BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan pada 2 kasus kelolaan pada pasien *chronic kideny* disease stage v di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar yaitu sebagai berikut:

Tabel 1 Pengkajian Klien 1 Tn.T dan Klien 2 Tn.D yang Mengalami Chronic Kidney Disease Stage V dengan Intoleransi Aktivitas di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar

	Kasus 1	Kasus 2		
a.	Identitas Pasien			
	Nama pasien : Tn.T	Nama pasien : Tn.D		
	Usia : 64 tahun	Usia : 57 tahun		
	Alamat : Desa Beng, Kecamatan	Alamat : Desa Bona, Kecamatan		
	Gianyar, Kabupaten Gianyar	Gianyar, Kabupaten Gianyar		
	Pekerjaan : Tidak bekerja	Pekerjaan : Tidak bekerja		
	Tanggal MRS: 19 April 2021	Tanggal MRS: 22 April 2021		
	Kewarganegaraan : Indonesia	Kewarganegaraan : Indonesia		
	Agama : Hindu	Agama : Hindu		
	Etnis : Bali	Etnis : Bali		
	Pendidikan : S1 Guru	Pendidikan : SMA		
	Keluhan Utama: CKD stage V dengan	Keluhan Utama: CKD stage V dengan		
	HD Reguler 2 x per minggu, pasien	HD Reguler 2 x per minggu, pasien		
	mengatakan badannya terasa lemas dan	mengatakan lemas dan kelelahan		
	kelelahan setelah hemodialisa, pasien	setelah hemodialisa, pasien		
	merasa tidak nyaman dengan	mengatakan tidak nyaman dan pasien		
	kondisinya saat ini.	mengeluh sulit tidur.		
	Diagnosa Medis : CKD stage V	Diagnosa Medis: CKD stage V		

b. Riwayat kesehatan

Riwayat penyait dahulu:

Pasien mengatakan sudah melakukan terapi hemodialisis selama 4 tahun. Pasien melakukan hemodialisa selama 2 x seminggu (senin dan kamis). Pasien terpasang AV shunt di tangan kanan, pasien mengatakan bahwa sebelum hemodialisa pasien memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus sejaka tahun 2001, dimana gula darah waktu pertama kali di diagnosa DM yaitu 500 mg/dL. Untuk saat ini pasien tidak lagi

Riwayat penyait dahulu:

Pasien mengatakan sudah menderita kencing manis sejak kurang lebih 2 tahun yang lalu, pasien mengatakan saat ini sudah sering melakukan kontrol untuk penyakit diabetesnya, pada saat awal melakukan pemeriksaan gula darah untuk hasil gula darahnya mencapai 600 mg/dL. Pasien kemudian mengkonsumsi obat penurun gula darah yaitu Glibenclamide, untuk saat ini pasien minum obat DM dan di dapatkan hasil gula darah sewaktu yaitu 143 mg/dL.

sudah tidak mengkonsumsi obat gula lagi, dan saat ini pasien menggunakan insulin suntik 2 x sehari sebelum dan sesudah makan sebanyak 8 iu. Kemudian sejak kurang lebih 1,5 tahun yang lalu pasien didiagnosa mengalami penurunan fungsi ginjal dan harus menjalani cuci darah. Pasien melakukan cuci darah selama 2 x seminggu (senin dan kamis). Pasien terpasang AV shunt di tangan kiri. Hingga saat ini pasien masih rutin menjalani hemodialisa

c. Tanda Vital

 Tekanan darah : 140/ 90 mmHg

 Nadi : 98 x/ menit

 Respirasi : 20 x/ menit

 Suhu : 36,4°C

 Keadaan umum : Baik

 GCS : E4 V5 M6

Tekanan darah: 130/80 mmHg
Nadi: 96 x/ menit
Respirasi: 20 x/ menit
Suhu: 36,6°C
Keadaan umum: Baik
GCS: E4 V5 M6

d. Kondisi Psikologis

Masalah perkawinan : Tidak Ada Mengalami kekerasan fisik : Tidak Ada Trauma dalam kehidupan : Tidak Ada Gangguan tidur : Tidak ada

