


Revisi Indatul Nadhiroh 2.docx


Date: 2019-07-27 10:06 WIB

\* All sources 64 | Internet sources 10 | Own documents 47 | Organization archive 3 |

Plagiarism Prevention Pool 2 |

- [2]  "Evi Hanifah.doc" dated 2019-07-24  
18.7% 26 matches


---

- [3]  "Sutia 161210040.docx" dated 2019-07-15  
14.4% 22 matches


---

- [4]  "Saroh Nurbaiti 161210035.docx" dated 2019-07-03  
14.4% 20 matches


---

- [5]  "KTI WINDA1-5.docx" dated 2019-07-19  
12.6% 17 matches


---

- [6]  "Fita Fatimah.pdf" dated 2019-07-17  
11.3% 18 matches


---

- [7]  "KTI WINDA 1.docx" dated 2019-07-24  
11.6% 16 matches


---

- [8]  "Heru Febrianto 161210020.docx" dated 2019-07-03  
10.8% 17 matches


---

- [9]  "Revisi Nurul Bab 1-5.docx" dated 2019-07-15  
10.2% 18 matches


---

- [10]  "Nur Amilus Sholeh 161210028.docx" dated 2019-07-03  
10.3% 20 matches


---

- [11]  "Riska Nova 161210034.doc" dated 2019-07-17  
9.7% 16 matches


---

- [12]  "AGUS WIRANTO 161210001.docx" dated 2019-07-03  
9.2% 18 matches


---

- [13]  "Revisi Nurul Bab 1-5.docx" dated 2019-07-16  
8.9% 17 matches


---

- [14]  "skripsi YOHANES NEW.docx" dated 2019-07-15  
9.5% 16 matches


---

- [15]  "Revisi sella bab 1-5.docx" dated 2019-07-16  
9.7% 16 matches


---

- [16]  "Fikki Mega.docx" dated 2019-07-24  
9.2% 14 matches


---

- [17]  "Jilmy Mahantika.docx" dated 2019-07-24  
8.9% 15 matches


---

- [18]  "Devi Wulansari 161210008.docx" dated 2019-07-19  
8.9% 14 matches


---

- [19]  "Bagas 161210005.docx" dated 2019-07-03  
8.3% 17 matches


---

- [20]  "Revisi Saroh 161210035.docx" dated 2019-07-17  
8.8% 15 matches


---

- [21]  "revisi ke 2 sutia plagscan.docx" dated 2019-07-19  
8.7% 15 matches


---

- [22]  "Susi Fitriana Dewi 161210039.doc" dated 2019-07-03  
8.4% 16 matches


---

- [23]  "Fatimatul Azizah (161210017).pdf" dated 2019-07-01  
7.9% 14 matches


---


- [24]  "Teshalonica 161210041.pdf" dated 2019-07-03  
8.1% 16 matches

---


- [25]  "Revisi Mei 161210026.docx" dated 2019-07-15  
7.9% 11 matches

---


-  "Lenv Avu.docx" dated 2019-07-24

- [26]  7.8% 14 matches


---

- [27]  "Yeni Mardiana.docx" dated 2019-07-19  
7.5% 14 matches


---

- [28]  "skripsi MANSYUR.docx" dated 2019-07-15  
7.6% 14 matches


---

- [29]  <https://id.123dok.com/document/q29nn4pz-...bangil-pasuruan.html>  
7.7% 10 matches


---

- [30]  "Sheilatur Rohmah 161210037.doc" dated 2019-07-03  
6.9% 13 matches


---

- [31]  "Revisi 1 Jilmy.docx" dated 2019-07-25  
6.6% 12 matches


---

- [32]  "Revisi Ekanannda 161210012.docx" dated 2019-07-15  
6.2% 12 matches


---

- [33]  <https://edoc.pub/asuhan-keperawatan-gagal-ginjal-akut-pdf-free.html>  
6.3% 12 matches


