

Lampiran 1 Perencanaan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hipervolemia

Perencanaan Keperawatan Hipervolemia

Diagnosa Keperawatan	Luaran (SLKI)	Perencanaan Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi dibuktikan dengan pasien mengalami ortopnea, dyspnea, paroxysmal nocturnal dyspnea (PND), edema anasarka dan/atau edema perifer, berat badan meningkat dalam waktu singkat, jugular venous pressure (JVP) dan/atau central venous pressure (CVP) meningkat, reflex hepatojugular positif, distensi vena jugular, terdengar suara napas tambahan, hepatomegaly, kadar Hb/Ht turun,	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka Keseimbangan Cairan meningkat, dan Status Cairan membaik dengan kriteria hasil : 1. Ortopnea menurun, 2. Dyspnea menurun, 3. <i>Paroxysmal nocturnal dyspnea</i> (PND) menurun, 4. Edema anasarka dan/atau perifer menurun 5. Berat badan membaik,	Manajemen Hipervolemia Obsevasi: 1. Periksa tanda dan gejala hipervolemia (mis. Ortopnea, dyspnea, edema, JVP/CVP meningkat, reflek hepatojugular positif, suara napas tambahan) Identifikasi penyebab hipervolemia 2. Identifikasi penyebab hipervolemia Monitor intake dan output cairan 3. Monitor status hemodinamik (mis. Frekuensi jantung, tekanan darah, MAP,CVP, PAP, PCWP, CO, CI), jika tersedia 4. Monitor intake dan output cairan Monitor kecepatan infus secara ketat

1	2	3
<p>oliguria, intake lebih banyak dari output (balance cairan positif), kongesti paru.</p>	<p>6. <i>Jugular venous pressure</i> (JVP) dan <i>central venous pressure</i> (CVP) membaik,</p> <p>7. Refleksi hepatojugular membaik,</p> <p>8. Distensi vena jugularis menurun,</p> <p>9. Suara napas tambahan menurun,</p> <p>10. Hepatomegaly membaik,</p> <p>11. Kadar Hb dan kadar Ht membaik,</p> <p>12. Oliguria membaik,</p> <p>13. Intake cairan membaik,</p> <p>14. Kongesti paru menurun</p>	<p>5. Monitor tanda hemokonsentrasi (mis. Kadar natrium, BUN, hematokrit, berat jenis urine)</p> <p>6. Monitor peningkatan tekanan onkotik plasma (mis. Kadar protein dan albumin meningkat)</p> <p>7. Monitor kecepatan infus secara ketat</p> <p>8. Monitor efek samping deuretik (mis. Hipotensi ortostatik, hivopolemia, hypokalemia, hyponatremia)</p> <p>Terapeutik:</p> <p>1. Timbang berat badan setiap hari pada waktu yang sama</p> <p>2. Batasi asupan cairan dan garam</p> <p>3. Tinggikan kepala tempat tidur 30-40°</p> <p>Edukasi:</p> <p>1. Anjurkan melapor jika haluaran urin <0,5 MI/kg/jam dalam 6 jam</p>

1	2	3
		<p>2. Anjurkan melapor jika BB bertambah >1 kg dalam sehari</p> <p>3. Ajarkan cara mengukur dan mencatat asupan dan haluaran cairan</p> <p>4. Ajarkan cara membatasi cairan</p> <p>Kolaborasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian deuretik. 2. Kolaborasi penggantian kehilangan kalium akibat diuretic 3. Kolaborasi pemeberian <i>Continuos Renal Replacement Therapy (CRRT)</i> <p>Pemantauan Cairan</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor frekuensi dan kekuatan nadi 2. Monitor frekuensi napas 3. Monitor berat badan 4. Monitor tekanan darah 5. Monitor waktu pengisian kapiler 6. Monitor elastisitas atau turgor kulit

1	2	3
		7. Monitor jumlah, warna dan berat jenis urine
		8. Monitor kadar albumin dan protein total
		9. Monitor hasil pemeriksaan serum (mis.osmolaritas serum, hematocrit, natrium,kalium,BUN)
		10. Monitor intake dan output cairan
		11. Identifikasi tanda-tanda hypervolemia (mis.dispnea, edema perifer, edema anasarka,JVP meningkat,CVP meningkat, reflek hepatojugular positif, berat badan menurun dalam waktu singkat)
		12. Identifikasi factor resiko ketidakseimbangan cairan (mis.prosedur pembedahan mayor, trauma/perdarahan, luka bakar,apheresis, obstruksi intestinal, peradangan pancreas,

1	2	3
		penyakit ginjal dan kelenjar, disfungsi intestinal)
		Terapeutik: 1. Atur interval waktu pemantauan sesuai dengan kondisi pasien 2. Dokumentasikan hasil pemantauan
		Edukasi: 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu

(Sumber : Tim Pokja SDKI DPP PPNI, Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, 2017, Tim Pokja SIKI DPP PPNI, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, 2018, Tim Pokja SLKI DPP PPNI, Standar Luaran Keperawatan Indonesia, 2019)

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

No	Kegiatan	Januari 2020				Februari 2020				Maret 2020				April 2020				Mei 2020			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan Proposal																				
2	Seminar Proposal																				
3	Revisi Proposal																				
4	Pengurusan Ijin Penelitian																				
5	Pengumpulan Data																				
6	Pengolahan Data																				
7	Analisis Data																				
8	Penyusunan Laporan																				
9	Sidang Hasil Penelitian																				
10	Revisi Laporan																				
11	Pengumpulan KTI																				

Lampiran 3 Realisasi Anggaran Biaya Penelitian Tahun 2020

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

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini sebagai berikut:

No	Keterangan	Biaya
A	Tahap Persiapan	
	a. Printcopy laporan untuk bimbingan : 72 lembar x Rp.300 x 4 rangkap	Rp.86.400,00
	b. Print warna cover : 4 lembar x Rp.1000	Rp.4.000,00
	c. Print warna lembar bimbingan: 2 x Rp.1000	Rp.2.000,00
	d. Printcopy untuk ujian proposal : 72 lembar x Rp.300 x 4 rangkap	Rp.86.400,00
	e. Print warna surat : 18 lembar x Rp.1000	Rp.18.000,00
	f. Revisi proposal : 72 lembar x Rp.300 x 1 rangkap	Rp.21.600,00
	g. Map : 7 buah x Rp. 2000	Rp.14.000,00
	h. Blinder clips : 4 biji x Rp.1000	Rp.4.000,00
	i. ATK: Pulpen pilot: 1 buah x Rp.3000	Rp.3.000,00
	j. Transportasi:	Rp.100.000,00
B	Tahap Pelaksanaan	
	a. Pengurusan ijin penelitian	Rp.150.000,00
	b. Pengadaan Lembar Pengumpulan Data:	Rp.2.400,00

