



KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN *CHRONIC
KIDNEY DISEASE* DI RUANG PERAWATAN ICU
RUMAH SAKIT LABUANG BAJI
MAKASSAR**

DISUSUN OLEH:

MARIA C.F. YAMLEAN (NS2214901098)

MARIA FRANSISKA MARIAN (NS2214901099)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN
NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR**

2023



KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN *CHRONIC
KIDNEY DISEASE* DI RUANG PERAWATAN ICU
RUMAH LABUANG BAJI
MAKASSAR**

DISUSUN OLEH:

MARIA C.F. YAMLEAN (NS2214901098)

MARIA FRANSISKA MARIAN (NS2214901099)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN
NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR**

2023

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama :

1. Maria C.F. Yamlean (NS2214901098)
2. Maria Fransiska Marian (NS2214901099)

Menyatakan dengan sungguh bahwa Karya Ilmiah Akhir ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil Karya Ilmiah orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 12 Juni 2023

yang menyatakan,

Maria C.F. Yamlean

Maria Fransiska Marian

HALAMAN PERSETUJUAN
KARYA ILMIAH AKHIR

Karya Ilmiah Akhir dengan judul “ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan *Chronic Kidney Disease* Di Ruang Perawatan ICU Rumah Sakit Labuang Baji Makassar” telah disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk diuji dan dipertanggung jawabkan di depan penguji.

Diajukan Oleh:

Nama Mahasiswa / NIM : 1. Maria C.F. Yamlean (NS2214901098)
2. Maria Fransiska Marian (NS2214901099)

Disetujui oleh:

Pembimbing I

Pembimbing II

(Rosmina Situngkir.,SKM.,Ns.,M.Kes)

NIDN: 092511750

(Kristia Novia.Ns.,M.Kep)

NIDN: 091406910

Menyetujui,
Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama
STIK Stella Maris Makassar

Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB

NIDN: 0913098201

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maria C.F. Yamlean (NS2214901098)

Maria Fransiska Marian (NS2214901099)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan karya ilmiah akhir ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 12 Juni 2023

Yang menyatakan,

Maria C.F. Yamlean

Maria Fransiska Marian

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir ini diajukan oleh:

Nama : 1. Maria C.F. Yamlean (NS2214901098)
2. Maria Fransiska Marian (NS2214901099)
Program studi : Profesi Ners
Judul KIA : Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan *Chronic Kidney Disease* di Ruang ICU Rumah Sakit Labuang Baji Makassar

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing I : Rosmina Situngkir,SKM.,Ns.,M.Kes ()
Pembimbing II : Kristia Novia,Ns.,M.Kep ()
Penguji I : Fransiska Anita, Ns., M.Kep.,Sp.Kep.MB()
Penguji II : Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep ()

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 12 Juni 2023

Mengetahui,
Ketua STIK Stella Maris Makassar

(Siprianus Abdu, S.SI. S.Kep.,Ns.,M.Kes)
NIDN: 0928027101

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan berkat serta penyertaan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya ilmiah akhir ini dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Ruang Perawatan ICU/ICCU Rumah Sakit Labuang Baji Makassar”.

Karya Ilmiah Akhir ini dibuat untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Profesi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini kami menyadari bahwa kami banyak mendapatkan bantuan, pengarahan, bimbingan serta doa dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini kami menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes., selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep,Sp,Kep.MB., selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama STIK Stella Maris Makassar dan penguji I Karya Ilmiah Akhir.
3. Matilda M. Paseno, Ns.,M.Kes., selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi dan Keuangan STIK Stella Maris Makassar.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kep., selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan STIK Stella Maris Makassar
5. Mery Sambo, Ns.,M.Kep., selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan dan Ners,
6. Rosmina Situngkir SKM.,Ns.,M.Kes selaku dosen pembimbing I dalam penyusunan Karya Ilmia Akhir yang telah meluangkan waktu dan memberikan pengarahan serta bimbingan kepada penulis untuk menyelesaikan Karya ilmiah akhir ini .
7. Kristia Novia,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing II dalam penyusunan Karya ilmiah akhir yang telah meluangkan waktu dan memberikan

pengarahan serta bimbingan kepada penulis untuk menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.

8. Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep., selaku penguji II Karya Ilmiah Akhir.
9. Bapak dan Ibu Dosen beserta seluruh staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik, dan memberi pengarahan selama kami menyelesaikan studi di STIK Stella Maris Makassar.
10. Direktur Rumah Sakit Labuang Baji Makassar yang telah memberikan izin dan pengarahan untuk melaksanakan studi kasus di ruang ICU Rumah Labuang Baji Makassar.
11. Teristimewa kepada orang tua Maria C.F. Yamlean (Bapak Christianus I Yamlean dan Ibu Erna Teturan) dan orang tua dari Maria Fransiska Marian (Bapak Ananias Y. Marian dan Ibu Rosa Himan) beserta sanak, saudara, keluarga, dan oaring terkasih yang selalu mendoakan, memberi dukungan, semangat, nasehat, cinta dan kasih sayang serta bantuan mereka berupa moril dan material sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir.
12. Seluruh teman-teman mahasiswa/i Ners STIK Stella Maris Makassar dan semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.

Akhir kata, kami berharap semoga Karya Ilmiah Akhir ini memberikan manfaat bagi pembaca. Kami menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat dan membangun dari pembaca untuk membantu penyempurnaan Karya Ilmiah Akhir.

Makassar, 12 Juli 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
C. Manfaat Penulisan	5
D. Metode Penulisan	6
E. Sistematika Penulisan	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar	8
1. Pengertian	8
2. Anatomi dan Fisiologi	9
3. Etiologi	15
4. Patofisiologi	17
5. Manifestasi Klinis	21
6. Tes Diagnostik	22
7. Penatalaksanaan Medis	24
8. Komplikasi	24
B. Konsep Dasar Keperawatan	24
1. Pengkajian	24
2. Diagnosis Keperawatan	28
3. Luaran dan Intervensi Keperawatan	28
4. <i>Discharge Planning</i>	36
C. Patoflowdiagram	37
BAB III PENGAMATAN KASUS	
A. Ilustrasi Kasus	43
B. Pengkajian	44
C. Diagnosis Keperawatan	70
D. Intervensi Keperawatan	71
E. Implementasi Keperawatan	76
F. Evaluasi Keperawatan	104

BAB IV PEMBAHASAN KASUS

- A. Pembahasan Asuhan Keperawatan 110
- B. Pembahasan Penerapan *Evidence Based Nursing* 115

BAB V PENUTUP

- A. Simpulan 123
- B. Saran..... 125

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Hasil Pemeriksaan Darah Lengkap	57
Tabel 3.2 Hasil Thoraks.....	59
Tabel 3.3 Diagnosis Keperawatan.	63
Tabel 3.4 Intervensi Keperawatan	64
Tabel 3.5 Implementasi Keperawatan	70
Tabel 3.6 Evaluasi Keperawatan	78

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1: Bagian Ginjal	7
---------------------------------	---

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsul

Lampiran 2 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah suatu hal yang sangat penting di dalam kehidupan manusia, tanpa tubuh yang sehat manusia tidak dapat beraktivitas dengan baik, yang paling penting dalam menjaga Kesehatan adalah pola makan dan kebiasaan – kebiasaan buruk yang dapat memicu berbagai macam penyakit, yaitu salah satunya penyakit gagal ginjal kronik. Gagal ginjal kronik (GGK) adalah kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit. Gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih Kembali, dapat mengakibatkan tubuh tidak mampu memelihara metabolisme, sehingga gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum (Harmilah, 2020).

Pada gagal ginjal kronik terjadi penurunan fungsi ginjal sehingga diperlukan terapi seperti cuci darah (dialysis) setiap jangka waktu tertentu atau transplantasi ginjal. Oleh karena berbagai kesulitan pada transplantasi ginjal maka banyak penderita menggunakan terapi modalitas lain untuk menggantikan fungsi ginjal yaitu dengan Hemodialisis (HD) maupun Peritoneal Dialysis (PD). Ada dua macam peritoneal dialysis yaitu Continous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) dan Automatic Peritoneal Dialysis (APD). Tujuan dari terapi ini bukan hanya untuk memperpanjang usia tetapi juga meningkatkan kualitas hidup (Cronin et al, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 mengemukakan bahwa angka kejadian GGK di seluruh dunia mencapai 10 % dari populasi, sementara itu pasien GGK yang menjalani hemodialisis (HD) diperkirakan mencapai 1,5 juta orang di seluruh dunia. Angka kejadiannya diperkirakan meningkat 8 % setiap tahunnya.

