

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN GAGAL GINJAL KRONIK
DENGAN MASALAH GANGGUAN PERTUKARAN GAS
(Studi kasus di Hemodialisa RSUD Bangil)**

Dwi Kartikasari*Maharani Tri Puspitasari**Hidayatun Nufus*

ABSTRAK

Pendahuluan Gagal ginjal kronik menjadi masalah kesehatan dunia karena sulit disembuhkan dengan peningkatan angka kejadian, prevalensi serta tingkat morbiditasnya. Salah satu kondisi klinis yang terjadi karena penyakit ini yaitu edema paru yang disebabkan kombinasi penumpukan cairan pada alveoli sehingga menyebabkan gangguan pertukaran gas. **Tujuan** dari studi kasus ini adalah melaksanakan asuhan keperawatan pada klien gagal ginjal kronik dengan masalah gangguan pertukaran gas. **Metode** yang digunakan adalah pendekatan metode deskriptif. Penelitian diambil di RSUD Bangil Pasuruan dengan jumlah 2 klien dengan diagnosa Gagal Ginjal Kronik dengan masalah gangguan pertukaran gas. Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dokumentasi. **Hasil** penelitian yang dilaksanakan di ruang Hemodialisa RSUD Bangil Pasuruan pada tanggal 29 maret dengan jumlah penderita gagal ginjal kronik sebanyak 36 klien. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada klien dengan gangguan pertukaran gas yaitu menggunakan panduan buku Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia tahun 2017 dan Buku NIC-NOC 2015. NOC : status pernafasan : pertukaran gas, NIC : manajemen jalan nafas. **Kesimpulan** hasil evaluasi bahwa masalah keperawatan pada pada klien 1 dan klien 2 belum teratasi, klien 1 mengalami kemajuan karena sesak berkurang dan tidak ada edema sedangkan pada klien 2 masih terdapat sesak dan edema , perubahan kondisi pada klien 1 dan 2 dikarenakan klien 2 tidak patuh akan intake cairan sehingga mengalami edema pada kaki. Saran yang diberikan kepada klien yaitu mematuhi diit sesuai advice dokter, pengawasan dan dukungan dari keluarga juga berperan dalam proses penyembuhan klien, untuk perawat dapat menggunakan dan memanfaatkan waktu seefektif mungkin sehingga dapat melaksanakan asuhan keperawatan secara maksimal.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Gagal Ginjal Kronik, Gangguan Pertukaran Gas

***NURSING CARE IN CLIENT CHRONIC RENAL FAILURE
WITH DISRUPTION OF GAS EXCHANGE PROBLEM
(Study in Hemodialisa Room in the Local Hospital of Bangil Pasuruan)***

ABSTRACT

Preliminary Chronic Renal Failure became a global health problem cause it is difficult to cure with increased incidence rate, prevalency, and morbidity. Pulmonary edema is one of clinical condition that happened cause this disease which are caused combination of stacking fluid in the alveoli so it can cause disruption of gas exchange. **Purpose** of this case study is to carry out of nursing care to clients who had chronic renal failure with disruption of gas exchange. **Method** research design was arranged with descriptive method. The Research taken in RSUD Bangil Pasuruan with 2 clients who were diagnosed chronic renal failure with disruption of gas exchange problem. Data collected from interviews, observation, physical checkup and documentation. **Result** of Research were does in Hemodialysis RSUD's on 29th March with 36 clients of chronic renal failure. Intervention that to do to client chronic renal failure is use

Indonesia standart of diagnosis nurse 2017th and NOC-NIC 2015th. NOC : Breathing Status : Gas Exchange, and NIC : Airway Breathing Management. Conclusion of evaluation result concluded that problem of nurse on client 1 and client 2 resolved yet. Client 1 is progressing well, shortness of breath decreased and no edema, while client 2 still have breath shortness and edema. Changin condition of client 1 and client 2 is not same because client 2 is not obedient of intake of fluid than client 2 so client 2 still get breath shortness and edema,. Suggestion that can be given to clients are obidient diet due doctor advice. Supervision and support from family also play a role in process recover client, and for nurse can using and utilize time as effective as possible so can do nurshing care maximally.

Key Words : Nursing Care, Chronic Renal Failure, Disruption of Gas Exchange

PENDAHULUAN

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan penyakit yang sangat berbahaya karena penyakit ini dapat berlangsung lama dan mematikan. Gagal ginjal kronik menjadi masalah kesehatan dunia karena sulit disembuhkan dengan peningkatan angka kejadian, prevalensi serta tingkat morbiditasnya (Ali dkk, 2017).