	Printcopy : 8 lembar x Rp.300 x 1 rangkap	
	c. Transportasi	Rp.50.000,00
C	Tahap Akhir	
	a. Pengadaan Laporan: Printcopy untuk bimbingan : 100 x Rp.300 x 4 rangkap Print warna lembar bimbingan: 2 x Rp.1000 Print warna cover : 4 lembar x Rp.1000 Printcopy laporan untuk ujian : 100 x Rp.300 x 4 rangkap Printcopy lampiran penelitian : 20 x Rp.300 x 4 rangkap	Rp.120.000,00 Rp.2.000,00 Rp.4.000,00 Rp.120.000,00 Rp.24.000,00
	b. Revisi Laporan Printcopy : 115 x Rp.300 x 1 rangkap	Rp.34.500,00
	c. Print warna surat : 17 x Rp.1000	Rp.17.000,00
	d. Transportasi:	Rp.100.000,00
	e. Biaya Tidak Terduga	Rp.150.000,00
	Total biaya	Rp. 1.113.300

Lampiran 4 Data Pengkajian Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hipervolemia

1. PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Pengkajian keperawatan Hipervolemia di ruang Dahlia BRSU Tabanan

Pengkajian keperawatan Tn. S dengan Hipervolemia di ruang Dahlia BRSU Tabanan

		Rencana Perawatan	No.Form	RM/4.1.3/D.KEP/BRSU/2013	
			Revisi		
			Tanggal		
		Nama : Tn. S	No.RM : 009701		
		Tanggal lahir/ umur : 55 tahun	Ruangan :Dahlia		
No	Tgl/ jam	Diagnosa Keperawatan/ Masalah Kolaborasi	Rencana Keperawatan		Tanggal teratasi
			Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	
		<p>Hipervolemia</p> <p>Berhubungan dengan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Gangguan mekanisme regulasi <input type="checkbox"/> Kelebihan asupan cairan <input type="checkbox"/> Kelebihan asupan natrium <input type="checkbox"/> Gangguan aliran balik vena <input type="checkbox"/> Efek agen farmakologis <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ortopnea <input checked="" type="checkbox"/> Dispnea <input type="checkbox"/> Paroxysmal nocturnal dyspnea (PND) <p>DO:</p>	<p>NOC</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Electrolit and acid base <input checked="" type="checkbox"/> Fluid balance <input checked="" type="checkbox"/> Hydration <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam Hipervolemia pasien teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Terbebas dari edema, efusi, anaskara <input checked="" type="checkbox"/> Bunyi nafas bersih, tidak ada dypneu/ortopneu 	<p>NIC :</p> <p>Fluid Management :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Timbang popok/pembalut jika diperlukan <input checked="" type="checkbox"/> Pertahankan catatan intake dan output yang akurat <input type="checkbox"/> Pasang urin kateter jika diperlukan <input type="checkbox"/> Monitor status hemodinamik <input checked="" type="checkbox"/> Monitor vital sign <input checked="" type="checkbox"/> Monitor indikasi retensi/kelebihan cairan (cracles, CVP, edema, distensi vena leher, asites) <input type="checkbox"/> Kaji lokasi dan luas edema <input checked="" type="checkbox"/> Monitor masukan makanan/ cairan 	

	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Edema anasarca dan atau edema perifer <input type="checkbox"/> Berat badan meningkat dalam waktu singkat <input type="checkbox"/> JVP dan atau CVP meningkat <input type="checkbox"/> Refleks hepatojugular positif <input checked="" type="checkbox"/> Distensi vena jugularis <input type="checkbox"/> Terdengar suara napas tambahan <input type="checkbox"/> Hepatomegali <input checked="" type="checkbox"/> Kadar Hb/Ht turun <input checked="" type="checkbox"/> Oliguria <input checked="" type="checkbox"/> Intake lebih banyak dari output (balans cairan positif) <input type="checkbox"/> Kongesti paru 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Terbebas dari distensi vena jugularis <input checked="" type="checkbox"/> Memelihara tekanan vena jugularis <input checked="" type="checkbox"/> Memelihara tekanan vena sentral, tekanan kapiler paru, output jantung dan vital sign <input checked="" type="checkbox"/> Terbebas dari kelelahan, kecemasan atau bingung 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Monitor status nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> Berikan diuretic sesuai instruksi <input checked="" type="checkbox"/> Batasi masukan cairan pada keadaan hipotremi <input type="checkbox"/> Kolaborasi dokter jika tanda cairan berlebih muncul memburuk. <p>Fluid Monitoring:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tentukan jumlah dan tipe cairan eliminasi <input type="checkbox"/> Tentukan kemungkinan faktor resiko dari ketidakseimbangan cairan (hipertermi, terapi diuretic, kelainan renal, gagal jantung, diaphoresis, disfungsi hati dll) <input type="checkbox"/> Monitor berat badan <input type="checkbox"/> Monitor serum dan elektrolit <input type="checkbox"/> Monitor osmolaritas urine <input checked="" type="checkbox"/> Monitor vital sign <input checked="" type="checkbox"/> Monitor tanda dan gejala dari odema <input type="checkbox"/> Libatkan keluarga untuk mencatat jumlah makan dan minum pasien <input type="checkbox"/> 	
--	---	---	--	--

				Nama dan tanda tangan Perawat (.....)	
--	--	--	--	---	--

Pengkajian keperawatan Tn. C dengan Hipervolemia di ruang Dahlia BRSU Tabanan

		Rencana Perawatan	No.Form	RM/4.1.3/D.KEP/BRSU/2013	
			Revisi		
			Tanggal		
		Nama : Tn. C	No.RM : 707279		
		Tanggal lahir/ umur : 73 tahun	Ruangan :Dahlia		
No	Tgl/ jam	Diagnosa Keperawatan/ Masalah Kolaborasi	Rencana Keperawatan		Tanggal teratasi
			Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	
		<p>Hipervolemia</p> <p>Berhubungan dengan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Gangguan mekanisme regulasi <input type="checkbox"/> Kelebihan asupan cairan <input type="checkbox"/> Kelebihan asupan natrium <input type="checkbox"/> Gangguan aliran balik vena <input type="checkbox"/> Efek agen farmakologis <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ortopnea <input checked="" type="checkbox"/> Dispnea <input type="checkbox"/> Paroxysmal nocturnal dyspnea (PND) <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Edema anasarca dan atau edema perifer <input type="checkbox"/> Berat badan meningkat 	<p>NOC</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Electrolit and acid base <input checked="" type="checkbox"/> Fluid balance <input checked="" type="checkbox"/> Hydration <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam Hipervolemia pasien teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Terbebas dari edema, efusi, anaskara <input checked="" type="checkbox"/> Bunyi nafas bersih, tidak ada dypneu/ortopneu <input checked="" type="checkbox"/> Terbebas dari distensi vena jugularis <input checked="" type="checkbox"/> Memelihara tekanan vena jugularis <input checked="" type="checkbox"/> Memelihara tekanan vena 	<p>NIC :</p> <p>Fluid Management :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Timbang popok/pembalut jika diperlukan <input checked="" type="checkbox"/> Pertahankan catatan intake dan output yang akurat <input type="checkbox"/> Pasang urin kateter jika diperlukan <input type="checkbox"/> Monitor status hemodinamik <input checked="" type="checkbox"/> Monitor vital sign <input checked="" type="checkbox"/> Monitor indikasi retensi/kelebihan cairan (cracles, CVP, edema, distensi vena leher, asites) <input type="checkbox"/> Kaji lokasi dan luas edema <input checked="" type="checkbox"/> Monitor masukan makanan/ cairan <input type="checkbox"/> Monitor status nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> Berikan diuretic sesuai instruksi <input checked="" type="checkbox"/> Batasi masukan cairan pada 	

		<p>dalam waktu singkat</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> JVP dan atau CVP meningkat <input type="checkbox"/> Refleks hepatojugular positif <input checked="" type="checkbox"/> Distensi vena jugularis <input type="checkbox"/> Terdengar suara napas tambahan <input type="checkbox"/> Hepatomegali <input checked="" type="checkbox"/> Kadar Hb/Ht turun <input checked="" type="checkbox"/> Oliguria <input checked="" type="checkbox"/> Intake lebih banyak dari output (balans cairan positif) <input type="checkbox"/> Kongesti paru 	<p>sentral, tekanan kapiler paru, output jantung dan vital sign</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Terbebas dari kelelahan, kecemasan atau bingung 	<p>keadaan hipontremi</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Kolaborasi dokter jika tanda cairan berlebih muncul memburuk. <p>Fluid Monitoring:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tentukan jumlah dan tipe cairan eliminasi <input type="checkbox"/> Tentukan kemungkinan faktor resiko dari ketidakseimbangan cairan (hipertermi, terapi diuretic, kelainan renal, gagal jantung, diaphoresis, disfungsi hati dll) <input type="checkbox"/> Monitor berat badan <input type="checkbox"/> Monitor serum dan elektrolit <input type="checkbox"/> Monitor osmolaritas urine <input checked="" type="checkbox"/> Monitor vital sign <input checked="" type="checkbox"/> Monitor tanda dan gejala dari odema <input type="checkbox"/> Libatkan keluarga untuk mencatat jumlah makan dan minum pasien <input type="checkbox"/> <p>Nama dan tanda tangan</p>	
--	--	---	---	---	--

				Perawat (.....)	
--	--	--	--	------------------------	--

2. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Diagnosa keperawatan Hipervolemia di Ruang Dahlia BRSU Tabanan

Diagnosa Keperawatan Tn. S dengan Hipervolemia di Ruang Dahlia BRSU Tabanan

		Rencana Perawatan	No.Form	RM/4.1.3/D.KEP/BRSU/2013	
			Revisi		
			Tanggal		
		Nama : Tn. S	No.RM : 009701		
		Tanggal lahir/ umur : 55 tahun	Ruangan :Dahlia		
No	Tgl/ jam	Diagnosa Keperawatan/ Masalah Kolaborasi	Rencana Keperawatan		Tanggal teratasi
			Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	
		<p>Hipervolemia</p> <p>Berhubungan dengan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Gangguan mekanisme regulasi <input type="checkbox"/> Kelebihan asupan cairan <input type="checkbox"/> Kelebihan asupan natrium <input type="checkbox"/> Gangguan aliran balik vena <input type="checkbox"/> Efek agen farmakologis <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ortopnea <input checked="" type="checkbox"/> Dispnea <input type="checkbox"/> Paroxysmal nocturnal dyspnea (PND) <p>DO:</p>	<p>NOC</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Electrolit and acid base <input checked="" type="checkbox"/> Fluid balance <input checked="" type="checkbox"/> Hydration <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam Hipervolemia pasien teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Terbebas dari edema, efusi, anaskara <input checked="" type="checkbox"/> Bunyi nafas bersih, tidak ada dypneu/ortopneu <input checked="" type="checkbox"/> Terbebas dari distensi vena jugularis 	<p>NIC :</p> <p>Fluid Management :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Timbang popok/pembalut jika diperlukan <input checked="" type="checkbox"/> Pertahankan catatan intake dan output yang akurat <input type="checkbox"/> Pasang urin kateter jika diperlukan <input type="checkbox"/> Monitor status hemodinamik <input checked="" type="checkbox"/> Monitor vital sign <input checked="" type="checkbox"/> Monitor indikasi retensi/kelebihan cairan (cracles, CVP, edema, distensi vena leher, asites) <input type="checkbox"/> Kaji lokasi dan luas edema <input checked="" type="checkbox"/> Monitor masukan makanan/ cairan 	

	<input checked="" type="checkbox"/> Edema anasarca dan atau edema perifer <input type="checkbox"/> Berat badan meningkat dalam waktu singkat <input type="checkbox"/> JVP dan atau CVP meningkat <input type="checkbox"/> Refleks hepatojugular positif <input checked="" type="checkbox"/> Distensi vena jugularis <input type="checkbox"/> Terdengar suara napas tambahan <input type="checkbox"/> Hepatomegali <input checked="" type="checkbox"/> Kadar Hb/Ht turun <input checked="" type="checkbox"/> Oliguria <input checked="" type="checkbox"/> Intake lebih banyak dari output (balans cairan positif) <input type="checkbox"/> Kongesti paru	<input checked="" type="checkbox"/> Memelihara tekanan vena jugularis <input checked="" type="checkbox"/> Memelihara tekanan vena sentral, tekanan kapiler paru, output jantung dan vital sign <input checked="" type="checkbox"/> Terbebas dari kelelahan, kecemasan atau bingung	<input type="checkbox"/> Monitor status nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> Berikan diuretic sesuai instruksi <input checked="" type="checkbox"/> Batasi masukan cairan pada keadaan hipotremi <input type="checkbox"/> Kolaborasi dokter jika tanda cairan berlebih muncul memburuk. Fluid Monitoring: <input type="checkbox"/> Tentukan jumlah dan tipe cairan eliminasi <input type="checkbox"/> Tentukan kemungkinan faktor resiko dari ketidakseimbangan cairan (hipertermi, terapi diuretic, kelainan renal, gagal jantung, diaphoresis, disfungsi hati dll) <input type="checkbox"/> Monitor berat badan <input type="checkbox"/> Monitor serum dan elektrolit <input type="checkbox"/> Monitor osmolaritas urine <input checked="" type="checkbox"/> Monitor vital sign <input checked="" type="checkbox"/> Monitor tanda dan gejala dari odema <input type="checkbox"/> Libatkan keluarga untuk mencatat jumlah makan dan minum pasien <input type="checkbox"/>	
--	---	--	---	--

