care for Mrs. R, who suffered from fatigue due to anemia due to Chronic Kidney Disease in the Legong B Ward of Mangusada Regional Hospital in 2026. The method used was a case study with a nursing process approach, including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. Data were collected through interviews, observation, physical examination, and medical record documentation. The assessment results showed that the patient complained of fatigue, lack of energy, continued weakness even after rest, and was unable to perform daily activities independently. The established nursing diagnosis was fatigue related to physiological conditions (anemia). Interventions provided included energy management, activity and rest support, nutritional education, and patient monitoring. After nursing care, the patient's fatigue showed gradual improvement.

Keywords: *anemia, CKD, fatigue, nursing care.*

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R DENGAN KELETIHAN
AKIBAT ANEMIA EC *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD)
DI RUANG LEGONG B RSD MANGUSADA
TAHUN 2026**

ABSTRAK

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan penyakit progresif yang sering disertai komplikasi anemia akibat penurunan produksi eritropoietin, sehingga menyebabkan suplai oksigen ke jaringan menurun dan memicu munculnya keletihan. Keletihan pada pasien CKD dapat menurunkan kemampuan aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup pasien. Tujuan karya tulis ilmiah ini adalah untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada Ny. R dengan keletihan akibat anemia ec *Chronic Kidney Disease* di Ruang Legong B RSD Mangusada Tahun 2026. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi rekam medis. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengeluh cepat lelah, tidak bertenaga, tubuh tetap terasa lemas meskipun telah beristirahat, serta tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan yaitu keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia). Intervensi yang diberikan meliputi manajemen energi, dukungan aktivitas dan istirahat, edukasi nutrisi, serta pemantauan kondisi pasien. Setelah dilakukan asuhan keperawatan, kondisi keletihan pasien menunjukkan perbaikan bertahap.

Kata kunci: anemia, CKD, keletihan, asuhan keperawatan.

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R DENGAN KELETIHAN AKIBAT ANEMIA EC *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD) DI RUANG LEGONG B RSD MANGUSADA TAHUN 2026

Oleh: Gusti Ayu Putu Marta Listiana Dewi

Email: tuavumarta03@gmail.com

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan gangguan fungsi ginjal progresif yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara bertahap dan bersifat irreversible. Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada pasien CKD adalah anemia akibat penurunan produksi eritropoietin oleh ginjal. Kondisi anemia dapat menyebabkan penurunan suplai oksigen ke jaringan tubuh sehingga menimbulkan keletihan, penurunan toleransi aktivitas, serta gangguan dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Keletihan yang dialami pasien CKD dapat memengaruhi kualitas hidup sehingga diperlukan asuhan keperawatan yang komprehensif untuk membantu mengatasi masalah tersebut. Berdasarkan kondisi tersebut, karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan keletihan akibat anemia ec CKD di Ruang Legong B RSD Mangusada.

Metode yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan pasien dan keluarga, observasi, pemeriksaan fisik, serta dokumentasi rekam medis. Pengkajian dilakukan pada tanggal 14 Februari 2026 terhadap Ny. R, perempuan berusia 57 tahun dengan diagnosis medis CKD stage V, anemia on CKD, hiperkalemia, pneumonia, dan hipertensi.

Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengeluh tubuh terasa cepat lelah, tidak bertenaga, dan tetap merasa lemas meskipun telah beristirahat. Pasien juga mengatakan aktivitas ringan seperti duduk, berjalan, maupun berpindah posisi membuat tubuhnya cepat merasa lelah. Selain itu, pasien mengeluh mual, muntah, dan penurunan nafsu makan. Pada pemeriksaan fisik, pasien tampak pucat pada wajah dan konjungtiva, lemah, serta lesu. Pasien tampak tidak mampu melakukan

perpindahan dari brankar ke tempat tidur rawat secara mandiri sehingga memerlukan bantuan perawat dan keluarga. Pasien juga belum mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri seperti makan, minum, dan pergi ke toilet untuk BAB/BAK. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 162/69 mmHg, nadi 103 kali per menit, suhu 36°C, dan saturasi oksigen 88%.

Berdasarkan hasil analisa data, diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan adalah kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia) dibuktikan dengan pasien merasa kurang tenaga, mengeluh lelah, tidak mampu mempertahankan aktivitas rutin, dan tampak lesu. Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan tujuan meningkatkan toleransi aktivitas dan mengurangi tingkat kelelahan pasien. Intervensi yang direncanakan meliputi manajemen energi, edukasi aktivitas dan istirahat, dukungan tidur, pemantauan tanda-tanda vital, pemantauan tingkat kelelahan, serta dukungan kepatuhan program pengobatan.

