

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN**  
**GAGAL GINJAL KRONIS DENGAN HIPERVOLEMIA**  
**DI RUANG DAHLIA BRSU TABANAN**  
**TAHUN 2020**



**Oleh:**  
**I KADEK INDRA YUDA NEGARA**  
**NIM: P07120017085**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**  
**JURUSAN KEPERAWATAN**  
**DEPASAR**  
**2020**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
GAGAL GINJAL KRONIS DENGAN HIPERVOLEMIA  
DI RUANG DAHLIA BRSU TABANAN  
TAHUN 2020**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Menyelesaikan Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar  
Program Studi DIII Keperawatan  
Reguler**

**Oleh:**

**I KADEK INDRA YUDA NEGARA**  
**NIM: P07120017085**

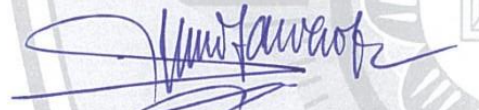
**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
DENPASAR  
2020**

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN**  
**GAGAL GINJAL KRONIS DENGAN HIPERVOLEMIA**  
**DI RUANG DAHLIA BRSU TABANAN**  
**TAHUN 2020**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

Pembimbing Utama:

Pembimbing Pendamping:



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

NIP. 196709281990031001



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

NIP. 196812311992031020

**MENGETAHUI:**

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



I.D.P.G. Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB

NIP. 197108141994021001

**LEMBAR PENGESAHAN**

**KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL:  
GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
GAGAL GINJAL KRONIS DENGAN HIPERVOLEMIA  
DI RUANG DAHLIA BRSU TABANAN  
TAHUN 2020**

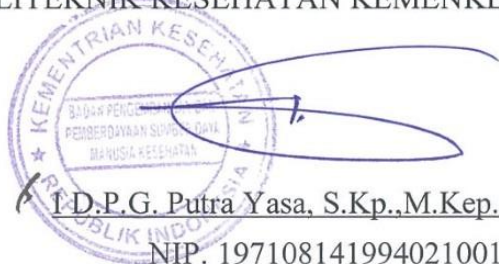
**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI  
PADA HARI: KAMIS  
TANGGAL: 23 APRIL 2020**

**TIM PENGUJI:**

1. I Made Mertha, S.Kp.,M.Kep (Ketua) (.....)  
NIP. 196910151993031015
2. Ns. I.G.A. Ari Rasdini, S.Pd, S.Kep.,M.Pd (Anggota 1) (.....)  
NIP. 195910151986032001
3. Ns.I Wayan Sukawana, S.Kep. M.Pd (Anggota 2) (.....)  
NIP. 196709281990031001

**MENGETAHUI:**

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**

  
**I.D.P.G. Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB**  
NIP. 197108141994021001

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : I Kadek Indra Yuda Negara

NIM : P07120017085

Program Studi : DIII Keperawatan

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2020

Alamat : Br. Dinas Kastala, Kecamatan Bebandem, Kab. Karangasem,  
Bali

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tugas Akhir dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hipervolemia di ruang Dahlia BRSU Tabanan Tahun 2020 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, 13 Januari 2020

Yang membuat pernyataan

  
I Kadek Indra Yuda Negara

NIM. P07120017085

# **GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DENGAN HIPERVOLEMIA DI RUANG DAHLIA BRSU TABANAN TAHUN 2020**

## **ABSTRAK**

Gagal ginjal kronis merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversible sehingga kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit, dan mengarah pada kematian. Salah satu masalah keperawatan yang muncul pada pasien gagal ginjal kronis yaitu hipervolemia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis dengan hipervolemia meliputi data hasil pengkajian keperawatan sampai dengan hasil evaluasi keperawatan di Ruang Dahlia BRSU Tabanan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik pengumpulan data studi dokumentasi melalui dua dokumen pasien yang dilaksanakan pada tanggal 1 sampai dengan 4 April 2020. Hasil penelitian menemukan: pengkajian keperawatan dari kedua dokumen pasien memiliki kesamaan yaitu mengeluh dyspnea, adanya edema anasrka dan/atau edema perifer, distensi vena jugularis, oliguria, Hb menurun, Ht menurun, dan *intake* lebih banyak dari *output* (balance cairan positif). Diagnosis keperawatan yang dirumuskan yaitu hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi. Perencanaan keperawatan mengacu pada *Nursing Interventions Classification* (NIC) dan *Nursing Outcome Classification* (NOC). Implementasi keperawatan didokumentasikan secara umum dan hanya terdapat tiga intervensi dari yang sudah direncanakan. Evaluasi keperawatan yang digunakan yaitu metode pendokumentasian SOAP. Teori ini berbeda dengan acuan peneliti yang mana dalam perumusan diagnosis keperawatan peneliti menggunakan SDKI, sedangkan dalam perencanaan keperawatan dengan SLKI dan SIKI.

