

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**IMPLEMENTASI PEMANTAUAN CAIRAN PADA PASIEN**  
**DENGAN HIPERVOLEMIA AKIBAT GAGAL GINJAL KRONIS**  
**DI RSUD TABANAN**



**OLEH :**  
**NI PUTU RIA SAPUTRI**  
**NIM.P07120121097**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**  
**JURUSAN KEPERAWATAN**  
**PRODI DIPLOMA III**  
**DENPASAR**  
**2024**

**KARYA TULIS ILMIAH  
IMPLEMENTASI PEMANTAUAN CAIRAN PADA PASIEN  
DENGAN HIPERVOLEMIA AKIBAT GAGAL GINJAL  
KRONIS DI RSUD TABANAN**

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

**OLEH :**  
**NI PUTU RIA SAPUTRI**  
**NIM. P07120121112**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PRODI DIPLOMA III  
DENPASAR  
2024**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**IMPLEMENTASI PEMANTAUAN CAIRAN PADA PASIEN  
DENGAN HIPERVOLEMIA AKIBAT GAGAL GINJAL  
KRONIS DI RSUD TABANAN**



**Diajukan Oleh :**

**NI PUTU RIA SAPUTRI**  
**NIM. P07120121112**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

**Pembimbing Utama**

**Pembimbing Pendamping**



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



**I Wayan Surasta, S.Kp.,M.Fis**  
**NIP. 196512311987031015**

**MENGETAHUI :**  
**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN**  
**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



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

**LEMBAR PENGESAHAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**IMPLEMENTASI PEMANTAUAN CAIRAN PADA PASIEN DENGAN  
HIPERVOLEMIA AKIBAT GAGAL GINJAL KRONIS DI RSUD  
TABANAN**

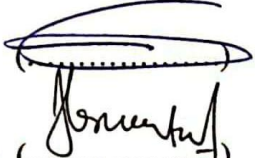


**Diajukan Oleh :**

**NI PUTU RIA SAPUTRI**  
**NIM. P07120121112**

**TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI  
PADA HARI : SELASA  
TANGGAL : 21 MEI 2024**

**TIM PENGUJI :**

- |   |                      |   |
|---|----------------------|---|
| 1. I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp.M.Kep.Sp.MB<br>NIP. 197108141994021001 | ( Ketua<br>Penguji ) |  |
| 2. I Ketut Suardana, S.Kp., M.Kep<br>NIP. 196509131989031002                | ( Anggota 1 )        | ( ..... )   |
| 3. Ni Made Wedri A.Per.Pen., S.Kep.,Ns.,M.Kes<br>NIP. 196106241987032002    | ( Anggota 2 )        | ( ..... )   |

**MENGETAHUI :  
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



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

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Putu Ria Saputri

NIM : P07120121112

Program Studi : D-III

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2024

Alamat : Br. Bukian, Ds.Pelaga, Kec.Petang Kab.Badung

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas akhir dengan Implementasi Pemantauan Cairan Pada Pasien Dengan Hiervolemia Akibat Gagal Ginjal Kronis Di RSUD Tabanan 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 7 tahun 2010 dan ketentuan perundang- undangan yang berlaku

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 16 Mei 2024  
Yang membuat pernyataan

A colorful stamp with a Garuda emblem and the text 'KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN' is visible. The signature is written in black ink over the stamp.

Ni Putu Ria Saputri  
NIM: P07120121112

**IMPLEMENTATION OF FLUID MONITORING IN PATIENTS WITH  
HIPERVOLEMIA DUE TO CHRONIC RENAL FAILURE  
AT TABANAN DISTRICT HOSPITAL**

**ABSTRACT**

*Chronic kidney failure (CKD) is a clinical condition of progressive and irreversible kidney damage and originates from various diseases that progress slowly, causing the kidneys to be unable to maintain the body's metabolism and fluid and electrolyte balance, resulting in uremia. Monitoring fluid intake and output is an action taken to measure/ calculate fluid intake and output in the patient's body. The sample used in this study was in accordance with the inclusion criteria, namely patients aged over 15 years who were diagnosed with chronic kidney failure in a conscious state with a nursing diagnosis of hypervolemia at the Tabanan District Hospital who were willing to become respondents. Data through interviews and observation sheets prepared in nursing care and narrative presentation. The results of this study indicate that the implementation of fluid monitoring can identify fluid balance in patients with hypervolemia due to chronic kidney failure by monitoring pulse frequency and depth, respiratory frequency, blood pressure, monitoring body weight, monitoring skin elasticity or turgor, monitoring the color and weight of urine, monitoring fluid intake and output and identifying signs of hypervolemia. It is hoped that the results of this study can be a reference for fluid status interventions to identify changes early so that immediate intervention can be carried out.*