				Nama dan tanda tangan Perawat (.....)	
--	--	--	--	---	--

Diagnosa Keperawatan Tn. C dengan Hipervolemia di Ruang Dahlia BRSU Tabanan

		Rencana Perawatan	No.Form	RM/4.1.3/D.KEP/BRSU/2013	
			Revisi		
			Tanggal		
		Nama : Tn. C	No.RM : 707279		
		Tanggal lahir/ umur : 73 tahun	Ruangan :Dahlia		
No	Tgl/ jam	Diagnosa Keperawatan/ Masalah Kolaborasi	Rencana Keperawatan		Tanggal teratasi
			Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	
		<p>Hipervolemia</p> <p>Berhubungan dengan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Gangguan mekanisme regulasi <input type="checkbox"/> Kelebihan asupan cairan <input type="checkbox"/> Kelebihan asupan natrium <input type="checkbox"/> Gangguan aliran balik vena <input type="checkbox"/> Efek agen farmakologis <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ortopnea <input checked="" type="checkbox"/> Dispnea <input type="checkbox"/> Paroxysmal nocturnal dyspnea (PND) <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Edema anasarca dan atau edema perifer <input type="checkbox"/> Berat badan meningkat 	<p>NOC</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Electrolit and acid base <input checked="" type="checkbox"/> Fluid balance <input checked="" type="checkbox"/> Hydration <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam Hipervolemia pasien teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Terbebas dari edema, efusi, anaskara <input checked="" type="checkbox"/> Bunyi nafas bersih, tidak ada dypneu/ortopneu <input checked="" type="checkbox"/> Terbebas dari distensi vena jugularis <input checked="" type="checkbox"/> Memelihara tekanan vena jugularis <input checked="" type="checkbox"/> Memelihara tekanan vena 	<p>NIC :</p> <p>Fluid Management :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Timbang popok/pembalut jika diperlukan <input checked="" type="checkbox"/> Pertahankan catatan intake dan output yang akurat <input type="checkbox"/> Pasang urin kateter jika diperlukan <input type="checkbox"/> Monitor status hemodinamik <input checked="" type="checkbox"/> Monitor vital sign <input checked="" type="checkbox"/> Monitor indikasi retensi/kelebihan cairan (cracles, CVP, edema, distensi vena leher, asites) <input type="checkbox"/> Kaji lokasi dan luas edema <input checked="" type="checkbox"/> Monitor masukan makanan/ cairan <input type="checkbox"/> Monitor status nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> Berikan diuretic sesuai instruksi <input checked="" type="checkbox"/> Batasi masukan cairan pada 	

	<p>dalam waktu singkat</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> JVP dan atau CVP meningkat <input type="checkbox"/> Refleks hepatojugular positif <input checked="" type="checkbox"/> Distensi vena jugularis <input type="checkbox"/> Terdengar suara napas tambahan <input type="checkbox"/> Hepatomegali <input checked="" type="checkbox"/> Kadar Hb/Ht turun <input checked="" type="checkbox"/> Oliguria <input checked="" type="checkbox"/> Intake lebih banyak dari output (balans cairan positif) <input type="checkbox"/> Kongesti paru 	<p>sentral, tekanan kapiler paru, output jantung dan vital sign</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Terbebas dari kelelahan, kecemasan atau bingung 	<p>keadaan hipontremi</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Kolaborasi dokter jika tanda cairan berlebih muncul memburuk. <p>Fluid Monitoring:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tentukan jumlah dan tipe cairan eliminasi <input type="checkbox"/> Tentukan kemungkinan faktor resiko dari ketidakseimbangan cairan (hipertermi, terapi diuretic, kelainan renal, gagal jantung, diaphoresis, disfungsi hati dll) <input type="checkbox"/> Monitor berat badan <input type="checkbox"/> Monitor serum dan elektrolit <input type="checkbox"/> Monitor osmolaritas urine <input checked="" type="checkbox"/> Monitor vital sign <input checked="" type="checkbox"/> Monitor tanda dan gejala dari odema <input type="checkbox"/> Libatkan keluarga untuk mencatat jumlah makan dan minum pasien <input type="checkbox"/> <p>Nama dan tanda tangan</p>	
--	---	---	---	--

				Perawat (.....)	
--	--	--	--	------------------------	--

Lampiran 6 Data Perencanaan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hipervolemia

3. PERENCANAAN KEPERAWATAN

Perencanaan Keperawatan Hipervolemia di Ruang Dahlia BRSU Tabanan

Perencanaan keperawatan Tn. S dengan Hipervolemia di Ruang Dahlia BRSU Tabanan

		Rencana Perawatan	No.Form	RM/4.1.3/D.KEP/BRSU/2013	
			Revisi		
			Tanggal		
		Nama	:Tn. S	No.RM : 009701	
		Tanggal lahir/ umur	: 55 tahun	Ruangan :Dahlia	
No	Tgl/ jam	Diagnosa Keperawatan/ Masalah Kolaborasi	Rencana Keperawatan		Tanggal teratasi
			Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	
		<p>Hipervolemia</p> <p>Berhubungan dengan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Gangguan mekanisme regulasi <input type="checkbox"/> Kelebihan asupan cairan <input type="checkbox"/> Kelebihan asupan natrium <input type="checkbox"/> Gangguan aliran balik vena <input type="checkbox"/> Efek agen farmakologis <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ortopnea <input checked="" type="checkbox"/> Dispnea <input type="checkbox"/> Paroxysmal nocturnal dyspnea (PND) <p>DO:</p>	<p>NOC</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Electrolit and acid base <input checked="" type="checkbox"/> Fluid balance <input checked="" type="checkbox"/> Hydration <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam Hipervolemia pasien teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Bebas dari edema, efusi, anaskara <input checked="" type="checkbox"/> Bunyi nafas bersih, tidak ada dypneu/ortopneu 	<p>NIC :</p> <p>Fluid Management :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Timbang popok/pembalut jika diperlukan <input checked="" type="checkbox"/> Pertahankan catatan intake dan output yang akurat <input type="checkbox"/> Pasang urin kateter jika diperlukan <input type="checkbox"/> Monitor status hemodinamik <input checked="" type="checkbox"/> Monitor vital sign <input checked="" type="checkbox"/> Monitor indikasi retensi/kelebihan cairan (cracles, CVP, edema, distensi vena leher, asites) <input type="checkbox"/> Kaji lokasi dan luas edema <input checked="" type="checkbox"/> Monitor masukan makanan/ cairan 	

	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Edema anasarca dan atau edema perifer <input type="checkbox"/> Berat badan meningkat dalam waktu singkat <input type="checkbox"/> JVP dan atau CVP meningkat <input type="checkbox"/> Refleks hepatojugular positif <input checked="" type="checkbox"/> Distensi vena jugularis <input type="checkbox"/> Terdengar suara napas tambahan <input type="checkbox"/> Hepatomegali <input checked="" type="checkbox"/> Kadar Hb/Ht turun <input checked="" type="checkbox"/> Oliguria <input checked="" type="checkbox"/> Intake lebih banyak dari output (balans cairan positif) <input type="checkbox"/> Kongesti paru 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Terbebas dari distensi vena jugularis <input checked="" type="checkbox"/> Memelihara tekanan vena jugularis <input checked="" type="checkbox"/> Memelihara tekanan vena sentral, tekanan kapiler paru, output jantung dan vital sign <input checked="" type="checkbox"/> Terbebas dari kelelahan, kecemasan atau bingung 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Monitor status nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> Berikan diuretic sesuai instruksi <input checked="" type="checkbox"/> Batasi masukan cairan pada keadaan hipotremi <input type="checkbox"/> Kolaborasi dokter jika tanda cairan berlebih muncul memburuk. <p>Fluid Monitoring:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tentukan jumlah dan tipe cairan eliminasi <input type="checkbox"/> Tentukan kemungkinan faktor resiko dari ketidakseimbangan cairan (hipertermi, terapi diuretic, kelainan renal, gagal jantung, diaphoresis, disfungsi hati dll) <input type="checkbox"/> Monitor berat badan <input type="checkbox"/> Monitor serum dan elektrolit <input type="checkbox"/> Monitor osmolaritas urine <input checked="" type="checkbox"/> Monitor vital sign <input checked="" type="checkbox"/> Monitor tanda dan gejala dari odema <input type="checkbox"/> Libatkan keluarga untuk mencatat jumlah makan dan minum pasien <input type="checkbox"/> 	
--	---	---	--	--

				Nama dan tanda tangan Perawat (.....)	
--	--	--	--	---	--

Perencanaan keperawatan Tn. C dengan Hipervolemia di Ruang Dahlia BRSU Tabanan

		Rencana Perawatan	No.Form	RM/4.1.3/D.KEP/BRSU/2013	
			Revisi		
			Tanggal		
		Nama : Tn. C	No.RM : 707279		
		Tanggal lahir/ umur : 73 tahun	Ruangan :Dahlia		
No	Tgl/ jam	Diagnosa Keperawatan/ Masalah Kolaborasi	Rencana Keperawatan		Tanggal teratasi
			Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	
		<p>Hipervolemia</p> <p>Berhubungan dengan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Gangguan mekanisme regulasi <input type="checkbox"/> Kelebihan asupan cairan <input type="checkbox"/> Kelebihan asupan natrium <input type="checkbox"/> Gangguan aliran balik vena <input type="checkbox"/> Efek agen farmakologis <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ortopnea <input checked="" type="checkbox"/> Dispnea <input type="checkbox"/> Paroxysmal nocturnal dyspnea (PND) <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Edema anasarca dan atau edema perifer <input type="checkbox"/> Berat badan meningkat 	<p>NOC</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Electrolit and acid base <input checked="" type="checkbox"/> Fluid balance <input checked="" type="checkbox"/> Hydration <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam Hipervolemia pasien teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Terbebas dari edema, efusi, anaskara <input checked="" type="checkbox"/> Bunyi nafas bersih, tidak ada dypneu/ortopneu <input checked="" type="checkbox"/> Terbebas dari distensi vena jugularis <input checked="" type="checkbox"/> Memelihara tekanan vena jugularis <input checked="" type="checkbox"/> Memelihara tekanan vena sentral, tekanan 	<p>NIC :</p> <p>Fluid Management :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Timbang popok/pembalut jika diperlukan <input checked="" type="checkbox"/> Pertahankan catatan intake dan output yang akurat <input type="checkbox"/> Pasang urin kateter jika diperlukan <input type="checkbox"/> Monitor status hemodinamik <input checked="" type="checkbox"/> Monitor vital sign <input checked="" type="checkbox"/> Monitor indikasi retensi/kelebihan cairan (cracles, CVP, edema, distensi vena leher, asites) <input type="checkbox"/> Kaji lokasi dan luas edema <input checked="" type="checkbox"/> Monitor masukan makanan/ cairan <input type="checkbox"/> Monitor status nutrisi <input checked="" type="checkbox"/> Berikan diuretic sesuai instruksi <input checked="" type="checkbox"/> Batasi masukan cairan pada 	

	<p>dalam waktu singkat</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> JVP dan atau CVP meningkat <input type="checkbox"/> Refleks hepatojugular positif <input checked="" type="checkbox"/> Distensi vena jugularis <input type="checkbox"/> Terdengar suara napas tambahan <input type="checkbox"/> Hepatomegali <input checked="" type="checkbox"/> Kadar Hb/Ht turun <input checked="" type="checkbox"/> Oliguria <input checked="" type="checkbox"/> Intake lebih banyak dari output (balans cairan positif) <input type="checkbox"/> Kongesti paru 	<p>kapiler paru, output jantung dan vital sign</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Terbebas dari kelelahan, kecemasan atau bingung 	<p>keadaan hipontremi</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Kolaborasi dokter jika tanda cairan berlebih muncul memburuk. <p>Fluid Monitoring:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tentukan jumlah dan tipe cairan eliminasi <input type="checkbox"/> Tentukan kemungkinan faktor resiko dari ketidakseimbangan cairan (hipertermi, terapi diuretic, kelainan renal, gagal jantung, diaphoresis, disfungsi hati dll) <input type="checkbox"/> Monitor berat badan <input type="checkbox"/> Monitor serum dan elektrolit <input type="checkbox"/> Monitor osmolaritas urine <input checked="" type="checkbox"/> Monitor vital sign <input checked="" type="checkbox"/> Monitor tanda dan gejala dari odema <input type="checkbox"/> Libatkan keluarga untuk mencatat jumlah makan dan minum pasien <input type="checkbox"/> <p>Nama dan tanda tangan</p> <p>Perawat</p>	
--	---	--	--	--

				(.....)	
--	--	--	--	---------	--

Lampiran 7 Data Implementasi Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hipervolemia

4. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Implementasi keperawatan Tn. S dengan hipervolemia di Ruang Dahlia BRSU Tabanan

Implementasi	Nama : Tn. S Tgl.Lahir : 55 tahun No.RM : 009701

	Rencana	Implementasi			Rencana	Implementasi		
		P	S	M		P	S	M
Tanggal	21/04/2018				22/04/2018	✓	✓	✓
O ₂								
Suction								
Observasi	TTV	✓	✓	✓	TTV	✓	✓	✓
Neurologis								
Gula darah								
Berat badan								
Diet								
Balance cairan		✓				✓		
Drain								
Eliminasi								
Personal hygiene								
Perawatan luka								

Perawatan area tertekan								
Pasien jatuh								
IV site	Injeksi IVFD RL+drip 2 ampul cedoral 12 tetes/menit, drip Lasix 1.5 mg/jam, omeprazole 1x40 mg, levofloxacin 1x750 mg	✓	✓		Injeksi IVFD RL+drip 2 ampul cedoral 12 tetes/menit, drip Lasix 1.5 mg/jam, omeprazole 1x40 mg, levofloxacin 1x750 mg	✓	✓	
Nyeri								
ROM								
Lain-lain								
Tingkat ketergantungan pasien	SC	PC		TC	SC	PC		TC
		✓				✓		
Nama terang/ tanda tangan	Pagi				Pagi			
	Siang				Siang			
	Malam				Malam			

Implementasi keperawatan Tn. S dengan Hipervolemia di Ruang Dahlia BSRU Tabanan

Implementasi	Nama : Tn. S Tgl.Lahir : 55 tahun No.RM : 009701

	Rencana	Implementasi			Rencana	Implementasi		
		P	S	M		P	S	M
Tanggal	23/04/2018				24/04/2018			
O ₂								
Suction								
Observasi	TTV	✓	✓	✓	TTV	✓	✓	✓
Neurologis								
Gula darah								
Berat badan								
Diet								
Balance cairan		✓				✓		
Drain								
Eliminasi								
Personal hygiene								
Perawatan luka								
Perawatan area tertekan								
Pasien jatuh								
IV site	Injeksi IVFD RL+drip 2	✓	✓		Injeksi IVFD RL+drip 2 ampul cedoral	✓	✓	

	ampul cedoral 12 tetes/menit, drip Lasix 1.5 mg/jam, omeprazole 1x40 mg, levofloxacin 1x750 mg				12 tetes/menit, drip Lasix 1.5 mg/jam, omeprazole 1x40 mg, levofloxacin 1x750 mg			
Nyeri								
ROM								
Lain-lain								
Tingkat ketergantungan pasien	SC	PC	TC	SC	PC	TC		
		✓			✓			
Nama terang/ tanda tangan	Pagi			Pagi				
	Siang			Siang				
	Malam			Malam				

Implementasi keperawatan Tn. C dengan Hipervolemia di Ruang Dahlia BSRU Tabanan

Implementasi	Nama : Tn. C Tgl.Lahir : 73 tahun No.RM : 707279

	Rencana	Implementasi			Rencana	Implementasi		
		P	S	M		P	S	M
Tanggal	21/04/2018				22/04/2018			
O ₂								
Suction								
Observasi	TTV	✓	✓	✓		✓	✓	✓
Neurologis								
Gula darah								
Berat badan								
Diet								
Balance cairan		✓				✓		
Drain								
Eliminasi								
Personal hygiene								
Perawatan luka								
Perawatan area tertekan								
Pasien jatuh								
IV site	Injeksi IVFD Ds 5% 12	✓	✓	✓	Injeksi IVFD Ds 5% 12	✓	✓	V

	tetes/menit, drip Lasix 0.5 mg/jam, ondacentron 3x4 mg, cefotaxime 3x1 gr, fartison 2x100 mg, omeprazole 1x40 mg.						tetes/menit, drip Lasix 0.5 mg/jam, ondacentron 3x4 mg, cefotaxime 3x1 gr, fartison 2x100 mg, omeprazole 1x40 mg.					
Nyeri												
ROM												
Lain-lain												
Tingkat ketergantungan pasien	SC	PC	TC	SC	PC	TC						
		✓			✓							
Nama terang/ tanda tangan	Pagi			Pagi								
	Siang			Siang								
	Malam			Malam								

Implementasi keperawatan Tn. C dengan Hipervolemia di Ruang Dahlia BSRU Tabanan

Implementasi	Nama : Tn. C Tgl.Lahir : 73 tahun No.RM : 707279

	Rencana	Implementasi			Rencana	Implementasi		
		P	S	M		P	S	M
Tanggal	23/04/2018				24/04/2018			
O ₂								
Suction								
Observasi	TTV	✓	✓	✓	TTV	✓	✓	✓
Neurologis								
Gula darah								
Berat badan								
Diet								
Balance cairan		✓				✓		
Drain								
Eliminasi								
Personal hygiene								
Perawatan luka								
Perawatan area tertekan								
Pasien jatuh								
IV site	Injeksi IVFD Ds 5% 12	✓	✓	✓	Injeksi IVFD Ds 5% 12	✓	✓	✓

	tetes/menit, drip Lasix 0.5 mg/jam, ondacentron 3x4 mg, cefotaxime 3x1 gr, fartison 2x100 mg, omeprazole 1x40 mg.				tetes/menit, drip Lasix 0.5 mg/jam, ondacentron 3x4 mg, cefotaxime 3x1 gr, fartison 2x100 mg, omeprazole 1x40 mg.			
Nyeri								
ROM								
Lain-lain								
Tingkat ketergantungan pasien	SC	PC	TC	SC	PC	TC		
		✓			✓			
Nama terang/ tanda tangan	Pagi			Pagi				
	Siang			Siang				
	Malam			Malam				

Lampiran 8 Data Evaluasi Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hipervolemia

5. EVALUASI KEPERAWATAN

Evaluasi keperawatan Tn. S dengan Hipervolemia di Ruang Dahlia BRSU Tabanan

BRSU Tabanan RI/2013		RM. 5.2/INTEG/
CATATAN PERKEMBANGAN TERINTEGERASI INTEGRATED PROGRESS NOTES		Nama : Tn. S Tgl lahir : 55 tahun No.RM : 009701
Ruangan	Dahlia	Lembar ke :

Tgl Date	Jam Time	Profesi Profession	CATATAN PERKEMBANGAN S (subjective) O (objective) A (assessment), P (planning) HASIL PEMERIKSAAN, ANALISIS, RENCANA PENATALAKSANAAN PASIEN	INSTRUKSI	VERIFIKASI PEMBERI INSTRUKSI (Nama, paraf, tgl, jam)
24/4 /201 8	08.00 Wita	Perawat	S: pasien mengatakan masih terasa lemas dan bengkak O: keadaan umum lemah, kesadaran compos mentis, edema ektermitas A: hipervolemia P: mengatasi hipervolemia dalam waktu 3 x 24 jam	Monitor TTV dan keluhan IVFD RL+drip 2 ampul cedoral 12 tetes/menit, drip Lasix 1.5 mg/jam	

			dengan kriteria hasil edema (-).		
--	--	--	----------------------------------	--	--

**Evaluasi keperawatan Tn. C dengan diagnosa Hipervolemia d ruang Dahlia
BRSU Tabanan**

BRSU Tabanan RI/2013		RM. 5.2/INTEG/
CATATAN PERKEMBANGAN TERINTEGERASI INTEGRATED PROGRESS NOTES		Nama : Tn. C Tgl lahir : 73 tahun No.RM : 707279
Ruangan	Dahlia	Lembar ke :

Tgl Date	Jam Time	Profesi Profession	CATATATN PERKEMBANGAN S (subjective) O (objective) A (assesment), P (planning) HASIL PEMERIKSAAN, ANALISIS, RENCANA PENATALAKSANAAN PASIEN	INSTRUKSI	VERIFIKASI PEMBERI INSTRUKSI (Nama, paraf, tgl, jam)
24/4/2018	08.00 Wita	Perawat	S: pasien mengatakan sesak berkurang dan bengkak berkurang O: keadaan umum lemah, kesadaran compos mentis, edema (-) A: hipervolemia P: mengatasi hipervolemia dalam waktu 3 x 24 jam dengan kriteria hasil sesak berkurang dan edema (-).	Monitor TTV dan keluhan IVFD Ds 5% 12 tetes/menit, drip Lasix 5 mg/jam.	