Penyakit gagal ginjal kronik menimbulkan berbagai kondisi patologi klinis pada tubuh. Salah satu kondisi patologis yang umum terjadi karena penyakit ini yaitu terjadinya edema paru yang disebabkan kombinasi penumpukan cairan (karena kenaikan tekanan intravaskuler atau penurunan intravaskuler) pada alveoli sehingga terjadi gangguan pertukaran gas secara progresif yang mengakibatkan hipoksia yang dapat mengancam jiwa (Pradesya, 2015).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tercatat yang menderita gagal ginjal baik akut maupun kronik mencapai 50% (Hutagol, 2016). Berdasarkan data dari *United State Renal Data System* (USRDS) tahun 2014 prevalensi kejadian Gagal Ginjal Kronik di Amerika Serikat setiap tahun meningkat tercatat pada tahun 2011 ada 2,7 juta jiwa dan pada 2012 meningkat menjadi 2,8 juta jiwa (Adhiatma, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dalam Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2014 Prevalensi gagal ginjal kronik berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2% dan di Jawa Timur tercatat sebesar 0,3%. Dari uraian tersebut maka perlu diadakan studi kasus tentang asuhan keperawatan pada klien Gagal Ginjal Kronik (GGK) dengan masalah gangguan pertukaran gas di ruang hemodialisa RSUD Bangil Pasuruan dengan harapan studi kasus ini dapat mengambil manfaat agar dapat memberikan pertolongan pertama pada klien Gagal Ginjal Kronik (GGK).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik (GGK) dengan masalah Gangguan Pertukaran Gas di Ruang Hemodialisa RSUD Bangil Pasuruan? Tujuan studi kasus untuk membuat Asuhan Keperawatan Pada Klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik (GGK) dengan masalah Gangguan Pertukaran Gas di Ruang Teratai RSUD Bangil Pasuruan. Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai sumber informasi baru dan pengembangan ilmu keperawatan terkait asuhan keperawatan pada klien asma bronkhial dengan masalah gangguan pertukaran gas.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Dalam penelitian studi kasus ini peneliti akan melakukan penelitian studi kasus pada klien Gagal Ginjal Kronik (GGK) dengan masalah Gangguan Pertukaran Gas. Partisipan yang digunakan dalam penelitian ini adalah dua klien yang menderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) dengan masalah keperawatan gangguan pertukaran gas, yang dirawat di Ruang Hemodialisa RSUD Bangil. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik serta studi dokumentasi.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di ruang Hemodialisa RSUD Bangil Pasuruan pada tanggal 29 maret dengan jumlah penderita gagal ginjal kronik sebanyak 36 klien. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada klien dengan gangguan pertukaran gas yaitu menggunakan panduan buku Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia tahun 2017 dan Buku NIC-NOC 2015. NOC : status pernafasan : pertukaran gas, NIC : manajemen jalan nafas. Berdasarkan hasil evaluasi disimpulkan bahwa masalah keperawatan pada pada klien 1 dan klien 2 belum teratasi, klien 1 mengalami kemajuan karena sesak berkurang dan tidak ada edema sedangkan pada klien 2 masih terdapat sesak dan edema , perubahan kondisi pada klien 1 dan 2 dikarenakan klien 2 tidak patuh akan intake cairan sehingga mengalami edema pada kaki.

PEMBAHASAN

Pengkajian

1. Data Subyektif

Data subyektif pada tinjauan kasus dilihat dari pengkajian 2 klien didapatkan keluhan

yang sama yaitu sesak nafas. Pada pengkajian klien 1 (Ny. S) didapatkan keluhan utama sesak sejak 2 hari yang lalu serta nyeri dada saat bernafas sedangkan pada klien 2 (Ny. A) didapatkan keluhan utama sesak disertai nyeri dada sejak kemarin.

Menurut Suyono (2001) salah satu gejala gagal ginjal kronik dengan gangguan pulmonal yaitu sesak. Pada pengkajian studi kasus ini ditemukan penyebab klien sesak dikarenakan adanya cairan didalam paru ditandai dengan terdapat suara nafas tambahan ronchi sehingga terjadi perubahan membran kapiler paru, hal ini juga yang menyebabkan sesak pada kedua klien.

Menurut peneliti, pada pengkajian Ny. S dan Ny. A, sesak yang dialami kedua klien bisa disebabkan oleh penumpukan cairan didalam paru ditandai dengan ditemukannya suara nafas tambahan ronchi pada kedua klien, sesak nafas juga dapat disebabkan karena kadar hemoglobin pada kedua klien yang rendah. Sesak yang dialami oleh kedua klien tersebut merupakan tanda dan gejala subyektif. Namun kedua klien juga mengeluhkan nyeri dada yang merupakan akibat dari kontraksi otot polos pernafasan yang bekerja berat.

