

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN GAGAL GINJAL AKUT  
DENGAN MASALAH KELEBIHAN VOLUME CAIRAN  
Di Ruang Hemodialisa RSUD Bangil Pasuruan**

**Indatul Nadhiroh\*Hidayah Ike\*\*Dwi Prasetyaningati\*\*\***

**ABSTRAK**

**Pendahuluan** Ginjal mempunyai peran dan fungsi untuk mengatur keseimbangan cairan dalam tubuh, mengatur konsentrasi garam dalam darah, keseimbangan asam basa dalam darah dan ekresi bahan buangan seperti urea dan sampah nitrogen lain didalam darah. Bila ginjal tidak mampu bekerja sebagaimana mestinya maka akan timbul masalah kesehatan yang berkaitan dengan penyakit gagal ginjal kronik seperti Kelebihan volume cairan. **Tujuan** Tujuan studi kasus ini adalah melaksanakan asuhan keperawatan pada klien gagal ginjal akut dengan masalah kelebihan volume cairan. **Metode** Desain penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif. Partisipan yang digunakan adalah 2 klien yang didiagnosa medik mengalami gagal ginjal akut dengan masalah kelebihan volume cairan, data dikumpulkan dari hasil wawancara,observasi dan dokumentasi. **Hasil penelitian** Intervensi keperawatan yang dilakukan pada kelebihan volume cairan disusun berdasarkan kriteria NIC NOC tahun 2015 yang meliputi monitor intake output dan monitor tekanan darah. Implementasi keperawatan pada Tn.S dan Tn.M dikembangkan dari hasil kaji intervensi yang dilakukan selama 3 kali pertemuan. **Simpulan** Dari hasil pengkajian yang dilakukan implementasi selama 3 kali pertemuan kedua klien masih memerlukan implementasi lanjutan karena masalah belum teratasi seluruhnya.**Saran** Terus meningkatkan pengetahuan tentang penyakit gagal ginjal akut dengan cara memberikan *Health Education(HE)*.

**Kata kunci : Asuhan keperawatan,gagal ginjal akut,kelebihan volumecairan.**

***NURSING INSTITUTION IN CLIENT FAILURE OF ACUTE KIDNEY  
WITH THE PROBLEMS OF VOLUME LIQUIDS  
In the hemodialysis Room of RSUD Bangil Pasuruan***

**ABSTRACT**

**Introduction** the kidneys have a role and function to regulate fluid balance in the body, regulate the concentration of salt in the blood, acid base balance in virgin and the extraction of waste materials such as urea and other nitrogenous waste inthe blood. **Purpose** of this case study is to carry out nursing care to clients failure of acute kidney with the probles of volume liquids. **Method** This research design using descriptive approach. Participants used were 2 clients who were diagnosed with acute renal failure with fluid overload problems, data collected from interviews, observation and documentation.**Result** Nursing orders performed on excess fluid volume are prepared based on the NIC NOC 2015 criteria that include an intake monitor output and a blood pressure monitor. Implementation of nursing at Tn.S and Tn.M was developed from the review of intervention conducted during 3 times meeting.**Conclusion** implementation of nursing was developed from the review of intervention conducted during 3 times meeting.After the implementation of 3 meetings, d sothat both clients still need further implementation because the problem has not been solved entirely. **Suggestion** Continue to increase knowledge about acute kidney failure by providing Health Education.

**Keyword : Nursing care, acute renal failure, excessvolume fluid.**

## **PENDAHULUAN**

Ginjal mempunyai peran dan fungsi untuk mengatur keseimbangan cairan dalam tubuh, mengatur konsentrasi garam dalam darah, keseimbangan asam basa dalam dara dan ekresi bahan buangan seperti urea dan sampah nitrogen lain didalam darah. Bila ginjal tidak mampu bekerja sebagaimana mestinya maka akan timbul masalah kesehatan yang berkaitan dengan penyakit gagal ginjal kronik seperti Kelebihan volume cairan. Kelebihan volume cairan adalah Kondisi ketika individu mengalami atau beresiko mengalami kelebihan beban cairan intraseluler atau interstisial(Keperawatan Medikal Bedah,2010).