---

- [34]  "Revisi Sella Tria.docx" dated 2019-07-17  
6.1% 12 matches


---

- [35]  "Revisi 2 Nurul Bab 1-5.docx" dated 2019-07-16  
5.3% 11 matches


---

- [36]  <https://edoc.pub/lp-gagal-ginjal-akut-2-pdf-free.html>  
6.3% 11 matches


---

- [37]  "Revisi Fikki Mega.docx" dated 2019-07-25  
5.7% 10 matches


---

- [38]  "PLAG SCAN KTI 18-07-2019 OKTAVIANI.docx" dated 2019-07-18  
5.6% 10 matches


---

- [39]  "revisi 3 sutia.docx" dated 2019-07-19  
5.6% 9 matches


---

- [40]  "Desi Maulida 161210007.docx" dated 2019-07-15  
5.8% 10 matches


---

- [41]  "skripsi SUKARMI NEW.docx" dated 2019-07-15  
5.1% 9 matches


---

- [42]  "PRIYONO (161210031).docx" dated 2019-07-03  
4.8% 10 matches


---

- [43]  "Dwi Istiani 161210010.pdf" dated 2019-07-03  
4.1% 9 matches


---

- [44]  "DESI MAULIDA AMALIYA 161210007.docx" dated 2019-07-16  
4.8% 9 matches


---

- [45]  "Elma Nuraini 161210015.docx" dated 2019-07-03  
3.8% 10 matches


---

- [46]  "Revisi Ekanannda 161210012 fix.docx" dated 2019-07-16  
3.2% 8 matches

---

- [47]  "REVISI FRAKUR LENY AYU.docx" dated 2019-07-25  
3.3% 6 matches


---

- [48]  "Yeni Mardiana 1.docx" dated 2019-07-24  
2.7% 7 matches


---

- [49]  "REVISI BAB 1-5 DESI M.docx" dated 2019-07-17  
2.6% 6 matches


---

- [50]  "Vila Nur Fika.doc" dated 2019-07-19  
1.8% 5 matches


---

- [51]  from a PlagScan document dated 2018-05-12 04:44  
2.3% 4 matches

---

- [52]  <https://id.scribd.com/doc/57728712/Asuhan-Keperawatan-Gagal-Ginjal-Akut>  
1.7% 4 matches

---

-  <https://yesay-aultha.blogspot.com/2014/06/askep-gagal-ginjal-akut-prerenal.html>

- [53] 1.4% 6 matches  
⊕ 1 documents with identical matches

---

- [55] 1.5% 3 matches  
 "REVISI LENY AYU 161210024.docx" dated 2019-07-27

---

- [56] 1.4% 3 matches  
 from a PlagScan document dated 2018-07-03 01:33

---

- [57] 1.3% 5 matches  
 "BAB 1-5 Tita Plagscan.doc" dated 2019-07-25

---

- [58] 1.1% 4 matches  
 "Revisi Sarah 161210035.docx" dated 2019-07-24

---

- [59] 0.7% 2 matches  
 "revisi 4 sutia.docx" dated 2019-07-22

---

- [60] 0.9% 1 matches  
<https://uslina-makuba.blogspot.com/2010/09/>

---

- [61] 0.9% 1 matches  
[https://rtjeleni.blogspot.com/2010/02/asthma-itu-bahaya\\_27.html](https://rtjeleni.blogspot.com/2010/02/asthma-itu-bahaya_27.html)

---

- [62] 0.7% 1 matches  
⊕ 1 documents with identical matches  
<https://penyakit-pengobatan.blogspot.com/2008/05/penyakit-gagal-ginjal.html>

---

- [64] 0.4% 1 matches  
<https://www.coursehero.com/file/pvbp5p/d...keluarga-klien-yang/>

---

- [65] 0.3% 1 matches  
<https://amalansihat.com/2019/02/16/7-tips-sihat-untuk-pesakit-tekanan-darah-tinggi/>

14 pages, 2019 words

**PlagLevel: 34.4% selected / 61.3% overall**

111 matches from 66 sources, of which 12 are online sources.

#### Settings

Data policy: *Compare with web sources, Check against my documents, Check against my documents in the organization repository, Check against organization repository, Check against the Plagiarism Prevention Pool*

Sensitivity: *Medium*

Bibliography: *Consider text*

Citation detection: *Reduce PlagLevel*

Whitelist: *--*

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### <sup>[62]</sup>▶ 1.1 Latar Belakang

Gagal Ginjal merupakan suatu penyakit dimana fungsi organ ginjal mengalami penurunan dan pada akhirnya tidak dapat bekerja dengan baik dalam hal penyaringan pembuangan elektrolit di tubuh (Wilson, 2005).

Gangguan yang bisa terjadi pada gagal ginjal bisa ditandai dengan adanya gejala yaitu diantara lainnya hipertensi, muntah, anoreksia, hiperkalemia, dan cegukan (Smeltzer and bare,2001)

#### 1.2 Batasan Gangguan

Mendeskripsikan asuhan keperawatan klient yang mengalami GGA dengan masalah kelebihan volume cairan di ruang hemodialisa RSUD Bangil Pasuruan.

#### <sup>[2]</sup>▶ 1.3 Rumusan Gangguan

Cara menangani asuhan keperawatan pada Klient GGA dengan gangguan keperawatan Kelebihan Volume Cairan Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Pasuruan?

#### 1.4 Tujuan penulisan

##### <sup>[9]</sup>▶ 1.4.1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan GGA dengan gangguan kelebihan volume cairan di RSUD Bangil Pasuruan.

##### 1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan pengkajian asuhan keperawatan pada klient gagal ginjal akut
2. Mampu melaksanakan diagnosis keperawatan pada klient gagal ginjal akut
3. Mampu melaksanakan rencana tindakan keperawatan pada klient gagal ginjal akut
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada klient gagal ginjal akut
5. Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan pada klient gagal ginjal akut

## <sup>[2]</sup>▶ 1.5 Manfaat Penulian

Dalam menulis **Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat** memberikat manfaat bagi klient dan keluarganya, perawat, dan peneliti yang akan datang.

### 1. Untuk klient dan keluarganya

Dari hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi pengetahuan dan manfaat kepada klien dan keluarga

### <sup>[ 1 5 ]</sup>▶ 2. Bagi perawat

Bisa dijadikan sebagai referensi **dalam pengembangan dan pelaksanaan praktik keperawatan dan pemecahan.**

### 3. Bagi peneliti yang akan datang

Bisa bermanfaat dan berguna untuk penelitian selanjutnya

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Gagal Ginjal Akut

##### 2.1.1 Definisi Gagal Ginjal Akut.

Gagal ginjal akut adalah kasus dimana ginjal mulai mengalami penurunan fungsi yang terjadi secara akut maupun kronis (syamsir, 2007)

#### 2.2 Konsep kelebihan volume cairan

##### 2.2.1 Definisi kelebihan volume cairan

Kelebihan volume cairan yaitu dimana kondisi ketika individu beresiko mengalami kelebihan beban cairan intraseluler atau interstisial.(Keperawatan Medikal Bedah, 2010).

##### <sup>[33]</sup>▶ 2.2.2 Batasan Karakteristik

Batasan karakteristik pada klien gagal ginjal akut dengan masalah kelebihan volume cairan akan berakibat antara lain, membran mukosa kering, eliminasi urine, keseimbangan elektrolit, berat masa tubuh, TTV, Perubahan pengeluaran produksi urine sedikit, anoreksia, Manifestasi system saraf (lemah, sakit kepala, kedutan otot dan kejang) (M. Nurs Salam 2006).

##### <sup>[15]</sup>▶ 2.2.3 Faktor yang berhubungan

Faktor yang berhubungan yang bisa mengakibatkan timbulnya masalah kelebihan volume cairan antara lain hipovolemia (misalnya dehidrasi, hemorasi), ( Sinto robert,2010)

#### 2.3 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Gagal Ginjal Akut

##### 2.3.1 Pengkajian

###### 1. Riwayat Kesehatan

###### a. Keluhan Utama

Sering yang dikeluhkan oleh klient misalnya lemah, mual, muntah, pusin, dan demam.

b. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien menjelaskan tentang perjalanan penyakitnya

c. Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien menjelaskan penyakit yang pernah dialami sebelumnya

d. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien meneritikan apakah didalam keluarga ada yang mengalami penyakit yang sama dengan pasien saat ini

2. <sup>[4]</sup>▶ **Pola kebiasaan sehari-hari**

a. Pola Nutrisi

Pasien mampu menghabiskan makanan dan minuman yang sudah disediakan dalam bentuk berapa porsi per hari yang dihabiskan

b. Pola Istirahat

Pasien mampu tidur berapa jam/24 jam

c. Pola Eliminasi

Pasien mampu BAB berapa hari sekali dengan konsistensi keras/lembek

d. <sup>[ 3 3 ] ▶</sup> **Pola Aktifitas**

**Biasanya aktivitas pasien dibantu keluarga karena pasien lemah**

e. Personal Hygiene

Pasien melakukan gosok gigi, keramas, mandi berapa kali dalam sehari.

3. Riwayat Psikologis

Pasien menjelaskan apakah merasa cemas/tidak

4. Riwayat Sosial

Pasien mampu berinteraksi dengan keluarga maupun masyarakat yang menjenguk/tidak

5. Riwayat Spiritual

Pasien mampu melakukan sholat atau Cuma berdoa saja.

7. <sup>[10]</sup>▶ **Pemeriksaan Head To Toe**

a. Kepala

1. simetri/tidak

2 Edema periorbital

b. Mata

1. Kesimetrisan

2. <sup>[10]</sup>▶ Apakah ada kelainan atau infeksi

3. Refleks Cahaya

c. Hidung

1. Perhatikan jembatan hidung

2. <sup>[10]</sup>▶ Cuping hidung masih keras

3. Simetris

d. Telinga

1. Bersih/tidak

2. Cairan: <sup>[10]</sup>▶ cairan yang keluar dari telinga ada/tidak

e. Leher

Ada nyeri tekan/tidak

f. Adomen

1. Simetris/tidak

2. Ada nyeri tekan/tidak

g. Ekstremitas

1. Bentuk sama/tidak

<sup>[10]</sup>▶ h. Genitalia

Perempuan

Ada labia mayor dan minor/tidak

8. Pemeriksaan Penunjang

<sup>[33]</sup>▶ a. Kreatinin dan BUN serum keduanya tinggi karena beratnya gagal ginjal.

<sup>[33]</sup>▶ b. Klirens kreatinin menunjukkan penyakit ginjal tahap akhir bilaberkurang s/d 90%.

<sup>[33]</sup>▶ c. Elektrolit serum menunjukkan peningkatan kalium, fosfor, kalsium, magnesium

dan produk fosfor- kalsium dengan natrium serum rendah.



### 2.3.2<sup>[22]</sup>▶ Diagnosa Keperawatan

Menurut Mary Bsradero,(2010) diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada penderita gagal ginjal akut antara lain :

1. Antoleransi aktivitas b.d<sup>[33]</sup>▶ anemia dan nyeri sendi sekunder terhadap gagal ginjal.
2. Ansietas b.d<sup>[33]</sup>▶ kurang pengetahuan tentang kondisi.
3. Kelebihan volume cairan b.d kerusakan fungsi ginjal.

### 2.3.4<sup>[2]</sup>▶ Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah suatu pelaksanaan tindakan keperawatan terhadap klien yang didasarkan pada rencana keperawatan yang telah disusun dengan baik untuk mencapai tujuan yang diinginkan meliputi peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan,

### 2.3.5<sup>[6]</sup>▶ Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahap yang menentukan apakah tujuan yang telah disusun dan direncanakan tercapai atau tidak Menurut Friedman (dalam Harmoko, 2012)

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1<sup>[22]</sup> Desain Penelitian

Desain penelitian ini yang digunakan adalah studi kasus.<sup>[2]</sup> Studi kasus salah satu dari suatu rancangan penelitian yang mencakup 1 unit.<sup>[24]</sup> Dalam studi kasus ini peneliti menggunakan dua klien yang akan dikaji sesuai keluhan dan diberi asuhan keperawatan yang sesuai dengan diagnosa klien tersebut (Notoatmodjo, 2012)

#### 3.2<sup>[7]</sup> Batasan Istilah

Asuhan keperawatan adalah suatu proses kegiatan praktik keperawatan langsung kepada klien diberbagai pelayanan kesehatan yang pelaksanaannya berdasarkan kaidah profesi keperawatan dan merupakan inti praktik keperawatan (Ali, 2009).

#### 1.3<sup>[5]</sup> Partisipan

Subyek yang digunakan penelitian ini 2 klien yang mengalami GGA dengan gangguan kelebihan volume cairan di RSUD Bangil Pasuruan.<sup>[2]</sup> Adapun kriterianya adalah sebagai berikut :

1. 2 klien yang dirawat sejak pertama kali MRS dan minimal dirawat selama 7 hari.
2. 2 klien yang mengalami gangguan dengan kelebihan volume cairan.

#### 1.4 Pengumpulan Data

1. Melakukan observasi dan pemeriksaan fisik<sup>[38]</sup>
2. Melakukan wawancara
3. Studi dokumentasi

#### 3.6<sup>[2]</sup> Uji Keabsahan data

Menurut (Notoadmojo,2012) Uji keabsahan data dimaksudkan untuk menguji kualitas data yang diperoleh dalam penelitian sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi.

1. Memperpanjang waktu tindakan

2. Sumber informasi tambahan dari tiga sumber data utama yaitu pasien, perawat dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

### 3.7 Analisis Data

Menurut (Notoadmojo,2012) Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Urutan dalam analisis adalah:

#### 1. Pengumpulan data.

Data dikumpulkan dari hasil (wawancara, observasi, dokumen). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip.

Penyajian data.

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif.

#### 2. Kesimpulan.

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan.

Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi.

### 3.8 Etik penelitian

Menurut (Nursalam,2014) Dicituskan etika yang mendasari penyusunan study kasus,terdiri dari:

1. Informed Consent(persetujuan menjadi responden),dimanasubjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan,mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden.
2. Anonimity (tanpa nama),dimana subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan.
3. Rahasia (confidentiality),kerahasiaan yang diberikan kepada responden dijamin oleh peneliti.

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil

##### 4.1.1<sup>[27]</sup> Gambaran lokasi pengambilan data

Penulis mengambil data di RSUD Bangil di Jl. Raya Raci, Desa Blung Bendo

Masangan Bangil Kabupaten Pasuruan.

##### 4.1.2 Pengkajian

1. Tabel 4.1 Riwayat penyakit

RIWAYAT PENYAKIT	KLIENT 1	KLIENT 2
Keluhan utama	Klien mengatakan tidak bisa buang air kecil	Klien <sup>[11]</sup> mengatakan susah bak.
Riwayat penyakit dahulu	Klien mengatakan tidak ada penyakit dahulu	Klien mengatakan tidak ada penyakit dahulu
Riwayat penyakit keluarga	Klien mengatakan tidak ada penyakit menurun.	Lien mengatakan tidak ada penyakit menurun. <sup>[12]</sup>
Riwayat penyakit menular	Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menular	Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menular

##### 4.1.4 Diagnosa keperawatan

Daftar Diagnosa	
Klient 1	Klient 2
Kelebihan volume cairan yang b.d keruskan fungsi ginjal	Kelebihan volume cairan yang b.d keruskan fungsi ginjal

##### 4.1.5 Intervensi

HARI/Tgl	DIAGNOSA KEPERAWATAN	KRITERIA HASIL (NOC)	INTERVENSI (NIC)
Rabu, 13-04-2019 09.00 WIB <sup>[33]</sup>	Klien 1 Kelebihan volume cairan berhubungan dengan kerusakan fungsi ginjal	1. Keseimbangan elektrolit 2. Eliminasi urine Kriteria hasil : 1. Pengeluaran urine normal (600-1600/24 jam) 2. Edema pada kaki sudah mengalami penurunan	1. Monitor berat badan 2. Monitor status dan TD 3. Periksa turgor kulit
Kamis, 14-04-	Kelebihan volume cairan	1. Keseimbangan	1. Monitor berat

2019 11.30 WIB	berhubungan dengan kerusakan fungsi ginjal	elektrolit 2. Eliminasi urine  Kriteria hasil : 1. Pengeluaran urine normal (600-1600/24 jam)	badan 2. Monitor tekanan darah dan status 3. Periksa turgor kulit
Jumat,15-04-2019 13.00 WIB	Kelebihan volume cairan berhubungan dengan kerusakan fungsi ginjal	1. Keseimbangan elektrolit 2. Eliminasi urine  Kriteria hasil 1. Pengeluaran urine normal (600-1600/24 jam) 2. Tekanan darah normal( 90/60 mmHg- 120/80 mmHg)	1. Monitor berat badan 2. Monitor tekanan darah dan status 3. Periksa turgor kulit
Rabu,13-04-2019 09.00 WIB	Klien 2 Kelebihan volume cairan berhubungan dengan kerusakan fungsi ginjal	1. Keseimbangan elektrolit 2. Eliminasi urine Kriteria hasil 1. Pengeluaran urine normal(600-1600/24 jam) 2. Tidak adanya edema pada kaki 3. Tekanan darah normal(90/60mm Hg-120/80 mmHg)	1. Monitor berat badan 2. Monitor tekanan darah dan status 3. Periksa turgor kulit
Sabtu, 16-04-2019 13.00	Kelebihan volume cairan berhubungan dengan kerusakan fungsi ginjal	1. Keseimbangan elektrolit 2. Eliminasi urine Kriteria hasil 1. Pengeluaran urine normal (600-1600/24 jam) 2. Tidak adanya edema pada kaki 3. Tekanan darah normal( 90/60 mmHg- 120/80 mmHg)	1. Monitor berat badan 2. Monitor tekanan darah dan status 3. Periksa turgor kulit
Senin,18-04-2019 08.00 wib	Kelebihan volume cairan berhubungan dengan kerusakan fungsi ginjal	1. Keseimbangan elektrolit 2. Eliminasi urine  Kriteria hasil 1. Pengeluaran urine normal (600-1600/24 jam) 2. Tidak adanya edema pada kaki 3. Tekanan darah normal( 90/60 mmHg- 120/80 mmHg)	1. Monitor berat badan 2. Monitor tekanan darah dan status 3. Periksa turgor kulit

i. Tabel 4.9 Implementasi keperawatan

Klien 1 Tn. S					
NO	Diagnosa keperawatan	Hari/tanggal	Pukul	Tindakan	Paraf
1.	Kelebihan volume cairan berhubungan dengan kerusakan fungsi ginjal	Rabu, 13-04-2019	09.15 wib	Menimbang berat badan BB Sebelum sakit : 68 Kg BB Sesudah sakit : 66 Kg	
			09.30 wib	Mengukur tekanan darah dan status pernafasan TD : <sup>[6]</sup> 110/70 mmHg N : <sup>[3]</sup> 82 x/menit Rr : 24 x/menit S : 36,3°C	
			09.45 wib	Memeriksa turgor kulit pasien dan monitoring asupan dan pengeluaran cairan.	
			10.15 wib	Intake : 1800 cc Output : 50 cc	
			11.30 wib	Menanyakan pola eliminasi jumlah jenis dan frekuensi BAK.	
2.	Kelebihan volume cairan berhubungan dengan kerusakan fungsi ginjal		12.00 wib	Mengkaji membran mukosa dan turgor kulit klien.	
			12.15 wib	Mengkaji pitting edema Pittingedemapada pergelangan kaki	
3. <sup>[33]</sup>	Kelebihan volume cairan berhubungan dengan kerusakan fungsi ginjal		13.00 wib	Memeriksa turgor kulit pasien dan monitoring asupan dan pengeluaran cairan. Intake: 1800 cc Output: 10 cc	
			13.00 wib	Mengkaji pola eliminasi jumlah jenis dan frekuensi BAK.	
			13.20 wib	Mengkajimembran mukosa dan turgor kulit klien	

### <sup>[4]</sup>3.1 Pembahasan

Pada pembahasan ini penulis akan menjelaskan tentang kesenjangan yang terjadi yang di lakukan di RSUD Bangil Pasuruan.

### 3.2.1 Pengkajian

#### a. Data Subjektif

Menurut peneliti menyimpulkan klient 1 lebih tinggi dibandingkan klient 2, keduanya mengalami penurunan jumlah urine.

#### b. Data Objektif

Menurut peneliti pada pengkajian ini diperlihatkan bahwa klient 1 dan 2 mengalami kenaikan dan penurunan berat badan yang tidak stabil.

### 3.2.2 Diagnosa Keperawatan

Menurut peneliti pada pengkajian kasus ini ditemukan bahwa klient 1 dan 2 penurunan pola bak yang sangat sedikit mengalami kelebihan volume cairan.

### <sup>[22]</sup>▶ 3.2.3 Intervensi

Menurut peneliti pada rencana tindakan keperawatan ditemukan bahwa monitor intake output tidak terdapat perbedaan antara klien 1 dengan klien 2,

### 4.2.4 Implementasi Keperawatan

Menurut peneliti pada hasil implementasi keperawatan yang dilakukan sudah sesuai dengan rencana tindakan

### <sup>[56]</sup>▶ 3.2.4 Evaluasi Keperawatan

Menurut peneliti pada hasil evaluasi yang didapatkan masalah belum teratasi antara pasien 1 dan pasien 2

## BAB 5

### KESIMPULAN

#### 5.1 Kesimpulan

##### a. Kesimpulan

1. <sup>[ 3 3 ] ▶</sup> Diagnosa keperawatan yang muncul diperoleh dari pengkajian adalah kelebihan volume cairan berhubungan dengan kerusakan fungsi ginjal.
2. Dalam membuat rencana keperawatan disesuaikan dengan diagnosa yang ditegakkan.

##### b. Saran

##### 1. Bagi peneliti yang akan datang

Bagi mahasiswa yang mengambil kasus GGA terutama masalah kelebihan volume cairan bisa menggunakan sebagai acuan peningkatan kualitas dalam menegakkan diagnosa dalam pengkajian



## DAFTAR PUSTAKA

- Smelzer and bare (2002). Buku Ajar Keperawatan, Proses, Konsep, Praktik, (TERJEMAHAN), Edisi 4. JAKARTA:EGC
- Alam, Syamsir, dkk. 2007. Gagal ginjal. Jakarta:PT gramedia pustaka utama.
- Corwin, E.J. Handbook of pathophysiology. Alih bahasa : Pedit, B.U. Jakarta: EGC; 2001
- M oorhead, Sue. 2013. (NOC) measurement of Nursing Outcomes Classification Health Outcomes. Missouri: ELSEVIER
- Notoatmodjo,S. 2010.Metodologi penelitian keperawatan . Jakarta: Rineka Cipta.
- Reeves, C.J., Roux, G., Lockhart, R. Medical surgical nursing. Alih bahasa : – Setyono,