2. Data Obyektif

Data obyektif dari pengkajian kedua klien mengalami sesak nafas disertai nyeri dada saat bernafas dengan keadaan umum lemah. Klien 1 mengalami sesak nafas ditandai dengan RR : 30 x/menit, adanya pernafasan cuping hidung, dan ditemukannya suara ronchi pada auskultasi daerah paru dan suara pekak ada perkusi paru, terdapat edema pada kaki sebelah kiri, turgor kulit menurun, CRT <2 detik, terpasang infus pada ekstremitas atas bagian kiri. Pada klien 2 juga mengalami sesak namun dengan RR : 30 x/menit diikuti penggunaan otot bantu nafas, pola nafas yang tidak teratur, pernafasan cuping hidung, auskultasi ronchi, serta perkusi pekak.

Menurut Rendy & Margareth (2012) pemeriksaan fisik pada gagal ginjal kronik ditemukan kondisi umum dan tanda-tanda vital yaitu ; keadaan umum lemah, tingkat kesadaran bergantung pada tingkat toksisitas, pada pemeriksaan tanda-tanda vital sering didapatkan *Respirasi Rate* (RR) meningkat (takipnea), hipertensi atau hipotensi sesuai dengan kondisi fluktuatif.

Menurut peneliti pada pemeriksaan fisik suara nafas klien 1 dan 2 didapatkan kesamaan, yaitu suara nafas ronchi pada paru kiri. Namun pada klien 1 suara nafas ditemukan lebih luas daripada klien 2. Sesak yang terjadi akibat adanya penumpukan cairan pada paru sehingga menimbulkan suara ronchi.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada klien 1 dan 2 menunjukkan gangguan pertukaran gas. Mengambil diagnosa keperawatan ditandai adanya penumpukan cairan pada paru sehingga terjadi edema paru, dan hasil laborat analisa gas darah yang menunjukkan ketidakseimbangan ventilasi perifer paru.

Berdasarkan konsep teori, gangguan pertukaran gas adalah Kelebihan atau kekurangan oksigenasi dan/atau eliminasi karbondioksida pada membran alveolus-kapiler (SDKI, 2017). Adapaun tanda gejalanya adalah : dispnea (sesak nafas), PCO₂ meningkat/menurun, PO₂ menurun, takikardia, Ph arteri meningkat/menurun, bunyi napas tambahan, pusing (sakit kepala saat bangun), penglihatan kabur, sianosis, diaforesis, gelisah, pola napas cuping hidung, pola napas abnormal, cepat/lambat, reguler/irreguler, dalam/dangkal, warna kulit abnormal (misal pucat atau kehitaman), kesadaran menurun, hiperkapnia, gelisah, hipoksia.

Peneliti memprioritaskan diagnosa gangguan pertukaran gas karena merupakan kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi, hal ini jika tidak segera dilakukan akan terjadi

hipoksia dan mempengaruhi suplai oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Menurut peneliti penetapan diagnosa keperawatan tersebut sudah sesuai dengan beberapa kriteria yang disyaratkan pada diagnosa tersebut. Dengan demikian pada hasil laporan studi kasus ini sesuai dengan teori atau tidak ada kesenjangan antara laporan kasus dengan teori.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada studi kasus ini mengarah *Nurshing Outcome Classification* (NOC) yang meliputi : Status pernafasan : pertukaran gas, respon ventilasi mekanik : dewasa dan *Nurshing Income Classification* (NIC) yang meliputi : manajemen jalan nafas

Implementasi

Implementasi Keperawatan yang dilakukan NIC yaitu : manajemen jalan nafas yaitu : monitor status pernafasan dan oksigenasi, posisikan untuk meringankan sesak nafas, auskultasi suara nafas, catat area yang ventilasinya menurun atau tidak adanya suara tambahan, kolaborasi pemberian obat dengan tim medis, instruksikan bagaimana agar bisa melakukan batuk efektif, kelola udara atau oksigen yang dilembabkan misalkan nebulizer, motivasi pasien untuk bernafas pelan, dalam : teknis nafas dalam (*breathing exercise*) atau teknis nafas dalam bertujuan untuk mencapai ventilasi yang lebih terkontrol dan efisien serta mengurangi udara yang terperangkap serta mengurangi kerja bernapas