Lampiran 9 Lembar Studi Dokumentasi (Check List)

FORMAT PENGUMPULAN DATA

Judul Penelitian : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hipervolemia di Ruang Dahlia BRSU Tabanan Tahun 2020

Tanggal Penelitian : 1 April – 4 April 2020

Pasien Pertama (Tn. S)		Pasien Kedua (Tn. C)	
No. RM	: 009701	No. RM	: 707279
Umur	: 55 tahun	Umur	: 73 tahun

Petunjuk pengisian:

1. Bacalah setiap pertanyaan lembar observasi dengan teliti dan benar
2. Jawablah pada kolom yang tersedia, dengan cara memberi tanda (√) pada kolom yang sesuai dengan keadaan pasien

A. PENGKAJIAN KEPERAWATAN

No	Pengkajian Keperawatan	Pasien 1 (Tn. S)		Pasien 2 (Tn. C)	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Ortopnea		√		√
2	Dispnea	√		√	
3	<i>Paroxysmal nocturnal dyspnea</i> (PND)		√		√

4	Edema anasarka dan atau edema perifer	√		√	
5	Berat badan meningkat dalam waktu singkat		√		√
6	Jugular Venous Pressure (JVP) dan atau Cental		√		√
7	Reflek hepatojugular positif		√		√
8	Distensi vena jugularis	√		√	
9	Terdengar suara napas tambahan		√		√
10	Hepatomegali		√		√
11	Kadar Hb/Ht menurun	√		√	
12	Oliguria	√		√	
13	Intake lebih banyak dari output	√		√	
14	Kongesti paru		√		√

B. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

No	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Pasien 1 (Tn. S)		Pasien 2 (Tn. C)	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Problem				
	Hipervolemia	√		√	
2	Etiologi				
	Gangguan mekanisme regulasi	√		√	
	Kelebihan asupan cairan		√		√
	Kelebihan asupan natrium		√		√
	Gangguan aliran balik vena		√		√
	Efek agen farmakologi (mis. kortikosteroid, <i>chlorpropamide</i> , <i>tolbutarnide</i> , <i>vinoristine</i> , <i>tryptilinescarbamazepine</i>)		√		√
3	Sign and Symtom				
	Ortopnea		√		√
	Dispnea	√		√	
	<i>Paroxysmal nocturnal dyspnea</i> (PND)		√		√
	Edema anasarka dan atau edema perifer	√		√	
	Berat badan meningkat dalam waktu singkat		√		√
	Jugular Venous Pressure (JVP) dan atau Cental		√		√
	Reflek hepatojugular positif		√		√
	Distensi vena jugularis	√		√	
	Terdengar suara napas tambahan		√		√

	Hepatomegali		√		√
	Kadar Hb/Ht menurun	√		√	
	Oliguria	√		√	
	Intake lebih banyak dari output	√		√	
	Kongesti paru		√		√

C. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Pasien 1 (Tn. S)		Pasien 2 (Tn. C)	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Manajemen Hipervolemia				
	<i>Observasi</i>				
	a. Periksa tanda dan gejala hipervolemia (mis. Ortopnea, dyspnea, edema, JVP/CVP meningkat, reflek hepatojugular positif, suara napas tambahan)	√		√	
	b. Identifikasi penyebab hipervolemia		√		√
	c. Monitor status hemodinamik (mis. Frekuensi jantung, tekanan darah, MAP, CVP, PAP, PCWP, CO, CI), jika tersedia	√		√	
	d. Monitor intake dan output cairan	√		√	
	e. Monitor tanda hemokonsentrasi (mis. Kadar natrium, BUN, hematokrit, berat jenis urine)		√		√
	f. Monitor peningkatan tekanan onkotik plasma (mis. Kadar protein dan albumin meningkat)		√		√
	g. Monitor kecepatan infus secara ketat	√		√	
	h. Monitor efek samping deuretik (mis. Hipotensi ortostatik, hivopolemia, hypokalemia, hyponatremia)		√		√
	<i>Terapeutik</i>				
	a. Timbang berat badan setiap hari pada waktu yang sama		√		√
	b. Batasi asupan cairan dan garam		√		√

	c. Tinggikan kepala tempat tidur 30-40°		√		√
	<i>Edukasi</i>				
	a. Anjurkan melapor jika haluaran urin <0,5 ml/kg/jam dalam 6 jam		√		√
	b. Anjurkan melapor jika BB bertambah >1 kg dalam sehari		√		√
	c. Ajarkan cara mengukur dan mencatat asupan dan haluaran cairan		√		√
	d. Ajarkan cara membatasi cairan		√		√
	<i>Kolaborasi</i>				
	a. Kolaborasi pemberian diuretik	√		√	
	b. Kolaborasi penggantian kehilangan kalium akibat diuretik		√		√
	c. Kolaborasi pemberian <i>Continuos Renal Replacement Therapy (CRRT)</i>		√		√
2.	Pemantauan Cairan				
	<i>Observasi</i>				
	a. Monitor frekuensi dan kekuatan nadi	√		√	
	b. Monitor frekuensi napas	√		√	
	c. Monitor berat badan		√		√
	d. Monitor tekanan darah	√		√	
	e. Monitor waktu pengisian kapiler		√		√
	f. Monitor elastisitas atau turgor kulit		√		√

	g. Monitor jumlah, warna dan berat jenis urine		√		√
	h. Monitor kadar albumin dan protein total		√		√
	i. Monitor hasil pemeriksaan serum (mis.osmolaritas serum, hematocrit, natrium, kalium, BUN)		√		√
	j. Monitor intake dan output cairan	√		√	
	k. Identifikasi tanda-tanda hypervolemia (mis. dispnea, edema perifer, edema anasarka, JVP meningkat, CVP meningkat, reflek hepatojugular positif, berat badan menurun dalam waktu singkat)	√		√	
	l. Identifikasi factor resiko ketidakseimbangan cairan (mis. prosedur pembedahan mayor, trauma/perdarahan, luka bakar, apheresis, obstruksi intestinal, peradangan pancreas, penyakit ginjal dan kelenjar, disfungsi intestinal)		√		√
	<i>Terapeutik</i>				
	a. Atur interval waktu pemantauan sesuai dengan kondisi pasien		√		√
	b. Dokumentasikan hasil pemantauan		√		√
	<i>Edukasi</i>				

	a. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan		√		√
	b. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu		√		√

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Pasien 1 (Tn. S)		Pasien 2 (Tn. C)	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Manajemen Hipervolemia				
	<i>Observasi</i>				
	a. Memeriksa tanda dan gejala hipervolemia (mis. Ortopnea, dyspnea, edema, JVP/CVP meningkat, reflek hepatojugular positif, suara napas tambahan)	√		√	
	b. Mengidentifikasi penyebab hipervolemia		√		√
	c. Memonitor status hemodinamik (mis. Frekuensi jantung, tekanan darah, MAP, CVP, PAP, PCWP, CO, CI), jika tersedia	√		√	
	d. Memonitor intake dan output cairan	√		√	
	e. Memonitor tanda hemokonsentrasi (mis. Kadar natrium, BUN, hematokrit, berat jenis urine)		√		√
	f. Memonitor tanda peingkatan onkotik plasma (mis. Kadar protein dan albumin meningkat)		√		√
	g. Memonitor kecepatan infus secara ketat		√		√
	h. Memonitor efek samping deuretik (mis. Hipotensi ortostatik, hivopolemia, hypokalemia, hyponatremia)		√		√
	<i>Terapeutik</i>				
	a. Menimbang berat badan setiap hari pada waktu yang sama		√		√

	b. Membatasi asupan cairan dan garam		√		√
	c. Meninggikan kepala tempat tidur 30-40 ⁰		√		√
	<i>Edukasi</i>				
	a. Menganjurkan melapor jika haluaran urin <0,5 MI/kg/jam dalam 6 jam		√		√
	b. Menganjurkan melapor jika BB bertambah >1 kg dalam sehari		√		√
	c. Mengajarkan cara mengukur dan mencatat asupan dan haluaran cairan		√		√
	d. Mengajarkan cara mengatasi cairan		√		√
	<i>Kolaborasi</i>				
	a. Mengolaborasi pemberian deuretik	√		√	
	b. Mengolaborasi penggantian kehilangan kalium akibat diuretik		√		√
	c. Mengolaborasi pemeberian <i>Continuos Renal Replacement Therapy (CRRT)</i>		√		√
2.	Pemantauan Cairan				
	<i>Observasi</i>				
	a. Memonitor frekuensi dan kekuatan nadi	√		√	
	b. Memonitor frekuensi napas	√		√	
	c. Memonitor berat badan		√		√
	d. Memonitor tekanan darah	√		√	
	e. Memonitor waktu pengisian kapiler		√		√
	f. Memonitor elastisitas atau turgor kulit		√		√

	g. Memonitor jumlah, warna dan berat jenis urine		√		√
	h. Memonitor kadar albumin dan protein total		√		√
	i. Memonitor hasil pemeriksaan serum (mis. osmolaritas serum, hematocrit, natrium, kalium, BUN)		√		√
	j. Memonitor intake dan output cairan	√		√	
	k. Mengidentifikasi tanda-tanda hypervolemia (mis. dispnea, edema perifer, edema anasarka, JVP meningkat, CVP meningkat, reflek hepatojugular positif, berat badan menurun dalam waktu singkat)	√		√	
	l. Mengidentifikasi factor resiko ketidakseimbangan cairan (mis. prosedur pembedahan mayor, trauma/perdarahan, luka bakar, apheresis, obstruksi intestinal, peradangan pancreas, penyakit ginjal dan kelenjar, disfungsi intestinal)		√		√
	<i>Terapeutik</i>				
	a. Mengatur interval waktu pemantauan sesuai dengan kondisi pasien		√		√
	b. Mendokumentasikan hasil pemantauan		√		√
	<i>Edukasi</i>				

	a. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan		√		√
	b. Menginformasikan hasil pemantauan, jika perlu		√		√

E. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Evaluasi Keperawatan (SOAP)	Pasien 1 (Tn. S)		Pasien 2 (Tn. C)	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Hipervolemia				
	<i>Subjektif</i>				
	<i>Objektif</i>				
	a. Ortopnea menurun		√		√
	b. Diyspnea menurun	√		√	
	c. Paroxysmal nocturnal dyspnea (PND) menurun				
	d. Edema anasarka dan/atau edema perifer menurun		√	√	
	e. Berat badan membaik		√		√
	f. <i>Jugular Venous Pressure</i> (JVP) dan/atau <i>Cental</i> <i>Venous Pressure</i> (CVP) membaik		√		√
	g. Refleks hepatojugular membaik		√		√
	h. Distensi vena jugularis menurun,	√		√	
	i. Suara napas tambahan menurun,		√		√
	j. Hepatomegaly membaik,		√		√
	k. Kadar Hb/kadar Ht membaik,	√		√	

	l. Oliguria membaik,	√		√	
	m. Intake cairan membaik,	√		√	
	n. Kongesti paru menurun		√		√
<i>Assesment</i>					
	a. Tujuan tercapai		√	√	
	b. Tujuan tercapai sebagian				
<i>Planning</i>					
	a. Lanjut renpra	√			√
	b. Modifikasi renpra				



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : IKADEK INDRA YUDA NEGARA
NIM : P07120017085
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien
Gagal Ginjal Kronis Dengan Hipervolemia
PEMBIMBING : Ns. IWAYAN SUKAWANA, S.Kep., M.pd.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Rabu / 08 April 2020	I	Bimbingan BAB V	- Revisi Hasil dan Pembahasan - Isi sumber data KTI	
Jumat / 10 April 2020	II	Bimbingan Hasil Revisi BAB V	- ACC BAB V	
Sabtu / 11 April 2020	III	Bimbingan BAB VI	- Revisi Kesimpulan dan Saran - Perbaiki saran. - Perbaiki penulisan kesimpulan.	
Minggu / 12 April 2020	IV	Bimbingan Hasil Revisi BAB VI	- ACC BAB VI	
Senin / 13 April 2020	V	Bimbingan Abstrak dan Ringkasan	- Penulisan ringkasan diringkas lagi - ACC Abstrak.	
Selasa / 14 April 2020	VI	Bimbingan Total KTI	ACC KTI Perhatikan untuk ujian	



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : IKADEK INDRA YUDA NEGARA
NIM : P07120017085
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Anuhan Keperawatan Pada Pasien
Gagal Ginjal Kronis Dengan Hipervolemia
PEMBIMBING : Ners. IMADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Minggu / 12 April 2020	I	Bimbingan BAB V Hasil	- Perbaiki tempat penulisan - Tambahkan argumen peneliti	
Minggu / 12 April 2020	II	Bimbingan BAB V Pembahasan	- ACC BAB V	
Senin / 13 April 2020	III	Bimbingan BAB VI Kesimpulan	- Perbaiki penulisan pada kesimpulan	
Selasa / 14 April 2020	IV	Bimbingan BAB VI Saran	- Perbaiki penulisan saran. - ACC BAB VI	
Rabu / 15 April 2020	V	Bimbingan Abstrak dan Ringkasan	- ACC Abstrak dan Ringkasan	
Selasa / 21 April 2020	VI	Bimbingan Total KTI	ACC lanjut ujian	



Edit



Data Skripsi Mahasiswa

N I M P07120017085
 Nama Mahasiswa I Kadek Indra Yuda Negara
 Info Akademik Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi D-III Keperawatan
 Semester : 6

 Skripsi **Bimbingan** Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang

Bimbingan				
No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan Judul Proposal	7 Jan 2020	✓
2	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB I	13 Jan 2020	✓
3	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB II	27 Jan 2020	✓
4	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB III	28 Jan 2020	✓
5	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB IV	29 Jan 2020	✓
6	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB I,II,III,IV	29 Jan 2020	✓
7	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan Judul Proposal	7 Jan 2020	✓
8	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB I	27 Jan 2020	✓
9	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB II	10 Feb 2020	✓
10	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB III	10 Feb 2020	✓
11	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB IV	10 Feb 2020	✓
12	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB I,II,III,IV	10 Feb 2020	✓
13	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB V	8 Apr 2020	✓
14	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Revisi BAB V	10 Apr 2020	✓
15	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB VI	11 Apr 2020	✓
16	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Revisi BAB VI	12 Apr 2020	✓
17	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan Abstrak dan Ringkasan	13 Apr 2020	✓
18	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan Total KTI	14 Apr 2020	✓
19	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB V Hasil	12 Apr 2020	✓
20	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB V Pembahasan	12 Apr 2020	✓
21	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB VI Kesimpulan	13 Apr 2020	✓
22	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB VI Saran	14 Apr 2020	✓
23	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan Abstrak dan Ringkasan	15 Apr 2020	✓
24	196812311992031020 - Ners. I MADE SUKARJA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan Total KTI	21 Apr 2020	✓