

# Case Report : Asuhan Keperawatan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa

Henari Dianasari, Faizah Betty R\*

<sup>1</sup>Program Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Surakarta

<sup>2</sup> Program Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*Email: fbr200@ums.ac.id

## Abstrak

**Keywords:**  
Gagal Ginjal Kronik,  
Hemodialisis

Penyakit ginjal kronis satu dari beberapa penyakit yang tidak menular, dimana proses perjalanan penyakitnya membutuhkan waktu yang lama sehingga terjadi penurunan fungsinya dan tidak dapat kembali ke kondisi semula. Kami melaporkan kasus pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Pasien 1 wanita usia 44 tahun dan pasien 2 usia 45 tahun. Pasien 1 dan pasien 2 memiliki masalah keperawatan yang sama yaitu kelelahan, resiko penurunan curah jantung, dan gangguan integritas kulit. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2 hari masalah kelelahan, resiko penurunan curah jantung, dan gangguan integritas kulit dapat teratasi. pasien mampu melakukan asuhan keperawatan di rumah dengan mandiri atau dibantu keluarga sesuai dengan asuhan keperawatan yang telah didapat di rumah sakit pada saat pasien menjalani hemodialisis.

Metode : Penulisan ini merupakan penulisan deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus

Kesimpulan : Masalah keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dapat diatasi dengan melakukan asuhan keperawatan kepada pasien. Kami menyarankan kepada tenaga kesehatan khususnya perawat agar lebih ditingkatkan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik sehingga masalah keperawatan yang muncul pada pasien gagal ginjal kronik dapat teratasi.

## 1. PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronis satu dari beberapa penyakit yang tidak menular, dimana proses perjalanan penyakitnya membutuhkan waktu yang lama sehingga terjadi penurunan fungsinya dan tidak dapat kembali ke kondisi semula. Di Indonesia pada tahun 2018 tercatat sebesar 3,8 per 1.000 penduduk menderita GGK angka tersebut lebih tinggi jika dibandingkan tahun 2013 yaitu sebesar 2,2 per 1000 penduduk, dengan jumlah penduduk yang menjalani hemodialisa mencapai 19,3 %. Jumlah pasien hemodialisis baik pasien baru maupun pasien aktif sejak tahun 2007 sampai 2016 mengalami peningkatan, terutama pada tahun 2015 hingga 2016. Berdasarkan usia, pasien

hemodialisis terbanyak adalah kelompok usia 45-64 tahun baik pasien baru maupun pasien aktif. Disini kami melaporkan kasus pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dan meninjau literatur terkait. Tujuan umum penulisan ini adalah penulis dapat memberikan asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di ruang Hemodialisa RS Pandan Arang Boyolali.

## 2. METODE

Penulisan ini merupakan penulisan deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien dengan gagal ginjal kronik. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan suhan

keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan. Subyek dalam studi kasus ini menggunakan dua responden gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di ruang Hemodialisa RSUD Pandan Arang Boyolali.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan pembahasan akan dibahas pada bab di bawah ini.

#### 3.1. Hasil

Setelah dilakukan implementasi Keperawatan selama 2 hari pada pasien 1 dan pasien 2 masalah keletihan, resiko penurunan curah jantung dan gangguan integritas kulit cukup teratasi. pasien mampu menerapkan asuhan keperawatan di rumah secara mandiri atau dibantu keluarga

#### 3.2. Pembahasan

Pengkajian dilakukan pada 2 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Pasien 1 wanita 44 tahun dengan keluhan utama kelelahan, keluhan tambahan yang dirasakan pasien yaitu kulit kering dan sesak nafas, selain itu pasien mengatakan badan terasa lemas. Pasien 2 wanita 45 tahun dengan keluhan utama kelelahan. Pasien 2 wanita 45 tahun dengan keluhan utama kelelahan. Keluhan tambahan yang dirasakan pasien yaitu kulit kering dan sesak nafas. Masalah keperawatan yang didapatkan pada pasien 1 dan pasien 2 sama yaitu kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologis, resiko penurunan curah jantung, dan kerusakan integritas kulit berhubungan dengan kelebihan volume cairan

Setelah dilakukan pemeriksaan komprehensif didapatkan hasil tekanan darah pada pasien 1 yaitu 150/90mmHg, Nadi 90x/menit, Pernapasan 26 x/menit, Suhu 36 derajat celcius, dan SPO2 94%. Hasil pemeriksaan laboratorium pasien didapatkan hasil leukosit  $8120 \times 10^3/\text{mm}^3$ , eritrosit  $3.37 \times 10^6/\text{mm}^3$ , trombosit  $207 \times 10^3/\text{mm}^3$ , hemoglobin 9.8 g/dl, hematokrit 29%, limfosit 29.10%, ureum 60 mg/dl, dan kreatinin 7.5 mg/dl. Pada pasien 2 didapatkan tekanan darah 160/100 mmHg, Nadi 99 x/menit, Pernapasan 28 x/menit, Suhu 36,5 derajat celcius, dan SPO2 93%. Hasil pemeriksaan laboratorium pasien didapatkan hasil leukosit  $6520 \times 10^3/\text{mm}^3$ , eritrosit  $2.72 \times 10^6/\text{mm}^3$ , trombosit  $415 \times 10^3/\text{mm}^3$ , hemoglobin 7.0 g/dl, hematokrit 22%, limfosit 16.40%, ureum 65 mg/dl, dan kreatinin 4.8 mg/dl.

Perencanaan asuhan keperawatan pada kedua pasien mengacu pada buku Standart Intervensi Keperawatan Indonesia. Perencanaan asuhan keperawatan untuk diagnosa keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis yaitu Terapi Relaksasi

(1.09326), setelah dilakukan asuhan keperawatan 2x4 jam diharapkan tingkat keletihan membaik dengan kriteria hasil verbalisasi kepuhian energi cukup meningkat skala 4, tenaga cukup meningkat skala 4, kemampuan melakukan aktivitas cukup meningkat skala 4, lesu cukup menurun skala 4. Perencanaan asuhan keperawatan untuk diagnosa resiko penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload yaitu Perawatan Jantung (1.02075) setelah dilakukan asuhan keperawatan 2x4 jam diharapkan curah jantung meningkat dengan kriteria hasil lelah cukup menurun skala 4, dispnea cukup menurun skala 4, tekanan darah cukup membaik skala 4 dan Perencanaan asuhan keperawatan untuk diagnosa gangguan integritas kulit berhubungan dengan kelebihan volume cairan yaitu Perawatan Integritas Kulit (1.11353) setelah dilakukan asuhan keperawatan 1x4 jam diharapkan integritas kulit dan jaringan meningkat dengan kriteria hasil elastisitas cukup meningkat skala 4, hidrasi cukup meningkat skala 4, tekstur cukup membaik skala 4.

Pada tanggal 18 Mei 2022 dan 21 Mei 2022 selama 2 hari dilakukan asuhan keperawatan kedua pasien dijabarkan sebagai berikut. Pada pasien 1 dan pasien 2 dilakukan asuhan keperawatan untuk mengatasi keletihan antarlain mengidentifikasi penurunan tingkat energi, mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan, mengidentifikasi, mengidentifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya, memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah dan suhu sebelum dan sesudah latihan, memonitor respons pasien terhadap teknik relaksasi, menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia. Setelah itu dilakukan asuhan keperawatan untuk mengatasi resiko penurunan curah jantung antarlain mengidentifikasi tanda gejala primer penurunan curah jantung (lelah, dispnea), memonitor tekanan darah, memonitor saturasi oksigen, memeriksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas, memosisikan pasien semi fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman, memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress, berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen >94%, menganjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi, dan menganjurkan aktivitas fisik secara bertahap. Asuhan keperawatan yang terakhir yaitu untuk mengatasi gangguan integritas kulit antarlain mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit, menggunakan produk berbahan ringan/alami (lotion), menghindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering, menganjurkan pasien menggunakan pelembab, menganjurkan pasien minum air yang cukup, menganjurkan pasien meningkatkan asupan nutrisi, menganjurkan meningkatkan asupan sayur,

menganjurkan pasien mandi dan menggunakan sabun secukupnya

#### 4. KESIMPULAN

Masalah keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dapat diatasi dengan melakukan asuhan keperawatan kepada pasien. Kami menyarankan kepada tenaga kesehatan khususnya perawat agar lebih ditingkatkan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik yang dilakukan hemodialisa sehingga masalah keperawatan yang muncul pada pasien gagal ginjal kronik dapat teratasi.

#### REFERENSI

Baradero, M. (2008). *Klien Gangguan Ginjal*. Jakarta : EGC.

Kemkes (2018) *Cegah dan Kendalikan Penyakit Ginjal Dengan CERDIK dan PATUH*.

PPNI (2016). *Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.

PPNI (2018). *Standart Intervensi Keperawatan*

Indonesia: *Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.

PPNI (2018). *Standart Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.

RISKESDAS (2013) *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar*.

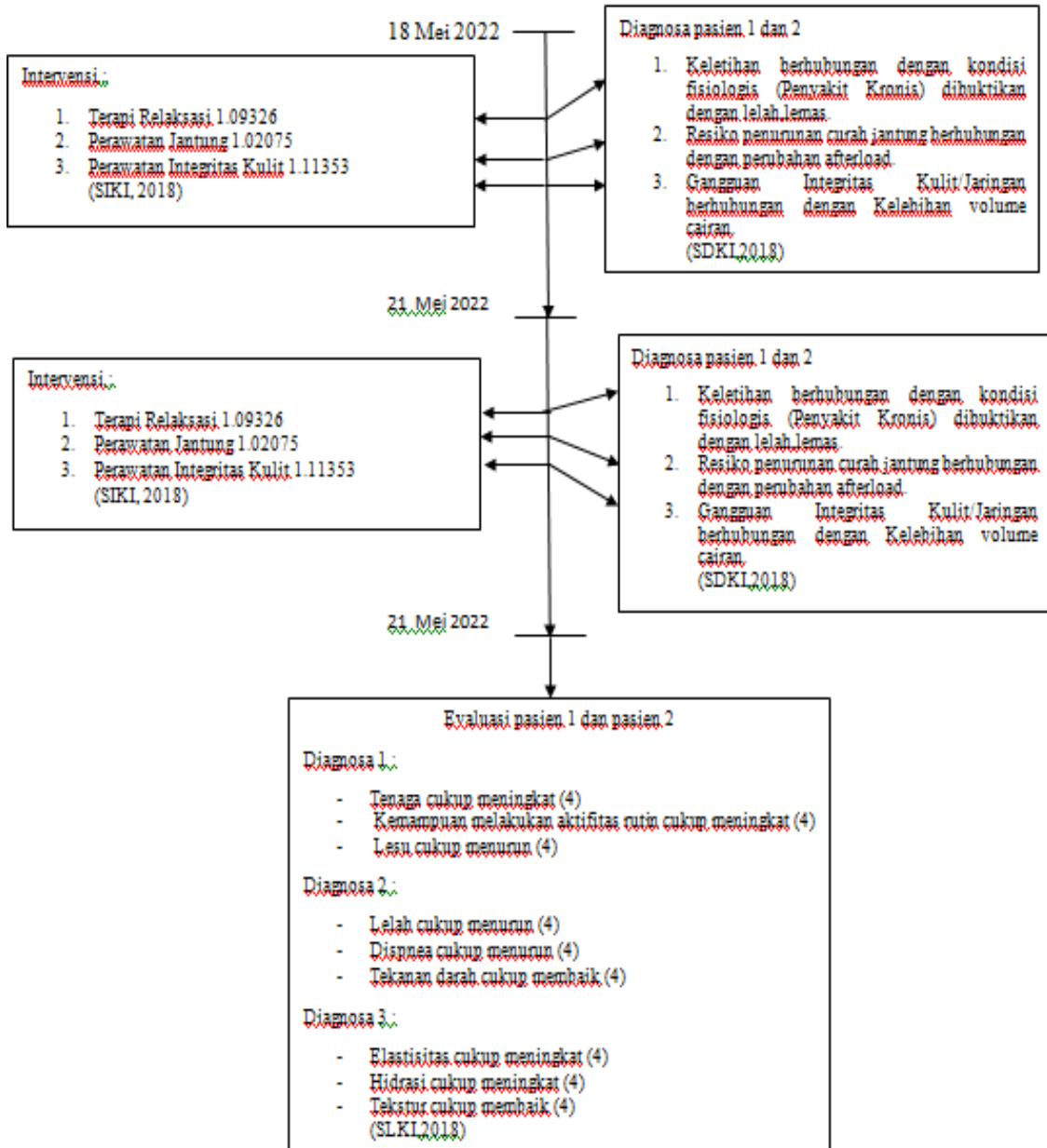
Siregar, Cholina Trisa. (2020). *Buku Ajar Manajemen Komplikasi Pasien Hemodialisa*. Yogyakarta: CV Budi Utama.

Surharyanto, Toto dan Abdul Madjid.(2019). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: CV Trans Info Media.

Yuliana, Lina. (2013). *Karya Tulis Ilmiah Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Discharge Planning Pasien Di Rumah Sakit Santo Borromeus Bandung*

**Gambar**

Gbr. 1 Diagnosa Pasien 1 dan Pasien 2



Gbr.1 Diagnosa keperawatan pasien 1 dan 2