**Kata kunci: hipervolemia, asuhan keperawatan, gagal ginjal kronis**

**DESCRIPTION OF NURSING CARE IN PATIENTS CHRONIC KIDNEY  
FAILURE WITH HYPERVOLAEMIA IN DAHLIA ROOM  
BRSU TABANAN YEAR 2020**

**ABSTRACT**

*Chronic renal failure is a progressive renal function impairment and irreversible so that the ability of the body fails to maintain metabolism, fluid and electrolyte balance, and leads to death. One of the nursing problems that arise in patients with chronic kidney failure is hypervolemia. This study aims to determine the description of nursing care in patients with chronic renal failure with hypervolemia including data from the assessment of nursing to the results of nursing evaluations in Dahlia Room BRSU Tabanan. This research uses a descriptive method with the technique of collecting documentation study data through two patient documents conducted on April 1 to April 4, 2020. The results of the study found: nursing studies of the two patient documents have similarities, namely complaining of dyspnea, the presence of anasarca edema and / or peripheral edema, jugular venous distension, oliguria, Hb decreased, Ht decreased, and intake was more than output (positive fluid balance). The nursing diagnosis that was formulated, namely hypervolemia, is associated with impaired regulatory mechanisms. Nursing planning refers to the Nursing Interventions Classification (NIC) and Nursing Outcome Classification (NOC). Nursing implementation is generally documented and there are only three interventions than planned. The nursing evaluation used is the SOAP documentation method. This theory is different from the researchers' reference which in the formulation of nursing diagnoses researchers use the SDKI, while in nursing planning with SLKI and SIKI*

**Keywords:** *hypervolemia, nursing care, chronic kidney failure*

## **RINGKASAN PENELITIAN**

Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hipervolemia Di Ruang Dahlia  
BRSU Tabanan Tahun 2020  
Oleh: I Kadek Indra Yuda Negara (NIM: P07120017085)

Gagal ginjal kronis merupakan salah satu penyakit dengan prevalensi yang terbilang tinggi (Alebiosu & Ayodele, 2005) dan mengalami peningkatan dengan biaya yang tinggi serta prognosis yang buruk (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Berdasarkan penelitian Hill et al (2016) prevalensi global gagal ginjal kronis sebesar 13,4%. Prevalensi gagal ginjal kronis di Indonesia sebesar 0,2% pada tahun 2013 dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebesar 0,38% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Prevalensi pasien Gagal Ginjal Kronik di BRSU Tabanan pada tahun 2015 yaitu sebanyak 197 pasien, pada tahun 2016 sebanyak 196 pasien, pada tahun 2017 yaitu sebanyak 205 pasien, pada tahun 2018 sebanyak 121 pasien dan mengalami peningkatan pada tahun 2019 yaitu sebanyak 229 pasien (Rekam Medis, 2019)

Gagal ginjal kronis merupakan penyakit yang memiliki beban tanggungan biaya yang besar, hal ini di buktikan oleh penelitian (Azalea et al, 2016) bahwa rata-rata biaya pengobatan gagal ginjal kronis dengan hemodialysis dengan tindakan non operatif sebesar Rp. 6.409.290,00 per pasien per episode rawat inap, untuk tindakan operatif mencapai sebesar Rp. 19.142.379,09 per pasien per episode rawat inap. Gagal ginjal kronik merupakan penyakit dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit serta mengarah pada kematian (Padila, 2012). Kondisi ketidakseimbangan yang ditandai kelebihan natrium dan air di ruang ekstrasel dikenal dengan istilah hipervolemia.



Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis dengan hipervolemia meliputi data hasil pengkajian sampai dengan evaluasi keperawatan di Ruang Dahlia BRSU Tabanan. Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus dan pendekatan prospektif. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder dengan teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi dokumentasi dengan mengobservasi dua dokumen atau reka medic pasien menggunakan lembar pengumpulan data (*check list*). Penelitian ini dilakukan mulai dari tanggal 1 April sampai dengan 4 April 2020.

Hasil penelitian melalui studi dokumentasi dengan dua dokumen pasien terdapat kesamaan dan terdapat sedikit perbedaan pada bagian proses keperawatan yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Berdasarkan hasil penelitian yang membandingkan data pada dokumen pasien pertama dan dokumen pasien kedua dengan acuan teori mendapatkan hasil yaitu pengkajian keperawatan dari kedua pasien yaitu mengeluh dyspnea, adanya edema anasrka dan/atau edema perifer, distensi vena jugularis, oliguria, Hb menurun, Ht menurun, dan *intake* lebih banyak dari *output* (balance cairan positif). Diagnosis keperawatan yang dirumuskan yaitu hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi ditandai dengan pasien mengeluh dyspnea, adanya edema anasrka dan/atau edema perifer, distensi vena jugularis, oliguria, Hb menurun, Ht menurun, dan *intake* lebih banyak dari *output* (balance cairan positif). Perencanaan keperawatan mengacu pada *Nursing Interventions Classification* (NIC) dan *Nursing Outcome Classification* (NOC). Implementasi keperawatan didokumentasikan secara umum

dan hanya terdapat tiga intervensi dari yang sudah direncanakan. Evaluasi keperawatan yang digunakan yaitu metode pendokumentasian SOAP.

Pada penelitian ini ditemukan adanya beberapa perbedaan pada hasil penelitian dengan acuan teori yang telah disampaikan maka, disarankan kepada perawat di ruangan untuk mengaplikasikan dan mengembangkan ilmu keperawatan terkait asuhan keperawatan agar adanya persamaan bahasa seiring dengan berkembangnya ilmu keperawatan terbaru dengan menggunakan standar acuan SDKI, SLKI dan SIKI yang berlaku di Indonesia. Untuk peneliti selanjutnya dapat dijadikan sebagai data dasar dalam penelitian selanjutnya dan penelitian ini dapat dikembangkan dengan teori-teori terbaru beserta didukung oleh jurnal penelitian.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/ Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkatNya-lah penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hipervolemia di Ruang Dahlia BRSU Tabanan Tahun 2020”** tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan D III di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha penulis sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP., MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp, M.Kep, Sp.MB. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Ners. I Made Sukarja, S.Kep.,M.Kep., selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatam Poltekkes Kemenkes Denpasar dan selaku pembimbing pendamping yang selalu menyempatkan banyak waktu untuk memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah serta yang telah memberikan bimbingan secara tidak

langsung selama pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

4. Bapak Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep, M.Pd. selaku pembimbing utama yang selalu menyempatkan banyak waktu untuk memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh dosen yang telah terlibat dalam pengajaran pengantar riset keperawatan yang telah memberikan ilmunya yang sangat bermanfaat bagi kami, sehingga penulis dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan sesuai dengan yang diharapkan.
6. Teman-teman angkatan XXXII D III Keperawatan Kemenkes Denpasar yang banyak memberikan masukan dan dorongan motivasi kepada penulis.
7. Ibu Ni Nengah Paing dan bapak I Wayan Kamar serta keluarga penulis yang telah memberikan dukungan baik secara moral maupun material.
8. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis mengharapkan kritik dan saran objektif yang bersifat membangun untuk tercapainya kesempurnaan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Denpasar, 13 Januari 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman:

HALAMAN SAMPUL .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
HALAMAN JUDUL.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
LEMBAR PERSETUJUAN .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT .....	v
ABSTRAK .....	vi
<i>ABSTRACT</i> .....	vii
RINGKASAN PENELITIAN .....	viii
KATA PENGANTAR .....	xi
DAFTAR ISI .....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR GAMBAR .....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xix
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan umum .....	5
2. Tujuan khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Manfaat teoritis.....	6
2. Manfaat praktis .....	7
BAB II TUNJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Dasar Hipervolemia Pada Gagal Ginjal Kronis.....	8

1. Pengertian gagal ginjal kronis .....	8
2. Etiologi gagal ginjal kronis .....	8
3. Pengertian hipervolemia pada gagal ginjal kronis.....	10
4. Etiologi hipervolemia pada gagal ginjal kronis.....	10
5. Faktor-faktor yang mempengaruhi hypervolemia pada gagal ginjal kronis	13
6. Patofisiologi hipervolemia pada gagal ginjal kronis .....	14
7. Manifestasi klinis hipervolemia pada gagal ginjal kronis.....	16
8. Dampak hipervolemia pada gagal ginjal kronis .....	23
<b>B. Konsep Asuhan Keperawatan Gagal Ginjal Kronis dengan Hipervolemia. ....</b>	<b>24</b>
1. Pengkajian keperawatan.....	24
2. Diagnosis keperawatan .....	26
3. Perencanaan keperawatan .....	28
4. Implementasi keperawatan.....	31
5. Evaluasi keperawatan.....	32
<b>BAB III KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>35</b>
A. Kerangka Konsep .....	35
B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	36
1. Variabel penelitian.....	36
2. Definisi Operasional .....	36
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>39</b>
A. Jenis Penelitian.....	39
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	39
C. Subyek Studi Kasus .....	40
1. Kriteria inklusi.....	40
2. Kriteria eksklusi.....	40
D. Fokus Studi Kasus .....	41

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	41
1. Jenis data .....	41
2. Teknik pengumpulan data .....	41
3. Instrumen pengumpulan data .....	42
F. Metode Analisis Data .....	43
G. Etika Studi Kasus .....	44
1. <i>Anonymity</i> (tanpa nama).....	44
2. <i>Confidentially</i> (kerahasiaan) .....	44
3. <i>Beneficience</i> (kemanfaatan) .....	44
<b>BAB V HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>45</b>
A. Hasil Studi Kasus .....	45
1. Pengkajian keperawatan.....	45
2. Dianosis keperawatan .....	47
3. Perencanaan keperawatan .....	48
4. Implementasi keperawatan.....	51
5. Evaluasi keperawatan.....	52
B. Pembahasan.....	53
1. Pengkajian keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hypervolemia .....	53
2. Diagnosis keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hypervolemia. ....	59
3. Perencanaan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hypervolemia .....	61
4. Implementasi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hypervolemia .....	66
5. Evaluasi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hypervolemia... ..	67

C. Keterbatasan.....	70
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>72</b>
A. Kesimpulan .....	72
1. Pengkajian keperawatan.....	72
2. Diagnosis keperawatan .....	72
3. Perencanaan keperawatan .....	73
4. Implementasi keperawatan.....	73
5. Evaluasi keperawatan.....	74
B. Saran.....	74
1. Perawat di ruangan .....	74
2. Peneliti selanjutnya.....	75
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>76</b>



## DAFTAR TABEL

Halaman:

Table 1 Gejala dan Tanda Mayor & Minor Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Hipervolemia Di Ruang Dahlia BRSU Tabanan Tahun 2020.....	23
Table 2 Definisi Operasional Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Hipervolemia Di Ruang Dahlia BRSU Tabanan Tahun 2020.....	37
Table 3 Identitas Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hipervolemia.....	46
Table 4 Pengkajian Data Subjektif dan Data Objektif pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hipervolemia.....	46
Table 5 Diagnosis Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hipervolemia.....	47
Table 6 Data Tujuan dan Kriteria Hasil pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hipervolemia.....	49
Table 7 Data Intervensi Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hipervolemia.....	50
Table 8 Data Implementasi Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hipervolemia.....	51
Table 9 Data Evaluasi Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hipervolemia.....	52

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman:
Gambar 1 Kerangka Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hipervolemia.....	35

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman:
Lampiran 1	Perencanaan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hipervolemia..... 81
Lampiran 2	Kegiatan Penelitian Tahun 2020 ..... 86
Lampiran 3	Realisasi Anggaran Biaya Penelitian Tahun 2020..... 87
Lampiran 4	Data Pengkajian Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hipervolemia ..... 89
Lampiran 5	Data Diagnosis Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hipervolemia..... 95
Lampiran 6	Data Perencanaan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hipervolemia ..... 101
Lampiran 7	Data Implementasi Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hipervolemia ..... 107
Lampiran 8	Data Evaluasi Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hipervolemia ..... 115
Lampiran 9	Lembar Studi Dokumentasi (Check List)..... 118
Lampiran 10	Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah..... 132