Badan Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) tahun 2018 memperlihatkan yang menderita gagal ginjal baik akut maupun kronik mencapai 50% dari 4.000.000 orang sedangkan yang diketahui dan mendapatkan pengobatan hanya 25% dan 12,5% yang terobati dengan baik. Menurut KEMENKES RI tahun 2018 memperkirakan bahwa prevalensi gagal ginjal akut di indonesia saat ini mencapai 4.084.631 orang.

Berdasarkan berbagai data dan informasi di atas maka bisa dilakukan studi kasus tentang penyakit gagal ginjal akut mengenaipemberian “Asuhan keperawatan pada klien Gagal Ginjal Akut dengan masalah keperawatan kelebihan volume cairan” di Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Pasuruhan.

## **BAHAN DAN METODE PENELITIAN**

Desain penelitian merupakan semua proses yang diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian, mulai dari tahap persiapan sampai tahap penyusunan masalah dalam penelitian (Saryono, 2013). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus.

Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup satu unit secara intensif misalnya satu klien atau dua klien (Nursalam, 2011, 55). Studi kasus dibatasi oleh waktu dan tempat serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas atau individu. Dalam studi kasus ini adalah studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan asma bronkhial dengan masalah gangguan pertukaran gas.

## **HASIL PENELITIAN**

Intervensi yang dilakukan pada masalah kelebihan volume cairan yaitu antara klien 1 dan klien 2 masih merasakan keluhan yang sama.

## **PEMBAHASAN**

Pada bab ini berisi perbandingan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang disajikan untuk menjawab tujuan khusus. Setiap temuan perbedaan diuraikan dengan konsep. Pembahasan disusun sesuai dengan khusus. Pembahaan berisi tentang mengapa (Why) dan bagaimana (How). Urutan penulisan berdasarkan paragraf adalah F-T-O (Fakta –Teori – Opini), isi pembahasan sesuai dengan tujuan khusus yaitu.

### **1. Pengkajian**

Dari hasil pengkajian yang dilakukan terhadap 2 klien, diperoleh keluhan yang sama yaitu penurunan jumlah urine. Pada riwayat penyakit klien, penurunan jumlah urine yang dialami klien sama yaitu sekitar sejak 3 bulan yang lalu.

### **2. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan data subyektif dan obyektif yang didapat pada klien 1 dan 2 diagnosa keperawatan menunjukkan gagal ginjal akut berhubungan dengan kelebihan volume cairan.

### **3. Intervensi**

intervensi keperawatan yang diberikan antara klien 1 da klien 2 adalah monitor intake output yang meliputi : Monitor berat badan, monitor tekanan darah dan status,Periksa turgor

kulit, tentukan jumlah dan jenis intake/asupan cairan serta kebiasaan eliminasi, monitor asupan dan pengeluaran, catat dengan akurat asupan dan pengeluaran monitor membran mukosa, turgor kulit dan respon haus. Intervensi yang dilakukan pada kedua klien untuk menjaga supaya pernafasan klien tetap stabil dan tanda-tanda vital dalam rentang normal.

4. Implementasi  
Implementasi keperawatan yang dilakukan pada klien 1 dan klien 2 telah sesuai dengan yang ada di intervensi keperawatan. Antara klien 1 dan klien 2 tidak terlalu memiliki perbedaan yang signifikan.
5. Evaluasi  
Evaluasi keperawatan pada kedua klien dilakukan selama tiga hari berturut-turut. Data yang didapat pada hari pertama klien 1 bak sedikit dan jarang, sehari BAK hanya 50cc sehari, TD : 110/70 mmHg, N : 82x/menit, Rr: 24x/menit, S: 36,3°C, BB: 68 Kg. Hari kedua klien 1 masih belum bisa BAK TD : 110/80 mmHg, N: 80x/menit, Rr: 20x/menit, S: 36°C BB : 68 Kg. Begitu juga dengan klien kedua hasilnya tidak jauh berbeda dengan klien 1 yaitu mengalami kesulitan BAK TD : 120/80 mmHg, N: 85x/menit, Rr: 20x/menit, S: 36°C, BB : 70 Kg.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

1. Berdasarkan perkembangan pada kedua klien selama tiga hari, menunjukkan bahwa kedua klien yang mengalami Gagal Ginjal Akut dengan kelebihan volume cairan yang ditandai dengan masih mengalami kesulitan BAK, ekstremitas masih mengalami edema, muntah, anoreksia, penurunan pola eliminasi dan penurunan BB.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada klien 1 dan 2, yaitu

ditandai dengan ekstremitas pitting edema pada pergelangan kaki kanan dan kiri. Pada klien 1 derajat 3 dan pada klien 2 derajat 2 serta gangguan atau penurunan produksi urine yang mengakibatkan masalah kelebihan volume cairan.