GGK menempati penyakit kronis dengan angka kematian tertinggi ke-20 di dunia.

Systematic Review and Meta-Analysis – Global Prevalence of Chronic Kidney Disease tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi global penyakit ginjal kronik rata-rata sebesar 13,4%, prevalensi penyakit ginjal kronik dengan diabetes sebesar 0,16%, prevalensi penyakit ginjal kronik dengan hipertensi sebesar 0,15%. Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyatakan bahwa di Indonesia prevalensi penyakit ginjal kronik rata-rata sebesar 3,8‰, prevalensi penyakit ginjal kronik dengan diabetes sebesar 8,5%, prevalensi penyakit ginjal kronik dengan hipertensi sebesar 34,1%, dan prevalensi penyakit ginjal kronik dengan obesitas sebesar 21,8%. Sedangkan prevalensi GGK di Provinsi Sulawesi Selatan di tahun 2018 sebesar 0,37% atau mencapai 34.958 jiwa, dan tertinggi pada usia 45-54 tahun sebesar 0,86%.

Menurut Yagina (2018) mengemukakan angka kejadian gagal ginjal kronik didunia secara global lebih dari 500 juta dan yang harus menjalani hidup dengan bergantung dengan cuci darah (Hemodialisis) 1,5 juta orang, jumlah penderita gagal ginjal kronik diindonesia sekitar 150 ribu orang dan yang menjalani hemodialisa sis sebanyak 10 ribu orang.

Menurut Diagnosis dokter (Riskesdas) (2018) dapat dilihat pravalensi penyakit gagal ginjal kronik penduduk umur >15 tahun dari 2013-2018 terjadi peningkatan yang tinggi setiap tahunnya yang terjadi di Indonesia.

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa hipertensi merupakan penyebab penyakit ginjal kronik nomor dua terbanyak setelah diabetes. Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi gagal ginjal pada laki – laki (0,3 %) lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan (0,2 %) penyakit ginjal kronik meningkat seiring dengan bertambahnya usia, peningkatan tajam

terjadi pada kelompok usia 35-44 tahun dibandingkan dengan kelompok usia 25-34 tahun.

Penyakit CKD (chronic kidney disease) merupakan perawatan penangan seumur hidup fenomena yang terjadi banyak klien yang keluar masuk rumah sakit untuk melakukan pengobatan dan dialisis. Oleh karena itu peran perawat sangat penting untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien CKD (chronic kidney disease), diharapkan tidak hanya keadaan fisiknya klien tetapi psikologis klien, karena timbulnya berbagai manifestasi klinis pada penderita CKD (chronic kidney disease) bertujuan untuk mengatasi masalah keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Kualitas hidup merupakan keadaan dimana seseorang mendapat kepuasan dan kenikmatan dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup tersebut menyangkut fisik dan Kesehatan mental yang berarti jika seseorang sehat secara fisik dan mental maka orang tersebut akan mencapai kepuasan dalam hidupnya. Kesehatan fisik dapat di nilai dari fungsi fisik, keterbatasan peran fisik, nyeri pada tubuh dan persepsi, tentang Kesehatan . Kesehatan mental sendiri dapat dinilai dari fungsi sosial dan keterbatasan peran emosional.

Kualitas hidup pasien CKD seperti masalah finansial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang hilang, depresi dan kekuatan terhadap kematian. Gaya hidup yang terancam berhubungan dengan terapi hemodialisa (misalnya pelaksanaan terapi hemodialisa 2-3 kali seminggu selama 3-4 jam) dan pembatasan asupan cairan sering menghilangkan semangat hidup pasien. Hal ini akan mempengaruhi kualitas hidup pasien CKD (Brunner, Suddarth, 2018).

Seorang perawat professional harus memperhatikan kualitas hidup pasien GSK yang menjalani hemodialisis. Perawat memberikan asuhan keperawatan secara holistik yaitu bio-psiko sosial-spiritual.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis merasa tertarik untuk mengangkat Karya Ilmiah Akhir dengan judul “ Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny “F” Dengan Gangguan Sistem Perkemihan “Chronic Kidney Disease (Ckd) Di Ruang Perawatan Icu Di Rumah Sakit Labuang Baji Makassar”. Sebagai salah satu pemenuhan tugas akhir.

B. Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan yang digunakan dalam karya ilmiah akhir ini adalah

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan keperawatan yang baik dan benar pada kasus *Chronic Kidney Disease* (CKD). Selain itu memperoleh pengalaman yang nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruangan ICU Rumah sakit Labung baji Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruangan ICU Rumah sakit Labung baji Makassar..
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruangan ICU Rumah sakit Labung baji Makassar.
- c. Menetapkan rencana tindakan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruangan ICU Rumah sakit Labung baji Makassar.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruangan ICU Rumah sakit Labung baji Makassar berdasarkan *evidence based nursing* (EBN).

- e. Melaksanakan evaluasi pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruangan ICU Rumah sakit Labung baji Makassar.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Memberi gambaran bagi tenaga kesehatan mengenai perjalanan penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) serta akibat yang ditimbulkan apabila tidak ditangani dengan segera.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi atau bahan referensi bagi mahasiswa/I Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar demi meningkatkan pengetahuan atau hambatan ilmu pengetahuan.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien dapat memperoleh asuhan keperawatan yang berkesinambungan, pengobatan yang efektif dan melakukan perubahan pola hidup sehat, sehingga dapat mencegah komplikasi atau berulangnya penyakit serta mendapatkan informasi mengenai penyebab gejala dan proses penanganan serta percobaan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD).

4. Untuk Pelayanan Keperawatan

Sebagai bahan masukan dalam upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pada proses asuhan keperawatan medical bedah pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD).

5. Untuk Penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman yang dapat memberikan manfaat dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada proses asuhan keperawatan medical bedah dan dapat menyelesaikan tugas akhir program.

D. Metode Penelitian

Metode penulisan yang digunakan penulis dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini adalah metode dekskriptif dalam membentuk studi kasus yaitu :

1. Studi Pustaka

- a. Data lebih banyak diperoleh dari referensi yang ada kaitannya dengan masalah yang diangkat penulis.
- b. Memperoleh data melalui internet

2. Studi Kasus

Kasus ini merupakan pendekatan proses keperawatan yang komprehensif meliputi pengkajian data, Analisa data, penetapan diagnosa, perencanaan, dan evaluasi dari asuhan keperawatan yang diberikan. Data dapat diperoleh melalui beberapa cara yaitu:

a. Wawancara

Dengan melakukan tanya jawab kepada pasien, keluarga, serta berbagai pihak yang mengetahui keadaan pasien.

b. Observasi

Dengan melakukan pengamatan langsung pada pasien dengan mengikuti tindakan dalam proses pelaksanaan asuhan keperawatan.

c. Pemeriksaan Fisik

Dengan melakukan pemeriksaan langsung dengan pasien mulai dari kepala sampai kaki melalui inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

d. Dokumentasi

Catatan yang berhubungan dengan pasien seperti pemeriksaan diagnostik, rekam medis dan catatan perkembangan pasien.

e. Data Medical Record Rumah Sakit

Data yang dipakai adalah jumlah penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) di rumah sakit stella maris makassar dalam satu tahun terakhir ini.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan studi kasus ini tersusun dari Bab I sampai dengan Bab V. Dimana Bab I terdiri dari pendahuluan yang menggunakan tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan. Bab II terdiri dari tinjauan teoritis, bab ini menggunakan tentang teori yang merupakan dasar dari asuhan keperawatan yaitu konsep dasar medis yang meliputi pengertian, anatomi, fisiologi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, tes diagnostik, penatalaksanaan medik, dan komplikasi. Sedangkan konsep asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan keperawatan, discharge planning (perencanaan pulang) dan patoflodiagram. Bab III terdiri dari tinjauan kasus yang menguraikan tentang pengkajian, Analisa data, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi serta daftar obat pasien. Bab IV terdiri dari pembahasan kasus yang berisi tentang kesenjangan antara teori dan fakta dari kasus – kasus kelolaan yang ditemukan di lapangan, dan Bab V yaitu simpulan dan saran.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

Setelah pembahasan teori dan melakukan pengkajian secara langsung serta menerapkan asuhan keperawatan pada N “F” umur 54 tahun dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Labuang Baji Makassar. Maka penulis dapat menarik kesimpulan dan memberikan saran sebagai berikut:

A. SIMPULAN

1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada Ny “F” di peroleh data-data sebagai berikut: Pasien masuk pada tanggal 28 April 2023 dengan keluhan keluarga pasien mengatakan pasien mengeluh sesak napas di rumah sejak \pm 1 bulan yang lalu , keluarga mengatakan sesak yang di rasakan hilang timbul, merasa tidak nyaman dan sesak ketika berbaring terlentang, edema pada kedua tungkai kaki dan tangan. Setelah pasien masuk di ICU pada 28 April 2023 di lakukan pemeriksaan Fisik di dapatkan hasil. Tampak pasien sesak frekuensi napas 28x/ menit, pernapasan takipnea, menggunakan otot bantu pernapasan, tampak pasien lemah, pucat, gelisah dan edema pada kedua ekstermitas atas dan bawah dengan kedalaman 5 mm, tampak asites, pasien mengalami penurunan kesadaran dengan GCS 10 (E :3, V :3, M: 4), tampak pasien sesak, pola napas abnormal, terdengar bunyi napas tambaha yaitu ronchi kekuatan otot menurun pada semua sisi , tampak lemas, pucat, gelisah dan terdapat edema pada ekstremitas atas dan bawah dengan kedalaman 5 mm dan tampak asites, tepasang O2 NRM 15 lpm TD :160/90 mmHg, N :108 x/m Rr: 28x/m SpO2: 88%, kateter urin (+), infus Nacl 0,9% 20 tpm.

Data-data lain yang di temukan keluarga mengatakan sejak sakit pasien tidak banyak melakukan aktivitas karenah pasien mudah Lelah, pasien merasa sesak jika pasien bergerak dan berbicara. Sehingga aktivitas pasien dibantu oleh perawat dan keluarga, tampak pasien terbaring lemah di tempat tidur. Hasil Pemeriksaan laboratorium HB: 9.5, MCV 28.3, UREUM 110, KREATININ 7.21, PCO2 31.5, PO2 40 . Hasil foto thorax terkesan Efusi Pleura Bilateral.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data-data di atas maka penulis mengangkat 3 diagnosa keperawatan yaitu :

- a. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi perfusi.
- b. Hipervolemia berhubungan dengan asupan cairan.
- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan Ketidak seimbangan antara suplai dari kebutuhan tubuh.

3. Intervensi Keperawatan

Dalam mengatasi masalah tersebut, telah dibuat intervensi keperawatan atau rencana Tindakan keperawatan. Dari intervensi keperawatan yang penulis susun prinsipnya penulis mengambil dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) meliputi Tindakan keperawatan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi.

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang di lakukan pada pasien sesuai dengan intervensi yang telah disusun oleh penulis.

5. Evaluasi Keperawatan

Diperoleh data : Dari ketiga diagnosa yang di angkat masalah dapat teratasi Sebagian.

B. SARAN

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa *Chronic Kidney Disease* (CKD), maka penulis memberikan masukan dan saran yang dapat dilakuakn sesuai dengan harapan dan kemampuan serta dapat bermanfaat bagi semu pihak :

1. Pasien

Chronic Kidney Disease (CKD) pentingnya untuk membatasi inake cairan dan protein sehingga tidak mengalami edema.

2. Bagi Rumah Sakit

Hendaknya perawat di rumah sakit lebih meningkatkan edukasi terkait dengan bagaiman cara merawat pasien dengan gagal ginjal kronik dan cara pencegahan penyakit gagal ginjal kronik tidak semakin parah.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Kiranya lebih meningkatkan sumber-sumber bacaan yang terbaru di perpustakaan.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan bagi profesi keperawatan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan kritis pada pasien dengan diagnosa *Chronic Kidney Disease* (CKD).

DAFTAR PUSTAKA

- Aprioningsih, E., Susanti, I. H., & Muti, R. T. (2021). Studi Kasus pada pasien Gagal Ginjal Kronik Ny. A dengan Gangguan pertukaran gas di Bancar Purbalingga. Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM) Purwokerto, 448-455.
- BPJS Kesehatan. (2020). INFO BPJS Edisi 104. BPJS Kesehatan, 6-9.
- Halimah, N., Alhidayat, N. S., & Handayani, D. E. (2022). Karakteristik pasien Gagal ginjal Kronik Dengan Continuous Ambulatory Peritoneal Dyalisis Di RS TK II Pelamonia. Garuda Pelamonia Jumal Keperawatan, 4(1), 14-28.
- Kalengkongan, D. J., Makahaghi, Y. B., & Tinungki, Y. L. (2018). Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Chronik Kidney Disease (CKD) Penderita Yang Dirawat Di Rumah Sakit Daerah Liunkendage Tahuna. Jurnal Ilmiah Sesebanua, 2(2), 100-114.
- Kronis, G., Menjalani, Y., & Di, H. (2021). dr. SOEDJONO MAGELANG EFFECT OF HEMODIALYSIS DOSE ON ASCITES EVENT IN 6(2). CHRONIC RENAL FAILURE. <https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/SISTHANA/article/view/77771>
- Ma'shumah, N., Bintanah, S., & Handarsari, E. (2014). Hubungan asupan protein dengan kadar ureum, kreatinin, dan kadar hemoglobin darah pada penderita gagal ginjal kronik hemodialisa rawat jalan di RS Tugurejo, Semarang. Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang, 3(1), 22-32.
- Milvita, D., Nazir, F., & Varuna, C. (2015). Perbandingan antara Glomerulus Filtration Rate (GFR) secara Manual dengan Hasil Pemeriksaan Kamera Gamma Menggunakan Sumber Radiasi Tc 99m DTPA pada Pasien Renografi. 4(4), 397-404.
- Muttaqin, A., & Kumalasari. (2013). asuhan keperawatan keperawatan gangguan system perkemihan Edisi II.
- Nasution, S. H., & Musyabiq, S. (2018). Sofyan Musyabiq | Faktor Penyebab Mortalitas Pasien Hemodialisis di Indonesia Tahun. Medula, 11(April), 115-118.
- Nuari, N. A., & Widayati. (2018). Gangguan pada sistem perkemihan dan penatalaksanaan keperawatan (budi utama).
- Nursalam, D., & M, N. (2011). asuhan keperawatan pada system perkemihan jilid 1

- PPNI. (2017a). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (2nd ed) (D. P. P. PPNI (ed.)).
- PPNI. (2017b). Standart Intervensi Indonesi (2nd ed) (D. P. P. PPNI (ed.)).
- Prabhakara, G. (2010). Health Statistics (Health Information System). In Short Textbook of Preventive and Social Medicine. https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5
- Rahayu, P. P. (2020). Asuhan Keperawatan Pasien Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi. Keperawatan, 9.
- Rini, S., Rahmalia, S., & Pristiana, A. (2020). Hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan dalam pembatasan asupan nutrisi dan cairan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, 66(1), 93-98.
- Siregar, T. C. (2020). Buku ajar manajemen komplikasi pasien hemodialisa (R.A.Ariga(ed); 1st ed). (budi utama).

LAMPIRAN I

RIWAYAT HIDUP

I. Identitas Pribadi

Nama : Maria C.F. Yamlean
Tempat/Tanggal Lahir : ATSJ 02 Februari 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Katolik
Alamat : Jln Kumalla II Lorong 2B



II. Identitas Orang Tua

Ayah/Ibu : Christianus I Yamlean/ Erna Teturan
Agama : Katolik
Pekerjaan : PNS/PNS
Alamat : ATSJ

III. Pendidikan Yang Telah Ditempuh

SD Inpres ATSJ : 2006 - 2012
SMP Negeri 1 ATSJ : 2012 - 2015
SMA Negeri 1 ATSJ : 2015 - 2018
STIK Stella Maris Makassar Program S1 Keperawatan : 2018 - 2022
STIK Stella Maris Makassar Program Profesi Ners : 2022 - 2023

RIWAYAT HIDUP

I. Identitas Pribadi

Nama : Maria Fransiska Marian
Tempat/Tanggal Lahir : AIKIMA, 09 April 1996
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Katolik
Alamat : AIKIMA



II. Identitas Orang Tua

Ayah/Ibu : Ananias Y Marian / Rosalina Himan
Agama : Katolik
Pekerjaan : Petani / IRT
Alamat : AIKIMA

III. Pendidikan Yang Telah Ditempuh

SD YPPK St.MATHEUS YIWIKA : 2003 - 2009
SMP YPPK St. THOMAS WAMENA : 2009 - 2012
SMA YPPK St. THOMAS WAMENA : 2012 - 2015
STIK Gunung Maria Tomohon Program DIII Keperawatan: 2015 - 2018
STIK Stella Maris Makassar Program S1 Keperawatan : 2018 - 2022
STIK Stella Maris Makassar Program Profesi Ners : 2022 - 2023

LEMBAR KONSUL KARYA ILMIAH AKHIR

Nama Mahasiswa : Maria C.F. Yamlean (NS2214901098)

Maria Fransiska Mariam (NS2214901099)

Nama Pembimbing : Rosmina Situngkir..SKM.,Ns.,M.Kes

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan *Chronic Kidney Disease* Di Ruang Perawatan ICU Rumah Sakit Labuang Baji Makassar

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Pembimbing	Penulis
				I	
1	29 Mei 2023	Konsultasi BAB I & BAB II	1) Penambahan Kualitas Hidup Pasien CKD 2) Cari Pravelensi Terbaru 3) Lanjut BAB II		
2		Konsultasi Perbaikan BAB I dan BAB II	BAB II Perbaikan Pengetikan dan Margin		
3		Perbaikan Daftar Pustaka	- Penambahan Daftar Pustaka dan perbaikan Penulisan - Cari Data yang Terbaru		
4		Konsultasi Patway	- Penambahan Diagnosis Sesuai Kasus - Perbaikan pengeditan		

LEMBAR KONSUL KARYA ILMIAH AKHIR

Nama Mahasiswa : Maria C.F. Yamlean (NS2214901098)

Maria Fransiska Mariam (NS2214901099)

Nama Pembimbing : Kristia Novia,Ns.,M.Kep

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan *Chronic Kidney Disease* Di Ruang Perawatan ICU Rumah Sakit Labuang Baji Makassar

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Pembimbing	Penulis
				II	
1	03 Mei 2023	Lapor Kasus	Lanjutkan Pengkajian		
2	05 Mei 2023	BAB III Pengkajian Asuhan Keperawatan	Lengkapi Pengkajian dan Lengkapi Analisa Data		
3	26 Mei 2023	Perbaikan Analisa Data	<ul style="list-style-type: none">- Tambahkan Analisa data dengan data yang ada dipengkajian- Data Subjektif di kurangi & Data Objektif di Tambahkan		
4	29 Mei 2023	BAB III Pengkajian Asuhan Keperawatan	<ul style="list-style-type: none">- Implementasi disesuaikan dengan intervensi- Evaluasi disesuaikan dengan SLKI yang ada di intervensi- Cari EBN- Rapikan		

			pengetikan		
5	30 Mei 2023	BAB III dan BAB IV	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lengkapi implementasi 2. Perbaiki evaluasi 3. PICO disesuaikan dengan intervensi yang akan diambil 4. Jurnal yang digunakan harus lengkap dengan judul, desain penelitian, dan tahun penelitian Untuk pengkajian di kesimpulan disesuaikan dengan pengkajian BAB III 		
6	05 Juni 2023	BAB IV dan BAB V	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menambahkan alasan untuk memilih diagnosis pertama 2. Cari lagi PICO yang tepat 		
7	06 Juni 2023	Konsultasi BAB III, IV dan V	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki PICO 2. Rapikan pengetikan, disesuaikan dengan panduan KIA 3. Perhatikan dan perbaiki pengetikan 		
8	08 Juni 2023	ACC BAB III, IV dan V			