***Keyword : chronic renal failure, hypervolemia, fluid monitoring***

**IMPLEMENTASI PEMANTAUAN CAIRAN PADA PASIEN DENGAN  
HIPERVOLEMIA AKIBAT GAGAL GINJAL KRONIS  
DI RSUD TABANAN**

**ABSTRAK**

Penyakit gagal ginjal kronis (GGK) adalah keadaan klinis pada kerusakan ginjal yang progresif dan irreversible dan berasal dari berbagai penyakit yang berlangsung lambat sehingga menyebabkan ginjal tidak mampu mempertahankan metabolisme tubuh dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga terjadi uremia. Pemantauan *intake* dan *output* cairan adalah tindakan yang dilakukan untuk mengukur/menghitung pengeluaran dan pemasukan cairan pada tubuh pasien. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sesuai dengan kriteria inklusi yaitu pasien yang berusia diatas 15 tahun yang terdiagnosa gagal ginjal kronis dalam keadaan sadar dengan diagnosis keperawatan hypervolemia di RSUD Tabanan yang bersedia menjadi responden Data dikumpulkan melalui wawancara dan lembar observasi yang disusun dalam suatu asuhan keperawatan dan disajikan secara naratif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi pemantauan cairan dapat mengidentifikasi keseimbangan cairan pada pasien hypervolemia akibat gagal ginjal kronis dengan memonitor frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi nafas, tekanan darah, memonitor berat badan, memonitor elastisitas/ turgor kulit, memonitor warna dan jumlah, berat urine, memonitor intake dan output cairan dan mengidentifikasi tanda- tanda hypervolemia. Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan intervensi status cairan untuk mengidentifikasi perubahan secara dini sehingga dapat dilakukan intervensi segera.

**Kata kunci: gagal ginjal kronis, hypervolemia, pemantauan cairan**

**RINGKASAN PENELITIAN**  
**IMPLEMENTASI PEMANTAUAN CAIRAN PADA PASIEN DENGAN**  
**HIPERVOLEMIA AKIBAT GAGAL GINJAL KRONIS**  
**DI RSUD TABANAN**

Oleh : Ni Putu Ria Saputri

Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan gangguan yang terjadi secara perlahan-lahan yang dapat menyebabkan, suatu kondisi klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat dipulihkan, sehingga ginjal tidak mampu mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh saat terjadi uremia. Penurunan fungsi ginjal pada penyakit gagal ginjal kronis menyebabkan uremia, suatu kondisi klinis dan laboratorium yang mempengaruhi semua organ dalam tubuh. Cara lain untuk mendefinisikan gagal ginjal kronis (CKD) adalah sebagai suatu keadaan kerusakan ginjal yang berlangsung selama tiga bulan atau lebih. Hal ini ditandai dengan kelainan pada struktur atau fungsi ginjal, dengan penurunan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) hingga kurang dari 60m/menit/1.73m<sup>2</sup>, kelainan pada tes laboratorium darah, urin, atau pencitraan, dan memburuknya kondisi pasien (Saputra et al., 2023).

Dengan 843,6 juta penderita, gagal ginjal kronis mempengaruhi lebih dari 10% populasi dunia secara keseluruhan (P.Konvesdy, 2022) Di Indonesia, prevalensi penyakit gagal ginjal kronik adalah 0,38% (713.783) dan di antara mereka yang menjalani hemodialisis, prevalensi penyakit gagal ginjal kronik adalah 19,33% (2.850). Di Provinsi Bali, persentase penyakit gagal ginjal sebesar 0,44% (12.092) orang dan prevalensi penyakit gagal ginjal pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan, perbandingannya pada laki-laki sebesar (0,42%) sedangkan pada perempuan sebesar (0,35%). (RIKESDAS, 2018).

Pemantauan *intake* dan *output* cairan adalah tindakan yang dilakukan untuk mengukur/menghitung pengeluaran dan pemasukan cairan pada tubuh pasien.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi keseimbangan cairan pada pasien dengan hypervolemia akibat gagal ginjal kronis di RSUD Tabanan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain study kasus. Data

dikumpulkan melalui wawancara dan observasi yang kemudian disusun dalam satu asuhan keperawatan dan sajian secara naratif.

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan pada seorang penyandang gagal ginjal kronis yang sudah didiagnosis selama 12 tahun, berusia 55 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh pasien pasien mengalami sesak nafas dan akan semakin bertambah bila posisi berbaring dan sesak yang dirasakan timbul pada saat tidur malam hari. Diagnosis keperawatan yang muncul adalah hypervolemia. Setelah dilakuakn intervensi keperawatan 3x pertemuan selama 6jam dengan intervensi pemantauan cairan.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Ida Sang Hyang Widhi Wasa karena atas berkat-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul “Pemantauan Hemodinamik Pada Pasien Hipervolemia Akibat Gagal Ginjal Kronis Di RSUD Tabanan” dapat saya selesaikan tepat pada waktunya dan sesuai dengan harapan.

Usulan penelitian ini mungkin tidak dapat diselesaikan tanpa dorongan dan bantuan dari semua pihak. Oleh karena itu, melalui kesempatan ini perkenankan saya untuk menyampaikan ucapan terima kasih dan apresiasi kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan Diploma III di Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar, yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
3. Bapak I Nengah Sumirta, SST., S.Kep, Ns., M.Kes selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Denpasar, yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
4. Ns.I Wayan Sukawana, S.Kep.,M.Pd selaku dosen pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
5. I Wayan Surasta, S.Kp.,M.Fis selaku dosen pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
6. Seluruh dosen dalam mata kuliah metodologi penelitian Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan ilmunya, bimbingan, serta dukungan yang baik untuk kemajuan peneliti. Sehingga penulis dapat menerapkannya dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

7. Bapak, Ibu, Adik, Pacar sekaligus keluarga besar yang saya amat cintai yang telah berusaha untuk memberikan dorongan, semangat, inspirasi, serta doa yang baik setiap harinya untuk saya segera menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
8. Teman-teman dan semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.

Semoga Ida Sang Hyang Widhi Wasa selalu senantiasa menyertai dari segala sisi kehidupan menuju ke arah yang lebih baik dengan kerendahan hati peneliti, karena saran dan kritik untuk perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini sangat peneliti harapkan.

Denpasar, 16 Mei 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN DEPAN .....	ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN .....	v
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI .....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan masalah.....	5
C. Tujuan penelitian .....	5
D. Manfaat penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	7
A. Konsep Dasar Hipervolemia Pada Gagal Ginjal Kronis .....	7
1. Pengertian Gagal Ginjal Kronis .....	7
2. Etiologi Gagal Ginjal Kronis.....	7
3. Patofisiologi Gagal Ginjal Kronis .....	8
4. Pengertian Hipervolemia Pada Gagal Ginjal Kronis.....	9
5. Etiology Hipervolemia Akibat Gagal Ginjal Kronis .....	10
6. Factor- Factor Yang Mempengaruhi Hipervolemia.....	10
7. Patofisiologi Hipervolemia Pada Gagal Ginjal Kronis .....	13
8. Manifestasi Klinis Hipervolemia Pada Gagal Ginjal Kronis .....	15
9. Dampak Hipervolemia Pada Gagal Ginjal Kronis .....	17
B. Konsep Asuhan Keperawatan Gagal Ginjal Kronis Dengan Hipervolemia ...	18
1. Pengkajian Keperawatan .....	18
2. Diagnosis Keperawatan.....	24
3. Perencanaan Keperawatan.....	25
4. Implementasi Keperawatan .....	30
5. Evaluasi Keperawatan .....	30

C.	Konsep Dasar Pemantauan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Akibat Hipervolemia.....	31
1.	Definisi Pemantauan Cairan Pada Gagal Ginjal Kronis Dengan Hipervolemia .....	31
2.	Jenis- Jenis Pemantauan Cairan Pada Gagal Ginjal Kronis Dengan Hipervolemia .....	31
3.	Prosedur Pemantauan Cairan Pada Gagal Ginjal Kronis Dengan Hipervolemia .....	32
	<b>BAB III METODOLOGI STUDI KASUS .....</b>	<b>34</b>
A.	Jenis Penelitian Kasus .....	34
B.	Subyek Study Kasus .....	34
C.	Focus Study Kasus .....	35
D.	Definisi Operasional Dari Focus Study Kasus .....	35
E.	Instrument Study Kasus .....	36
F.	Metode Pengumpulan Data .....	36
G.	Langkah- Langkah Pelaksanaan Study Kasus.....	38
H.	Lokasi Dan Waktu Study Kasus .....	39
I.	Analisa Data Dan Penyajian Data .....	39
J.	Etika Study Kasus .....	39
	<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHAN .....</b>	<b>41</b>
A.	Hasil Studi Kasus .....	41
B.	Pembahasan .....	45
C.	Keterbatasan.....	52
	<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>53</b>
A.	Simpulan.....	53
B.	Saran.....	54
	<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>54</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Analisis Data Pada Hipervolemia.....	23
Tabel 2. Definisi Operasional.....	36

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Penelitian.....	59
Lampiran 2. Rancangan Anggaran Biaya Penelitian.....	60
Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian .....	61
Lampiran 4. Lembar Permohonan Responden.....	62
Lampiran 5. Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent).....	63
Lampiran 6. Standar Operasional Prosedur (SOP) .....	65
Lampiran 7. Perencanaan Keperawatan Pada Pasien Hipervolemia.....	68
Lampiran 8. Format Asuhan Keperawatan Medikal Bedah .....	76
Lampiran 9. Persetujuan Etik .....	102
Lampiran 10. Bukti Penyelesaian Administrasi .....	103
Lampiran 11. Bukti Validasi Bimbingan.....	104
Lampiran 12. Persetujuan Publikasi Repository.....	105
Lampiran 12. Hasil Cek Turnitin.....	106