3. Didalam intervensi klien gagal akut dengan kelebihan volume cairan dilakukan sesuai dengan yang telah dicantumkan seperti : yaitu dengan : manajemen cairan : Jaga intake / asupan dan catat output klien, monitor tanda – tanda vital, monitor indikasi kelebihan cairan (edema, asites), monitor intake output, monitor berat badan, dan monitor pola eliminasi.
4. Tindakan keperawatan pada pasien dilakukan sesuai rencana pada teori. Tidak semua tindakan yang direncanakan dilakukan karena penulis dalam melakukan tindakan lebih mengutamakan tindakan prioritas dalam proses pengobatan dan penyembuhan pasien dan juga disesuaikan dengan kondisi, situasi, dan perubahan yang dialami pasien yang dibuat pada klien Gagal Ginjal Akut dengan Kelebihan Volume Cairan, sesuai dengan klien Tn. S dan Tn. M
5. Evaluasi pada kedua klien gagal ginjal akut dengan masalah kelebihan volume cairan menunjukkan bahwa kedua klien belum sembuh dari masalah kelebihan volume cairan ditandai dengan masih mengalami kesulitan atau gangguan pola eliminasi, ekstremitas masih mengalami edema. Maka penulis menganjurkan klien untuk selalu meningkatkan istirahat, juga menganjurkan pada klien untuk selalu mengkonsumsi makanan yang cukup dan mengontrol asupan cairan yang sudah dianjurkan. Menganjurkan keluarga untuk selalu menemani klien serta mengkonsumsi obat yang diberikan sesuai dengan instruksi.

## Saran

1. Untuk klien dan keluarganya  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pengetahuan dan manfaat kepada klien dan keluarga untuk dapat mengetahui latihan ROM selama klien bedrest dengan gagal ginjal akut.
2. Bagi perawat/petugas kesehatan  
Hasil penelitian ini dapat digunakan dalam pengkajian sampai evaluasi keperawatan dengan teliti yang mengacu pada fokus permasalahan yang tepat sehingga dapat melaksanakan asuhan keperawatan secara tepat khususnya pada klien gagal ginjal akut dengan masalah kelebihan volume cairan.
3. Bagi Untuk penelitian kasus gagal ginjal akut terutama pada masalah kelebihan volume cairan dapat digunakan sebagai acuan untuk peningkatan kualitas dalam penelitian agar masalah kelebihan volume cairan dapat teratasi dengan baik dan maksimal.

## KEPUSTAKAAN

- Ayu. 2011. *Acute Kidney Injury: Pendekatan Klinis dan Tata Laksana*. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Baradero, Mary 2011. *ASUHAN KEPERAWATAN GAGAL GINJAL*. Jakarta : EGC
- Corwin, E.J. *Handbook of pathophysiology*. Alih bahasa : Pendit, B.U. Jakarta: EGC; 2001
- Herdman & Kamitsuru. 2015. *DIAGNOSA KEPERAWATAN Definisi & Klasifikasi 2015-2017 edisi 10*. Jakarta: EGC.
- Moorhead, Sue. 2013. *Nursing Outcomes Classification (NOC) measurement of Health Outcomes*. Missouri: ELSEVIER
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurarif, Amin Huda & Kusuma, Hardhi (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc*. Edisi Revisi Jilid 2. Yogyakarta : Mediacion.
- Nursalam. 2010. *Proses dan Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Padila. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Reeves, C.J., Roux, G., Lockhart, R. *Medical – surgical nursing*. Alih bahasa : Setyono,
- Setyohadi, Sally & Putu, 2017. *Gagal Ginjal*. Jakarta: Rineka