Konsultasi dengan psikologi/ psikiater

: Tidak Ada

Masalah perkawinan :Tidak Ada Mengalami kekerasan fisik : Tidak Ada

Trauma dalam kehidupan : Tidak Ada Gangguan tidur : Tidak ada Konsultasi dengan psikologi/ psikiater : Tidak

e. Sosial, Ekonomi Dan Spiritual Status pernikahan: menikah 1 Kali Umur waktu pertama kawin: 30 tahun Pekerjaan: Tidak berkerja

> Pembiayaan kesehatan: Asuransi Tinggal Bersama : Istri dan anak

Kegiatan beribadah : Kadang Perlu rohaniawan : tidak Status pernikahan: menikah 1 Kali Umur waktu pertama kawin: 28 tahun Pekerjaan: Tidak berkerja

Pembiayaan kesehatan: Asuransi

Tinggal Bersama : Istri Kegiatan beribadah : Selalu Perlu rohaniawan : tidak

f. Kebutuhan Komunikasi Dan Edukasi Harapan dan Kebutuhan Privasi: tidak

ada

Kemampuan Membaca : bisa Hambatan emosional : tidak ada Hambatan Motivasi : Motivasi

baik

Keterbatasan fisik : Tidak Ada Keterbatasan kognitif : Tidak ada Bahasa Sehari hari : Daerah Bali

Aktif

Perlu penterjemah /bahasa isyarat

Harapan dan Kebutuhan Privasi: tidak

ada

Ada

Kemampuan Membaca : tidak bisa Hambatan emosional : tidak ada Hambatan Motivasi : Motivasi

baik

Keterbatasan fisik : Tidak Ada Keterbatasan kognitif : Tidak ada Bahasa Sehari hari : Daerah Bali Aktif Perlu penterjemah /bahasa isyarat :

Tidak Tidak Cara belajar yang di sukai : Diskusi Cara belajar yang di sukai : Diskusi Kesediaan menerima informasi: Ya Kesediaan menerima informasi: Ya Skrining Nutrisi Dan Cairan Status Nutrisi: Baik Status Nutrisi: Sedang Tinggi badan: 175 cm Tinggi badan: 175 cm Berat Badan Pre Hemodialisis: 66 kg Berat Badan Pre Hemodialisis: 87 kg Rata-rata peningkatan BB antar HD: 1 Rata-rata peningkatan BB antar HD: 2 Kg Kg Kadar albumin : 3,95 mg/dl Kadar albumin : 4,60 mg/dl Nafsu makan: normal Nafsu makan: normal Berat badan kering: 65 Kg Berat badan kering: 85,5 Kg : 21,5 Kg/Cm2 : 27,8 Kg/Cm2 **BMI** BMI : Over Kategori BMI : normal Edema Kategori BMI extremitas Edema extremitas : ada (pitting edema : ada (terdapat grade 2 pada kaki kanan) edema di jari kaki kiri) Lain-Lain: Lain-Lain: Pasien mengatakan mengalami Pasien mengatakan mengalami gangguan saat kencing karena jumlah gangguan saat kencing karena jumlah kencing yang keluar sangat sedikit kencing yang keluar sangat sedikit yaitu ±1 aqua gelas per hari (± 220 ml), yaitu ±1 aqua gelas per hari (± 220 pasien mengatakan kemarin minum air ml), pasien mengatakan kemarin putih sebanyak 3 gelas (± 900 ml) minum air putih sebanyak 4 gelas (± Cairan Masuk (CM): 1100 ml) a. Air (makan + minum) : 900 cc Cairan Masuk (CM): b. AM (air metabolisme)= 5cc x BB: 5 a. Air (makan + minum) : 1100 cc b. AM (air metabolisme)= 5cc x BB: 5 x 66:330 cc Total cairam masuk: 1230 cc. x 87:435 cc Total cairam masuk: 1535 cc. Cairan Keluar (CK): a. Urine : 220cc Cairan Keluar (CK): b. IWL (15 x BB) : 15 x 66 : 990cc a. Urine : 220cc Total cairam keluar: 1210 cc. b. IWL (15 x BB) : 15 x 87 : 1305 cc Balance cairan (24 jam): CM - CK: Total cairam keluar:1525 cc. 1230 cc - 1210 cc = +20 cc.Balance cairan (24 jam): CM - CK: 1535 cc - 1525 cc = +10 cc.h. Status Fungsional Pasien mengatakan mampu melakukan Pasien mengatakan mampu melakukan aktivitas sehari hari secara mandiri aktivitas sehari hari secara mandiri i. Pengkajian Resiko Jatuh (Pasien Rawat Jalan) Pasien datang dengan tanpa Pasien datang dengan tanpa menggunakan alat bantu jalan dan menggunakan alat bantu jalan dan diantar oleh keluarganya, pasien tidak diantar oleh keluarganya, pasien tidak ada mengkonsumsi obat-obatan seperti ada mengkonsumsi obat-obatan seperti antihipertensi/ hipoglikemik antihipertensi/ hipoglikemik Antidepresan, Sedatif/ Psikotropika/ Antidepresan, Sedatif/ Psikotropika/ Narkotika, dan tidak ada gangguan Narkotika, dan tidak ada gangguan pendengaran, ataupun penglihatan. pendengaran, ataupun penglihatan.

dapat

Berdasarkan

disimpulkan

data

bahwa

diatas

Tn.D

dapat

tidak

Berdasarkan

data

disimpulkan bahwa Tn.T tidak berisiko

diatas

jatuh

berisiko jatuh

j. Evaluasi Akses Dialisis

Pasien melakukan terapi Hemodialisis dengan akses yang digunakan yaitu AV Shunt, keadaan akses baik, serta tidak ada komplikasi akses vaskuler. Ratarata QB tiap dialysis yaitu 300 mL/menit.

Pasien melakukan terapi Hemodialisis dengan akses yang digunakan yaitu AV Shunt, keadaan akses baik, serta tidak ada komplikasi akses vaskuler. Rata-rata QB tiap dialysis yaitu 300 mL/menit.

k. Evaluasi Dialisis (Diisi Sesuai Jenis Pasien)

Pasien Hemodialisis:

Tgl mulai HD pertama : 12 Agustus

2017

Frekuensi HD : 2 x/minggu Lama waktu setiap HD: 4,5 jam

Dialiser yang digunakan, tipe: Eliso-

15H

Luas membrane : 1,5 cm²
Jenis : High Flux

Pasien Hemodialisis:

Tgl mulai HD pertama: +/- 1,5 tahun (

pasien berusaha mengingat)

Frekuensi HD : 2 x/minggu Lama waktu setiap HD: 4,5 jam Dialiser yang digunakan, tipe : Eliso-

ranser yang digunakan, tipe .

15H

Luas membrane : 1,5 cm² Jenis : High Flux

1. Pemeriksaan Fisik

- Mata : konjungtiva tidak Anemis, Ikterus tidak Ikterik, Pupil Isokor
- 2) THT :

Tonsil: Tidak ada Pharing: Normal Lidah: Cukup bersih

Bibir : Kring

- 3) Leher :4) JVP: Normal
- 5) Pembesaran Kelenjar: Tidak Ada
- 6) Kaku Kuduk: -
- 7) Thoraks: Simetris
- 8) Kardiovaskuler: $\sqrt{S1}$, S2 reguler
- 9) Pulmo: Suara nafas: normal
- 10) Abdomen: Normal
- 11) Hepar: Tidak ada pembesaran
- 12) Urogenetalia Alat Bantu Tidak ada
- 13) Extremitas: Hangat, ada edema pada kaki kanan, CRT < 3 detik

- Mata : konjungtiva tidak Anemis, Ikterus tidak Ikterik, Pupil Isokor
- 2) THT :

Tonsil: Tidak ada Pharing: Normal Lidah: Cukup bersih Bibir: Kring

- 3) Leher:
- 4) JVP: Normal
- 5) Pembesaran Kelenjar: Tidak Ada
- 6) Kaku Kuduk: -
- 7) Thoraks: Simetris
- 8) Kardiovaskuler: √ S1, S2 reguler
- 9) Pulmo: Suara nafas: normal
- 10) Abdomen: Normal
- 11) Hepar: Tidak ada pembesaran
- 12) Urogenetalia Alat Bantu Tidak ada
- 13) Extremitas: Hangat, ada edema pada jari kaki kiri, CRT < 3 detik

- m. Pemeriksaan Penunjang
 - 1) Radiologi: tidak ada
 - 2) Laboratorium:

Eritrosit : 3.44 10^6/uL

Hematokrit: 33.7 % Hemoglobin: 9,0 g/dL Leukosit: 5.33 10^3/uL

Kimia Klinik:

Albumin : 3.95g/dL Chlorida : 102 mmol/l Globulin : 3.1 g/dL Kalium : 4.5 mmol/l Natrium : 137 mmol/l Pemeriksaan Elektrolit : Protein total : 7.06 g/dL

- 1) Radiologi: tidak ada
- 2) Laboratorium:

Eritrosit : 3.50 10^6/uL

Hematokrit: 36.8 % Hemoglobin: 10 g/dL

Kimia Klinik:

Albumin : 4,60 g/dL: 95 mmol/l Chlorida Globulin : 3.8 g/dLGlukosa sewaktu: 298 mg/dl HDL-Kolestrol: 56 mg/dl Kalium : 6,3 mmol/1Natrium : 150 mmol/l Kolesterol Total: 245 mg/dl LDL-Kolesterol: 167 mg/dl Pemeriksaan Elektrolit: Protein total: 8.44 g/dL

n. Care of Plan

1) Adekuasi Dialisis:

Peresepan Hemodialisis

Blood Flow rate: 250 mL/ menit.

Anti koagulan: 6000 Unit
Ukuran dialiser: 1,5 Cm2

dengan Jenis high flux

Frekuensi HD/minggu : 2 x / minggu

Akses Vaskuler: AV Shunt Dextra

2) Status Nutrisi

BB kering : 65 kg

Diet : Rendah garam dan batasi makanan yang mengandung gula

3) Status Cairan

Pasien mengatakan mengalami gangguan saat kencing karena jumlah kencing yang keluar sangat sedikit yaitu ±1 aqua gelas per hari (± 220 ml), pasien mengatakan kemarin minum air putih sebanyak 3 gelas (± 900 ml)

Cairan Masuk (CM):

a. Air (makan + minum): 900 cc

b. AM (air metabolisme)= 5cc x BB: 5 x 66: 330 cc

Total cairam masuk : 1230 cc.

Cairan Keluar (CK):

a. Urine: 220cc

b. IWL (15 x BB) : 15 x 66 : 990cc Total cairam keluar : 1210 cc. Balance cairan (24 jam) : CM –CK

: 1230 cc - 1210 cc = +20 cc.

1) Adekuasi Dialisis:

Peresepan Hemodialisis

Blood Flow rate: 300 mL/ menit Anti koagulan: 6000 Unit Ukuran dialiser: 1,5 Cm2

dengan Jenis high flux

Frekuensi HD/minggu : 2 x /

minggu

Akses Vaskuler : AV Shunt Sinistra

2) Status Nutrisi

BB kering : 85,5 kg

Diet : Rendah gula, garam rendah purin

3) Status Cairan

Pasien mengatakan mengalami gangguan saat kencing karena jumlah kencing yang keluar sangat sedikit yaitu ±1 aqua gelas per hari (± 220 ml), pasien mengatakan kemarin minum air putih sebanyak 4 gelas (± 1100 ml)

Cairan Masuk (CM):

a. Air (makan + minum): 1100 cc

b. AM (air metabolisme)= 5cc x

BB: 5 x 87 : 435 cc

Total cairam masuk: 1535 cc.

Cairan Keluar (CK):

a. Urine: 220cc

b. IWL (15 x BB) : 15 x 87 : 1305

cc

- 4) Manajemen Anemia
 Terapi Besi : Tidak ada
 Terapi erythropoetin : ada,
 Erythropoetin Alfa 2000 IU
 Transfusi Darah : Tidak ada
- 5) Instruksi:
 Dializer dengan luas membrane
 1,5 Cm2 jenis high flux, suhu
 mesin 36,5°C, volume UFG: 1000
 ml, Qb: 300 ml/menit, lama HD
 4,5 jam, UFR: 220 ml/jam,
 dengan akses AV Shunt Dextra
- Total cairam keluar :1525 cc. Balance cairan (24 jam) : CM – CK : 1535 cc – 1525 cc = + 10 cc.
- 4) Manajemen Anemia
 Terapi Besi : Tidak ada
 Terapi erythropoetin : ada,
 Erythropoetin Alfa 2000 IU
 Transfusi Darah : Tidak ada
- 5) Instruksi:
 Dializer dengan luas membrane
 1,5 Cm2 jenis high flux, suhu
 mesin 36,6°C, volume UFG: 1500
 ml, Qb: 300 ml/menit, lama HD
 4,5 jam, UFR: 330 ml/jam,
 dengan akses AV Shunt sinistra

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisis Masalah Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada kasus I dan kasus II didapatkan analisa masalah keperawatan sebagai berikut :

Tabel 2
Analisis Masalah Klien 1 Tn.T yang Mengalami *Chronic Kidney Disease Stage* V dengan Intoleransi Aktivitas di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar

Data Fokus	Etiologi	Masalah Keperawatan
Ds:	Ketidakseimbangan antara	Intoleransi Aktivitas
Pasien mengeluh lelah	suplai dan kebutuhan	
setelah menjalani terapi	oksigen	
hemodialisa, pasien merasa		
tidak nyaman dengan		
kondisinya saat ini dan		
pasien merasa lemah		
Do:		
- TTV <i>post</i> HD :		
TD 140/90 mm/Hg		
Nadi:98 x/menit		
Respirasi: 20 x/menit		
Suhu: 36,4°C		
- Hasil pemeriksaan		
laboratorium HB: 9,0		
g/dL		
- Pasien mendapatkan		
terapi Erythropoetin		
Alfa 2000 IU		

Tabel 3 Analisis Masalah Klien 2 Tn.D yang Mengalami *Chronic Kidney Disease Stage* V dengan Intoleransi Aktivitas di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar

Data Fokus	Etiologi	Masalah Keperawatan
Ds: Pasien mengeluh lelah setelah menjalani terapi hemodialisa, pasien mengatakan tidak nyaman, sulit tidur dan merasa lemah Do: TTV post HD: TD 130/80 mm/Hg Nadi:96 x/menit Respirasi: 20 x/menit Suhu: 36,6°C Hasil pemeriksaan laboratorium HB: 10 g/dL Pasien mendapatkan terapi Erythropoetin Alfa 2000 IU	Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen	Intoleransi Aktivitas

Berdasarkan analisis masalah keperawatan data diatas disimpulkan kasus I dan kasus II didapatkan masalah keperawatan intoleransi aktifitas.

2. Diagnosa Keperawatan

Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen ditandai dengan pasien mengeluh lelah setelah menjalani terapi hemodialisa, pasien merasa tidak nyaman, pasien merasa lemah, frekuensi jantung meningkat > 20% dari kondisi istirahat yaitu kasus I 98 x/ menit dan kasus II 96 x/ menit, dan tekanan darah berubah 20% dari kondisi istirahat yaitu kasus I 140/90 mmHg dan kasus II 130/80 mmHg.

C. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada kasus I Tn.T diberikana pada hari senin tanggal 19 April 2021 dan pada kasus II Tn.D diberikan pada hari kamis tanggal 22 April 2021 yaitu sebagai berikut :

Tabel 4 Intervensi Keperawatan pada Klien 1 Tn.T dan Klien 2 Tn.D dengan Intoleransi Aktivitas

No	Standar Diagnosa	Standar Luaran	Standar Intervensi	
140	Keperawatan Indonesia	Keperawatan Indonesia	Keperawatan Indonesia	
	(SDKI)	(SLKI)	(SIKI)	
1.	Intoleransi Aktivitas	Setelah dilakukan tindakan	Manajemen Energi	
	Definisi:	keperawatan selama 1 x 30	Observasi	
	Ketidakcukupan energi	menit maka diharapkan	1. Identifikasi gangguan	
	untuk melakukan	Toleransi Aktivitas	fungsi tubuh yang	
	aktivitas sehari-hari.	meningkat dengan kriteria	mengakibatkan	
	Penyebab:	hasil:	kelelahan	
	1. Ketidakseimbangan	1. Keluhan lelah	2. Monitor kelelahan fisik	
	antara suplai dan	menurun (5)	dan emosional	
	kebutuhan oksigen	2. Perasaan lemah	3. Monitor pola dan jam	
	Gejala dan Tanda Mayor:	menurun (5)	tidur	
	Subjektif	3. Kekuatan tubuh bagian	Terapeutik	
	1. Mengeluh lelah	atas meningkat (5)	1. Sediakan lingkungan	
	Objektif	4. Kekuatan tubuh bagian	nyaman dan rendah	
	1. Frekuensi jantung	bawah meningkat (5) 5. Frekuensi nadi	stimulus (misalnya	
	meningkat > 20% dari kondisi istirahat		cahaya, suara,	
	Gejala dan Tanda Minor :	meningkat (5) 6. Tekanan darah	kunjungan) 2. Berikan terapi relaksi	
	Subjektif	membaik (5)	(back massage)	
	1. Merasa tidak	7. Frekuensi napas	3. Fasilitasi duduk di sisi	
		membaik (5)	tempat tidur, jika tidak	
	nyaman 2. Merasa lemah	memourk (5)	dapat berpindah atau	
			berjalan	
	Objektif		Edukasi	
	1. Tekanan darah		1. Anjurkan melakukan	
	berubah > 20% dari		aktivitas secara	
	kondisi istirahat		bertahap	
	Kondisi Klinis Terkait:		Kolaborasi	
	1. Anemia		1. Kolaborasi dengan ahli	
			gizi tentang cara	
			meningkatkan asupan	
			makanan	

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang diberikan terhadap 2 kasus kelolaan pada pasien *chronic kideny disease stage* v sesuai dengan intervensi yang disusun yaitu sebagai berikut :

Tabel 5 Implementasi Keperawatan Klien 1 Tn.T yang Mengalami *Chronic Kidney Disease Stage* V dengan Intoleransi Aktivitas di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar

No	Tgl/ Jam	No Dx	Implementasi	Respon	TTD
1	19 April 2021/ 12.30 Wita	1	Memonitor keadaan umum post hemodialisa	Ds: Pasien mengeluh lelah setelah menjalani terapi hemodialisa, pasien merasa tidak nyaman dengan kondisinya saat ini, dan pasien merasa lemah Do: - UFG: 1.00 Liter - Qb: 300 ml/menit - Lama HD 4,5 Jam - UFR: 0,22 L/jam - Hasil BTV: BTT: 280 Menit BTV: 79,47 Liter Dialisat: 79,44 Liter - TTV: TD 140/90 mmHg Nadi:98 x/menit Respirasi: 20 x/menit Suhu: 36,4°C	Natiya
2	19 April 2021/ 12.32 Wita	1	Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan	Ds: - Pasien mengatakan sudah melakukan terapi hemodialisis selama 4 tahun. Pasien melakukan cuci darah selama 2 x seminggu (senin dan kamis). Pasien terpasang AV shunt di tangan kanan, pasien mengatakan bahwa sebelum hd	Natiya

				pasien memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus sejaka tahun 2001. Do: - Pasien melakuan Hd regular selama 2 x seminggu yaitu hari senin dan kamis - Pasien terdiagnosa CKD stage V sejak 4 tahun yang lalu	
3	19 April 2021/ 12.35 Wita	1	Memonitor kelelahan fisik dan emosional	Ds: Pasien mengeluh lelah setelah menjalani terapi hemodialisa, pasien merasa tidak nyaman dengan kondisinya saat ini, dan pasien merasa lemah Do: Pasien tampak lemah	Natiya
4	19 April 2021/ 12.37 Wita	1	Memonitor pola dan jam tidur pasien	Ds: Pasien mengatakan tidur siang dari jam 13.00 wita – 14.00 wita dan tidur malam dari jam 22.00 wita – 06.00 wita. Do: Pasien kooperatif	Natiya
5	19 April 2021/ 12.40 Wita	1	Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (misalnya cahaya, suara, kunjungan) Memberikan terapi relaksi yaitu back massage	Ds: - Pasien mengatakan agar sampirannya di tutup - Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pijat punggung - Pasien mengatakan merasa lebih rileks setelah dilakukan pijat punggung Do: Pasien tampak tenang dan rileks	Natiya
6	19 April 2021/ 12.50 Wita	1	Memfasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap	Ds: Pasien mengatakan akan mengikuti apa yang telah di anjurkan oleh perawat Do:	W Natiya

			 Pasien tampak paham dan mengerti Pasien tampak mampu untuk berjalan
7	19 April 2021/ 12.55 Wita	Monitor vital sign	Ds: Paisen mengatakan kelelahannya sudah berkurang Do: - TTV: Natiya TD: 130/80 mmHg Nadi:90x/mnt RR: 20 x/mnt S: 36,5 °C

Table 6 Implementasi Keperawatan Klien 2 Tn.D yang Mengalami *Chronic Kidney Disease Stage V* dengan Intoleransi Aktivitas di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar

No	Tgl/ Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Ttd
1	22 April 2021/ 12.30 Wita	1	Memonitor keadaan umum post hemodialisa	Ds: Pasien mengeluh lelah setelah menjalani terapi hemodialisa, merasa tidak nyaman, pasien mengeluh sulit tidur dan mengeluh lemah Do: - UFG: 1,5 Liter - Qb: 300 ml/menit - Lama HD 4,5 Jam - UFR: 0,33 L/Jam - Hasil BTV: BTT: 275 Menit BTV: 75,51 Liter Dialisat: 72,51 Liter - TTV: TD 130/80 mm/Hg Nadi:96 x/menit Respirasi: 20 x/menit Suhu: 36,6°C	Natiya
2	22 April 2021/ 12.32 Wita	1	Menidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan	Ds: Pasien mengatakan sejak 1,5 tahun yang lalu pasien didiagnosa mengalami penurunan fungsi ginjal dan harus menjalani cuci darah. Pasien melakukan cuci darah selama 2 x seminggu (senin dan kamis). Pasien terpasang AV shunt di tangan kiri. Hingga saat ini pasien masih rutin menjalani hemodialisa Pasien mengatakan memiliki riwayat menderita kencing manis sejak -/+ 2 tahun yang lalu dan telah rutin untuk melakukan control Do: - Pasien melakuan Hd	Natiya

				regular selama 2 x seminggu yaitu hari senin dan kamis - Pasien terdiagnosa CKD stage V sejak 1,5 tahun yang lalu	
3	22 April 2021/ 12.35 Wita	1	Memonitor kelelahan fisik dan emosional	Ds: Pasien mengeluh lelah setelah menjalani terapi hemodialisa, merasa tidak nyaman, pasien mengeluh sulit tidur dan mengeluh lemah. Do: Pasien tampak lemah	Natiya
4	22 April 2021/ 12.37 Wita	1	Memonitor pola dan jam tidur pasien	Ds: Pasien mengatakan tidur siang dari jam 14.00 wita – 14.30 wita dan tidur malam dari jam 21.00 wita – 05.00 wita. Do: Pasien kooperatif	Natiya
5	22 April 2021/ 12.40 Wita	1	Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (misalnya cahaya, suara, kunjungan) Memberikan terapi relaksi yaitu back massage	Ds: - Pasien mengatakan agar sampirannya di tutup - Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pijat punggung - Pasien mengatakan merasa lebih rileks setelah dilakukan pijat punggung Do: Pasien tampak tenang dan rileks	Natiya
6	22 April 2021/ 12.50 Wita	1	Memfasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap	Ds: Pasien mengatakan akan mengikuti apa yang telah di anjurkan oleh perawat Do: - Pasien tampak paham dan mengerti - Pasien tampak mampu untuk berjalan	Natiya