Implementasi keperawatan dilakukan selama lima hari perawatan mulai tanggal 14 sampai 18 Februari 2026. Tindakan keperawatan yang diberikan meliputi mengidentifikasi tingkat kelelahan pasien, membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-hari, menganjurkan istirahat yang cukup, memantau tanda-tanda vital, memberikan edukasi mengenai pengaturan aktivitas, serta melibatkan keluarga dalam membantu perawatan pasien. Selain itu, dilakukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam pemberian terapi medis dan pemantauan kondisi pasien.

Evaluasi keperawatan menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien secara bertahap. Pasien mengatakan rasa lelah mulai berkurang, tidur lebih nyaman, dan mampu melakukan aktivitas ringan secara bertahap dengan bantuan minimal. Pasien juga mulai mampu duduk di tempat tidur dan pergi ke kamar mandi dengan bantuan keluarga. Namun, pasien masih tampak lemah dan memerlukan bantuan dalam beberapa aktivitas tertentu. Secara keseluruhan, asuhan keperawatan yang diberikan mampu membantu mengurangi kelelahan dan meningkatkan toleransi aktivitas pada pasien anemia dengan CKD.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadapan Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. R dengan Keletihan Akibat Anemia *ec Chronic Kidney Disease* (CKD) di Ruang Legong B RSD Mangusada Tahun 2026” tepat pada waktunya. Tugas akhir ini bukan hanya semata-mata usaha penulis sendiri, melainkan berkat dorongan, bantuan, bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh pendidikan Program Studi Diploma Tiga dan menyusun laporan kasus ini.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dan dukungan dalam penyusunan laporan ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Diploma Tiga Keperawatan yang senantiasa memberikan arahan sehingga laporan kasus ini dapat diselesaikan.
4. Bapak Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep., M.Pd selaku pembimbing utama yang telah dengan penuh kesabaran, ketulusan, dan dedikasi dalam membimbing penulis selama penyusunan karya tulis ilmiah ini. Segala waktu, tenaga, serta pemikiran yang diberikan, termasuk arahan, kritik, dan saran yang membangun, sangat berarti dalam penyempurnaan karya ini. Bimbingan tersebut tidak hanya membantu penyelesaian tugas akhir, tetapi juga memberikan pembelajaran

berharga dalam mengembangkan kemampuan berpikir kritis, sikap profesional, serta pemahaman praktik keperawatan.

5. Ibu Ni Made Juniari, S.Kep., Ners., M.Kep selaku pembimbing pendamping penulis menyampaikan terima kasih yang tulus atas segala masukan, arahan, dan motivasi yang diberikan dengan penuh kesabaran dan perhatian. Bimbingan yang diberikan sangat berarti dalam membantu penulis menyelesaikan laporan kasus ini dengan lebih baik.
6. Seluruh dosen dan staf di Jurusan Keperawatan yang telah memberikan ilmu pengetahuan, arahan, dan bimbingan selama penulis menjalani pendidikan di Poltekkes Kemenkes Denpasar.
7. Ayah I Gusti Nyoman Alit Wisada dan Ibu Ni Luh Putu Lestariani selaku orang tua tercinta, penulis menghaturkan beribu-ribu terima kasih yang tak terhingga kepada dua insan yang paling penulis cintai, kini dan selamanya. Terima kasih atas setiap doa yang tak pernah putus dipanjatkan, atas kasih sayang yang tulus tanpa syarat, serta atas pengorbanan, dukungan moral maupun material yang senantiasa menguatkan setiap langkah penulis hingga berada pada titik ini.
8. Ibu Si Luh Ketut Rai Astiti, yang penulis anggap sebagai ibu, penulis menyampaikan terima kasih yang tulus dan mendalam atas segala kasih sayang, perhatian, dan pengorbanan yang telah diberikan. Terima kasih telah senantiasa kebersamai setiap langkah penulis, selalu hadir dalam suka maupun duka, serta tidak pernah lelah mengusahakan yang terbaik bagi penulis.
9. Teruntuk Gusti Made Ayu Suci Ariningsih, adik tercinta dan satu-satunya, penulis mengucapkan terima kasih yang tulus karena telah menjadi bagian terindah dalam hidup penulis dan selalu kebersamai dalam setiap langkah.

Kehadiranmu menjadi sumber semangat dan alasan bagi penulis untuk terus berjuang. Semoga segala yang penulis capai dapat menjadi kebanggaan dan kebahagiaan untukmu.

10. Kepada sahabat-sahabat penulis, khususnya Pay, Depik, Tata, dan Agis, penulis mengucapkan terima kasih yang tulus atas kebersamaan, dukungan, dan cerita yang telah dilalui bersama. Kalian bukan hanya sekadar sahabat, tetapi telah penulis anggap sebagai “*diary hidup*” yang menyimpan begitu banyak kenangan, tawa, dan perjalanan berharga. Terima kasih telah kebersamai penulis dalam setiap proses, baik suka maupun duka.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan karya ini di masa yang akan datang.

Akhir kata, penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca serta menambah wawasan, khususnya dalam bidang keperawatan.

Denpasar, 08 Mei 2026

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRACT	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan	8
D. Manfaat	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Konsep Dasar Penyakit CKD dan Anemia Renal	11
B. Prolem Tree	62
C. Konsep Asuhan Keperawatan	62
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	78
A. Hasil Laporan Kasus	78
B. Pembahasan.....	88

C. Kelemahan Laporan Kasus	101
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN	102
A. Kesimpulan	102
B. Saran.....	104
DAFTAR PUSTAKA	106

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Kategori GFR (ml/menit/1,7 m ²) (Deskripsi dan Kisaran)	15
Tabel 2 Kategori Albuminuria Persisten (Deskripsi dan Kisaran).....	15
Tabel 3 Penyebab CKD diklasifikasikan berdasarkan ada atau tidaknya penyakit sistemik	16
Tabel 4 Definisi Anemia Renal.....	52
Tabel 5 Analisis Data dengan Masalah Keperawatan Keletihan	70
Tabel 6 Identifikasi Masalah Keperawatan Keletihan pada Pasien dengan Anemia <i>ec</i> CKD.....	71
Tabel 7 Perumusan Diagnosis Keperawatan sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia	71
Tabel 8 Ekspektasi dan Definisi sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Alur Penanganan Anemia pada Pasien dengan CKD.....	54
Gambar 2 <i>Problem Tree</i>	62
Gambar 3 Jenis Diagnosis Keperawatan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia	67

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	115
Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya.....	116
Lampiran 3 Surat Izin Pengambilan Data	117
Lampiran 4 Permohonan Menjadi Pasien	118
Lampiran 5 Surat Pernyataan Menjadi Pasien	119
Lampiran 6 Persetujuan Setelah Penjelasan (<i>Informed Consent</i>)	120
Lampiran 7 Dokumentasi Asuhan Keperawatan.....	123
Lampiran 8 Asuhan Keperawatan	124
Lampiran 9 Bukti Validasi Bimbingan	166
Lampiran 10 Hasil Turnitin.....	167
Lampiran 11 Surat Pernyataan Ujian	169
Lampiran 12 Standar Prosedur Operasional	170
Lampiran 13 Surat Pernyataan Persetujuan Repository	172

DAFTAR SINGKATAN

ACR	: <i>Albumin to Creatinine Ratio</i>
ATP	: <i>Adenosine Triphosphate</i>
CI	: <i>Confidence Interval</i>
CKD	: <i>Chronic Kidney Disease</i>
CDL	: <i>Central Dialysis Line</i>
DM	: <i>Diabetes Melitus</i>
ESA	: <i>Erythropoiesis Stimulating Agent</i>
ESRD	: <i>End Stage Renal Disease</i>
FS	: <i>Ferritin Serum</i>
GFR	: <i>Glomerular Filtration Rate</i>
Hb	: <i>Hemoglobin</i>
HD	: <i>Hemodialysis</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
KDIGO	: <i>Kidney Disease: Improving Global Outcomes</i>
LFG	: <i>Laju Filtrasi Glomerulus</i>
NSAID	: <i>Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs</i>
OAINS	: <i>Obat Anti Inflamasi Non Steroid</i>
PPNI	: <i>Persatuan Perawat Nasional Indonesia</i>
RAAS	: <i>Renin-Angiotensin-Aldosterone System</i>
RR	: <i>Relative Risk</i>
SDKI	: <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia</i>
SIKI	: <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia</i>
SLKI	: <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia</i>
ST	: <i>Saturasi Transferin</i>
URR	: <i>Urea Reduction Ratio</i>