Evaluasi

Dari evaluasi keperawatan selama 3 hari menunjukkan bahwa pada klien 1 dan klien 2 setelah dilakukan hemodialisa sesak menjadi berkurang namun sehari sebelum menjalani hemodialisa merasa sesak lagi. Ini dikarenakan intake cairan yang berlebihan sehingga terjadi edema pada tubuh dan juga paru. Menurut peneliti terjadinya perubahan evaluasi klien 1 dan 2 karena terjadi perbedaan kepatuhan pemenuhan intake

cairan, pada klien 1 didapat klien patuh pada pemenuhan intake cairan sehingga hari ke 2 klien ditemukan pemeriksaan auskultasi paru vesikuler dan perkusi sonor, sedangkan pada klien 2 ditemukan masih terdapat auskultasi ronchi pada hari ke dua karena ketidakpatuhan terdapat pemenuhan intake cairan, namun pada evaluasi hari ke 3 klien sudah mulai patuh dan pemeriksaan menunjukkan auskultasi vesikuler dan perkusi sonor.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Hasil pengkajian yang telah dilakukan penulis pada tanggal 30 maret 2018 diperoleh data subyektif Ny. S yang mengeluhkan sesak nafas sejak dua hari yang lalu dan diperoleh data obyektif pernafasan pasien 30 x/menit, pasien terpasang masker O2 NRBM 10 lpm, terdapat pernafasan cuping hidung, suara nafas ronchi, perkusi pekak. Sedangkan pada Ny. A keluhan utama yaitu sesak nafas dan diperoleh data obyektif pernafasan pasien 30x/menit, terpasang masker O2 NRBM 10 lpm, terdapat pernafasan cuping hidung, terdapat penggunaan otot bantu nafas, suara paru ronchi, perkusi pekak.
2. Diagnosa utama pada klien Ny. S dan Ny. A yaitu gangguan pertukaran gas yang berhubungan dengan penumpukan cairan pada membran alveolus-kapiler paru, didukung oleh data subyektif Ny. S adalah sesak nafas mulai 29 maret 2018, terpasang masker O2 NRBM 10 lpm, terdapat pernafasan cuping hidung, suara nafas ronchi, perkusi pekak, sedangkan pada Ny. A didukung oleh data subyektif yaitu sesak nafas, terpasang masker O2 NRBM 10 lpm, terdapat pernafasan cuping hidung, terdapat penggunaan otot bantu napas, suara paru ronchi, perkusi pekak.

3. Intervensi yang keperawatan yang diberikan kepada klien sesuai dengan NIC 2015 mengenai gangguan pertukaran gas adalah dengan mengajarkan latihan nafas dalam.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan adalah dengan mengajarkan teknik nafas dalam kepada Ny. S dan Ny. A dan mengamati respon pasien.
5. Setelah dilakukan tindakan keperawatan, penulis mengevaluasi kepada pasien setelah tindakan keperawatan yang dilakukan selama 3 hari. Hasil evaluasi pada tanggal 2 april 2018 menunjukkan pada Ny. S sudah terjadi perubahan, sudah tidak terdapat ronchi meski masih sesak, dan perkusi paru sonor, terpasang masker O2 nassal 4 lpm, sedangkan pada Ny. S masih sesak nafas, terdapat suara paru ronchi dan perkusi pekak, terpasang masker O2 NRBM 10 lpm. Pada hari ke 3 klien menunjukkan sesak sudah berkurang dan tidak ditemukan suara ronchi serta perkusi pekak pada paru, terpasang O2 nassal kanul 4 lpm.

Saran

1. Bagi rumah sakit
Diharapkan dapat memberikan pelayanan kepada pasien lebih optimal dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.
2. Bagi pasien dan keluarga
Diharapkan keluarga selalu mengingatkan dan mengawasi klien untuk mematuhi pemenuhan intake cairan agar tidak terjadi sesak lebih lanjut.
3. Bagi institusi pendidikan
Institusi pendidikan sebagai tempat menempuh ilmu keperawatan diharapkan hasil penelitian ini dijadikan sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya, yang terkait dengan masalah gangguan pertukaran gas
4. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan penulis selanjutnya dapat menggunakan atau memanfaatkan waktu seefektif mungkin, sehingga dapat

memberikan asuhan keperawatan kepada klien secara optimal.

KEPUSTAKAAN

- Adhiatma dkk. 2014. Analisis Faktor–faktor yang berhubungan dengan kejadian gagal ginjal kronik pada pasien hemodialisis di RSUD Tugurejo Semarang. Fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Ali dkk. 2017. Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Comorbid Faktor Diabetes Mellitus Dan Hipertensi di Ruang Hemodialisa RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou. Manado. E-Jurnal Keperawatan (e-Kp). Vol. 5 no. 2.
- Bulechek dkk. 2016. Nursing Interventions Classification (NIC). Yogyakarta : Mocomedia. Edisi keenam.
- Hutagol. 2016. Peningkatan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terpai hemodialisa melalui physicological intervention di unit hemodialisa RS Royal Prima Medan Tahun 2016. Jurnal Jumantik volume 2 nomor 1, Mei 2017.
- Rendy&Margareth. 2012. Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dan Penyakit Dalam. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Saryono.2013. Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika.