KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN NY. M DENGAN HIPERVOLEMIA AKIBAT CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) DI RUANG JUMPAI RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2026

Oleh :

NI KETUT WIDYASTRI PUTRI
NIM. P07120123008

POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN DENPASAR
2026

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN Ny. M DENGAN HIPERVOLEMIA AKIBAT CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) DI RUANG JUMPAI RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2026

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

Oleh :

NI KETUT WIDYASTRI PUTRI
NIM. P07120123008

POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN DENPASAR
2026

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN NY. M DENGAN HIPERVOLEMIA AKIBAT CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) DI RUANG JUMPAI RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2026

Kemenkes
Poltekkes Denpasar

Diajukan oleh:
NI KETUT WIDYASTRI PUTRI
P07120123008

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :	Pembimbing Pendamping :
I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep.	Ns. I Wayan Sukawana,S.Kep.M.Pd
NIP. 196812311992031020	NIP. 196502251986031001

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

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

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN NY. M DENGAN HIPERVOLEMIA AKIBAT CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) DI RUANG JUMPAI RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2026

Diajukan Oleh :
NI KETUT WIDYASTRI PUTRI
P07120123008

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : SENIN
TANGGAL : 20 APRIL 2026

TIM PENGUJI

1. I Dw Pt Gd Putra Yasa, S.Kp.M.Kep.Sp.MB (Ketua) (.....)
   NIP. 197108141994021001
2. I Wayan Surasta, S.Kp.,M.Fis (Anggota I) (.....)
   NIP. 196512311987031015
3. Ns. Ni Made Wedri, A.Per.Pen.,S.Kep.,M.Kes (AnggotaII) (.....)
   NIP. 196106241987032002

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 di bawah ini :

Nama	: Ni Ketut Widyastri Putri
NIM	: P07120123008
Program Studi	: D-III Keperawatan
Tahun Akademik	: 2025/2026
Alamat	: Jl. Cekomaria, Br. Cengkilung, Desa Peguyangan Kangin, Denpasar Utara

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul " Asuhan Keperawatan Ny.M dengan Hipervolemia Akibat Chronic Kidney Disease (CKD) di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026" **adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 17 April 2026

Yang membuat pernyataan

Ni Ketut Widyastri Putri
NIM P07120123008

NURSING CARE FOR MRS. M WITH HYPERVOLEMIA DUE TO CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) IN JUMPAI WARD AT KLUNGKUNG REGIONAL GENERAL HOSPITAL YEAR 2026

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) is a disease characterized by a progressive decline in kidney function that can cause fluid and electrolyte imbalance. Clinical symptoms of CKD are dyspnea, orthopnea, This case report describes nursing care for hypervolemia in Mrs. M, 50 years old, in the Meeting Room of Klungkung Regional Hospital in 2026. Based on the results of the assessment, Mrs. M experienced orthopnea, dyspnea, edema in the feet and hands, the patient's weight from 68 kg to 69 kg, positive hepatojugular reflex, the patient's JVP 9 cmH_2O, additional breath sounds rhonchi, and jugular venous distension. The diagnosis was established, namely hypervolemia related to impaired regulatory mechanisms. Interventions provided included hypervolemia management, fluid monitoring, and monitoring of vital signs for 4x24 hours. The evaluation results showed that the patient's condition improved and nursing goals were achieved. From the case report, it can be concluded that nursing care can overcome the problem of Hypervolemia in Mrs. M. M and further treatment is required to resolve the problem through scheduled hemodialysis and independent monitoring of fluid intake and output.

Keywords : Chronic Kidney Disease, Hypervolemia, nursing care

ASUHAN KEPERAWATAN NY.M DENGAN HIPERVOLEMIA AKIBAT CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) DI RUANG JUMPAI RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2026

ABSTRAK

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah penyakit yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara progresif yang dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit. Gejala klinis penyakit CKD adalah dispnea, ortopnea, Laporan kasus ini menggambarkan asuhan keperawatan hipervolemia pada Ny.M yang berusia 50 tahun di Ruang Jumpai RSUD Klungkung tahun 2026. Berdasarkan hasil pengkajian menunjukkan Ny. M mengalami ortopnea, dispnea, edema pada kaki dan tangan, berat badan pasien 68 kg menjadi 69 kg, refleks hepatojugular positif, JVP pasien 9 cmH_2O, suara napas tambahan ronchi, serta distensi vena jugularis. Diagnosis yang ditegakkan yaitu hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi. Intervensi yang diberikan meliputi manajemen hipervolemia, pemantauan cairan, dan pemantauan tanda-tanda vital selama 4x24 jam. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kondisi pasien membaik dan tujuan keperawatan tercapai. Dari laporan kasus tersebut, dapat disimpulkan bahwa asuhan keperawatan dapat mengatasi masalah Hipervolemia pada Ny. M dan diperlukan perawatan lanjutan untuk menuntaskan masalah melalui hemodialisis sesuai jadwal serta pemantauan intake dan output cairan secara mandiri.

Kata Kunci : Chronic Kidney Disease, hypervolemia, asuhan keperawatan

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN NY.M DENGAN HIPERVOLEMIA AKIBAT CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) DI RUANG JUMPAI RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2026

Oleh : Ni Ketut Widyastri Putri

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah penyakit ginjal kronis yang ditandai dengan kerusakan ginjal atau penurunan laju filtrasi glomerulus kurang dari 60 mL/menit/ 1,73 m² yang berlangsung selama ≥3 bulan (Vaidya dan Aeddula, 2025). CKD terus mengalami peningkatan yang dipengaruhi oleh penyakit hipertensi dan diabetes melitus. Prevalensi orang yang menderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) akibat hipertensi sebesar 27,2 %, diabetes tipe II sebesar 30 % - 50 %, diabetes tipe I sebesar 3,9 %, Glomerulonefritis primer (8,2%), penyakit keturunan atau kistik (3,1%). Ketidakseimbangan metabolik yang dihasilkan dari faktor-faktor ini menyebabkan progresi struktural seperti fibrosis dan glomerulosklerosis, sehingga meningkatkan prevalensi CKD di tingkat populasi (Mallaci dan Tripepi, 2024).

Menurut data Global Burden Of Disease (GBD), prevalensi CKD terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2021, jumlah kasus CKD secara global tercatat sekitar 8,54 % dari total populasi global (Guo et al. 2025). Angka tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2022 – 2023 hingga mencapai 14,2 % dari populasi global (GBD 2025). Tahun 2024 – 2025, prevalensi CKD diperkirakan tetap tinggi dengan kisaran 14,5 % hingga 15,5 % dari populasi global (GBD 2025).

Berdasarkan data riset Kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2023, prevalensi CKD di Indonesia tercatat sebesar 0,2 % pada populasi usia ≥15 tahun (Riskesdas 2013). Angka ini mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi 0,5% pada populasi usia ≥15 tahun (Hustini, Susalit, dan Romants, 2022). Berdasarkan data Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023,

prevalensi CKD di Indonesia tahun 2023 berada kisaran 0,18 – 0,19 % pada penduduk usia ≥15 tahun (SKI 2023). Tahun 2024 – 2025 diperkirakan akan terus meningkat, yang dipengaruhi oleh peningkatan kejadian hipertensi dan diabetes melitus sebagai faktor risiko utama CKD, serta perubahan pola hidup masyarakat (Hustini, Susalit, dan Romants, 2022).

Berdasarkan data Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi CKD pada penduduk usia ≥15 tahun berdasarkan diagnosis dokter menurut provinsi menunjukkan bahwa provinsi Bali menempati peringkat ke - 7 tertinggi di Indonesia setelah provinsi Jawa barat, dengan angka prevalensi sebesar 0,19 % (SKI 2023). CKD bersifat progresif dan dapat menimbulkan berbagai komplikasi, salah satunya adalah hipervolemia. Berdasarkan data register ruang jumpai RSUD Klungkung, jumlah pasien CKD dengan diagnosis Hipervolemia mengalami peningkatan 3 tahun terakhir yaitu tahun 2024 sebanyak 34 kasus, tahun 2025 sebanyak 35 kasus, dan tahun 2026 terakhir terhitung tanggal 17 Februari 2026 sebanyak 10 kasus.

Hipervolemia terjadi akibat penurunan kemampuan ginjal dalam mengekskresikan natrium dan air, sehingga menyebabkan penumpukan cairan dalam tubuh. Kondisi ini menimbulkan berbagai manifestasi klinis, yaitu sesak napas, edema perifer, peningkatan tekanan vena jugularis, dan ketidakseimbangan cairan yang dapat memperburuk kondisi pasien. Salah satu cara untuk mengatasi hipervolemia akibat CKD yaitu dengan melakukan asuhan keperawatan.

Tujuan dari laporan kasus ini adalah untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pasien dengan hipervolemia akibat Chronic Kidney Disease (CKD) di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026. Pengelolaan kasus dilakukan pada tanggal 12 – 15 Februari 2026 di Ruang Jumpai RSUD Klungkung dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Subjek dalam laporan kasus ini adalah Ny. M, Perempuan berusia 50 tahun dengan diagnosis medis

CKD stage 5 yang menjalani terapi hemodialisis secara rutin dua kali dalam seminggu.

Pasien datang ke rumah sakit dengan keluhan utama sesak napas. Selain sesak, pasien juga mengeluh mual, lemas, pusing, dan nyeri ulu hati. Berdasarkan hasil pengkajian, menunjukkan bahwa pasien mengalami ortopnea, serta dispnea saat beraktivitas. Data objektif ditemukan adanya pitting edema pada pergelangan tangan dan kaki, peningkatan berat badan dari 68 kg menjadi 69 kg dalam satu hari, peningkatan *jugular venous pressure* (JVP) sebesar 9 cmH_2O, distensi vena jugularis, serta suara napas tambahan ronchi. Berdasarkan analisis data dan analisis masalah, diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi.

Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi manajemen hipervolemia, pemantauan cairan, dan pemantauan tanda tanda vital. Tindakan keperawatan yang dilakukan antara lain memantau tanda dan gejala hipervolemia, memantau intake dan output cairan, menimbang berat badan setiap hari, membatasi asupan cairan dan natrium, memposisikan pasien semi-flower, memberikan edukasi mengenai pembatasan cairan, dan kolaborasi tindakan hemodialisis. Implementasi keperawatan dilakukan selama 4x 24 jam sesuai dengan rencana intervensi yang telah disusun.

Hasil evaluasi diperoleh masalah keperawatan Ny. M teratasi sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan. *Planning* yang diberikan, yaitu pertahankan kondisi pasien, anjurkan untuk selalu membatasi cairan, selalu memantau serta mencatat asupan cairan yang keluar dan masuk. Selain itu, anjurkan juga untuk selalu rutin melakukan hemodialisa sesuai dengan jadwalnya.

Berdasarkan hasil laporan kasus ini, dapat disimpulkan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan kepada Ny. M telah dilakukan secara sistematis dengan mengacu pada teori Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Hasil laporan kasus ini, diharapkan dapat berkontribusi pada pengembangan

dan peningkatan layanan pemeriksaan laboratorium untuk mendukung terlaksananya asuhan keperawatan pasien dengan hipervolemia akibat CKD.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan Rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan Ny.M Dengan Hipervolemia Akibat Chronic Kidney Disease (CKD) di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026" tepat pada waktunya.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis mendapatkan berbagai bantuan, bimbingan, serta dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu, melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu , S.Kp.,Ns.,S.Tr.Keb,M.Kes selaku Direktur Politeknik Keseshatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti Pendidikan diploma III keperawatan di Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan.
2. Bapak I Made Sukarja,S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar dan selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep, Ns, M.Kep. selaku kepala prodi D-III Keperawatan yang telah memberikan bimbingan selama menempuh Pendidikan di Politeknik Kesehatan Denpasar
4. Bapak Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.M.Pd. selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Bapak dan Ibu dosen Jurusan Keperawatan yang telah memberikan ilmu yang dapat digunakan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Direktur RSUD Klungkung yang telah membantu dalam memberikan ijin penelitian dan pengambilan data di RSUD Klungkung.
7. Orangtua yang telah memberikan doa, dukungan material, dan turut memberikan dukungan selama menempuh Pendidikan D-III di Poltekkes Kemenkes Denpasar.
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis mengharpkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan karya tulis ilmiah ini dan semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan peneliti selanjutnya.

Denpasar. 16 Maret 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL i
HALAMAN JUDUL ii
LEMBAR PERSETUJUAN iii
LEMBAR PENGESAHAN iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT v
ABSTRACT vi
ABSTRAK vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS viii
KATA PENGANTAR xii
DAFTAR ISI xiv
DAFTAR TABEL xv
DAFTAR GAMBAR xvi
DAFTAR SINGKATAN xvii
DAFTAR LAMPIRAN xix
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah Laporan Kasus 5
C. Tujuan Laporan Kasus 5
D. Manfaat Laporan Kasus 6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 7
A. Konsep Penyakit 7
B. Problem Tree 15
C. Konsep Asuhan Keperawatan 16
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN 26
A. Hasil Laporan Kasus 26
B. Pembahasan 40
C. Keterbatasan 50
BAB IV PENUTUP 51
A. Simpulan 51
B. Saran 52
DAFTAR PUSTAKA 54

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Analisis data dengan Hipervolemia akibat Chronic Kidney Disease (CKD) di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026 19

Tabel 2 Analisis masalah dengan Hipervolemia akibat Chronic Kidney Disease di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026 21

Tabel 3 Analisis data pada Ny.M dengan Hipervolemia akibat Chronic Kidney Disease (CKD) di Ruang Jumpai Tahun 2026 31

Tabel 4 Analisis masalah pada Ny.M dengan Hipervolemia akibat Chronic Kidney Disease di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026 32

Tabel 5 Evaluasi pada Ny.M dengan Hipervolemia akibat Chronic Kidney Disease di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026 39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Problem Tree Hipervolemia.....15

DAFTAR SINGKATAN

CKD : Chronic Kidney Disease

GBD : Global Burden Of Disease

RSUD : Rumah Sakit Umum Daerah

RISKESDAS : Riset Kesehatan Dasar

SKI : Survey Kesehatan Indonesia

GFR : Glomerular Filtration Rate (GFR)

GGK : Gagal Ginjal Kronik

HD : Hemodialisis

PD : Peritoneal Dialisis

RAAS : Renin-Angiotensin-Aldosteron

ACE : Angiotensin-Converting Enzyme

PND : Paroxysmal Nocturnal Dyspnea

JVP : Jugular Venous Pressure

Ht : Hematokrit

Hb : Hemoglobin

SDKI : Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia

SLKI : Standar Luaran Keperawatan Indonesia

SOAP : Subjektif, Objektif, Assesment, Planning

SMRS : Sebelum Masuk Rumah Sakit

MRS : Masuk Rumah Sakit

BB : Berat Badan

BAK : Buang Air Kecil

IVFD : Intravenous Fluid Drip

CSSD : Central Sterile Supply Department

MAP : Mean Arterial Pressure

CVP : Central Venous Pressure

CRRT : Continuous Renal Replacement Therapy

TDS : Tekanan Darah Sistolik

TDD : Tekanan Darah Diastolik

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Laporan Kasus 58
Lampiran 2 Rancangan Anggaran Biaya Penelitian 59
Lampiran 3 Lembar Permohonan Responden 60
Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden 61
Lampiran 5 Lembar Pernyataan Menjadi Responden 62
Lampiran 6 Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) 63
Lampiran 7 Laporan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah 65
Lampiran 8 Surat Izin Pengambilan Data 109
Lampiran 9 Surat Biaya Pengambilan Data 112
Lampiran 10 Hasil Uji Turnitin 113
Lampiran 11 Surat Penyelesaian Administrasi 118
Lampiran 12 Hasil Validasi Bimbingan 119
Lampiran 13 Surat Pernyataan Persetujuan Puplikasi Repository 121