7	22 Apri	1 1	Monitor vital sign	Ds:	
	2021/			Paisen mengatakan	(n)
	12.55			kelelahannya sudah	
	Wita			berkurang	*(
				Do:	Natiya
				- TTV:	•
				TD: 120/70 mmHg	
				Nadi:88x/mnt	
				RR: 20 x/mnt	
				S: 36,8 °C	
				·	

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada 2 kasus kelolaan pada pasien *chronic kideny* disease stage v di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar yaitu sebagai berikut:

Tabel 7 Evaluasi Keperawatan pada Klien 1 Tn.T dan Klien 2 Tn.D yang Mengalami *Chronic Kidney Disease Stage* V di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar

Kasus I	Kasus II
Tanggal: 19 April 2021/Pukul: 13.00 wita	Tanggal: 22 April 2021/Pukul : 13.00 wita
S : Pasien mengatakan keluhan	E
kelelahnnya sudah berkurang, pasien sudah mampu untuk berjalan	kelelahnnya sudah berkurang, pasien sudah mampu untuk berjalan
0:	0:
- Pasien tampak tenang dan rileks	- Pasien tampak tenang dan rileks
- Pasien tampak nyaman setelah	- Pasien tampak nyaman setelah
dilakukan <i>back massage</i>	dilakukan <i>back massage</i>
- Pasien tampak mampu untuk berjalan	- Pasien tampak mampu untuk berjalan
- Keadaan umum pasien baik, Tingkat	- Keadaan umum pasien baik, Tingkat
Kesadaran Composmentis, GCS:	Kesadaran Composmentis, GCS:
E4V5M6	E4V5M6
- TTV:	- TTV:
TD: 130/80 mmHg	TD: 120/70 mmHg
Nadi:90x/mnt	Nadi:88x/mnt
RR: 20 x/mnt	RR: 20 x/mnt
S: 36,5 °C	S: 36,8 °C
- UFG: 1,0 liter, Qb: 300 ml/menit,	- UFG: 1,5 liter, Qb: 300 ml/menit,
Lama HD 4,5 jam, Akses Av Shunt	Lama HD 4,5 jam, akses AV Shunt
Dextra, UFR: 0,22 liter/jam, Hasil	Sinistra, UFR: 0,33 liter/jam, Hasil
BTT: 280 menit, BTV: 79,47 liter,	BTT: 275 menit, BTV: 75,51 liter,
Dialisat: 79,44 liter	Dialisat: 72,51 liter
- BB Post HD: 65 kg	- BB Post HD: 86 kg
A : Intoleransi aktivitas teratasi	A: Intoleransi aktivitas teratasi
P: perencanaan pulang:	P : Perencanaan pulang :
- Anjurkan menjalankan HD sesuai	- Anjurkan menjalankan HD sesuai
jadwal peresepan yaitu pada hari kamis 22 April 2021	jadwal peresepan yaitu pada hari senin 26 April 2021
- Anjurkan pasien memenuhi nutrisi	- Anjurkan pasien memenuhi nutrisi
yang adekuat	yang adekuat
- Anjurkan sedikit minum air	- Anjurkan sedikit minum air
- Anjurkan untuk beristirahat dan	- Anjurkan untuk beristirahat dan

melakukan aktivitas secara bertahap

melakukan aktivitas secara bertahap

Intervensi inovasi *back massage* yang diberikan pada 2 kasus kelolaan diatas yaitu Tn.T dan Tn.D di dapatkan hasil bahwa setelah diberikan terapi *back massage* pasien mengatakan keluhan kelelahnnya sudah berkurang, pasien tampak tenang dan rileks dan pasien mampu untuk berjalan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi inovasi *back massage* ini berpengaruh terhadap penurunan kelelahan pada pasien *chronic kidney disease stage* v di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar.