




























Revisi Indatul Nadiyah 3.docx

Date: 2019-07-30 13:12 WIB

* All sources 68 | Internet sources 13 | Own documents 45 | Organization archive 5 | Plagiarism Prevention Pool 2

- [3] "PRIYONO (161210031).docx" dated 2019-07-03
9.5% 20 matches
- [4] repo.stikesicme-jbg.ac.id/1208/1/ARTIKEL_rev4,kunci.pdf
8.1% 18 matches
- [5] "Sheilatur Rohmah 161210037.doc" dated 2019-07-03
8.4% 16 matches
- [6] "Fatimatul Azizah (161210017).pdf" dated 2019-07-01
8.3% 18 matches
- [7] "skripsi SUKARMI NEW.docx" dated 2019-07-15
8.6% 16 matches
- [8] "Susi Fitriana Dewi 161210039.doc" dated 2019-07-03
7.1% 18 matches
- [9] "Evi Hanifah.doc" dated 2019-07-24
6.2% 17 matches
- [10] "Nur Amilus Sholeh 161210028.docx" dated 2019-07-03
5.2% 16 matches
- [11] "BERTHA RISWARDANI.docx" dated 2019-07-04
5.8% 17 matches
- [12] "Bagas 161210005.docx" dated 2019-07-03
5.0% 17 matches
- [13] "Riska Nova 161210034.doc" dated 2019-07-17
5.2% 14 matches
- [14] "Sutia 161210040.docx" dated 2019-07-15
4.9% 16 matches
- [15] "Jilmy Mahantika.docx" dated 2019-07-24
4.8% 15 matches
- [16] "AGUS WIRANTO 161210001.docx" dated 2019-07-03
4.9% 15 matches
- [17] "Heru Febrianto 161210020.docx" dated 2019-07-03
5.2% 15 matches
- [18] "Revisi Nurul Bab 1-5.docx" dated 2019-07-15
4.3% 18 matches
- [19] "skripsi MANSYUR.docx" dated 2019-07-15
4.7% 14 matches
- [20] "Revisi Nurul Bab 1-5.docx" dated 2019-07-16
3.5% 17 matches
- [21] "Leny Ayu.docx" dated 2019-07-24
4.1% 14 matches
- [22] "Fita Fatimah.pdf" dated 2019-07-17
4.1% 14 matches
- [23] "KTI WINDA1-5.docx" dated 2019-07-19
4.6% 12 matches
- [24] "skripsi YOHANES NEW.docx" dated 2019-07-15
4.2% 9 matches
- [25] "Revisi Ekananda 161210012.docx" dated 2019-07-15
4.0% 12 matches
- [26] "Devi Wulansari 161210008.docx" dated 2019-07-19
3.5% 9 matches
- [27] "Saroh Nurbaiti 161210035.docx" dated 2019-07-03
4.0% 10 matches

<input checked="" type="checkbox"/>	[28]	 "Fikki Mega.docx" dated 2019-07-24 3.1% 10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[29]	 "Teshalonica 161210041.pdf" dated 2019-07-03 3.0% 10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[30]	 "PLAG SCAN KTI 18-07-2019 OKTAVIANI.docx" dated 2019-07-18 3.0% 8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[31]	 "Desi Maulida 161210007.docx" dated 2019-07-15 3.1% 9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[32]	 "KTI WINDA 1.docx" dated 2019-07-24 3.1% 10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[33]	 "Elka Keny.doc" dated 2019-07-19 2.5% 10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[34]	 "DESI MAULIDA AMALIYA 161210007.docx" dated 2019-07-16 2.5% 8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[35]	 perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/1401100057/8._BAB_3_.pdf 3.2% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[36]	 "Elma Nuraini 161210015.docx" dated 2019-07-03 2.5% 8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[37]	 "Revisi Fikki 2.docx" dated 2019-07-27 2.0% 8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[38]	 "Yeni Mardiana.docx" dated 2019-07-19 2.1% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[39]	 "Revisi Ekanannda 161210012 fix.docx" dated 2019-07-16 2.1% 9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[40]	 "Revisi Fikki Mega.docx" dated 2019-07-25 1.8% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[41]	 "REVISI FRAKUR LENY AYU.docx" dated 2019-07-25 2.0% 8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[42]	 "Revisi Saroh 161210035.docx" dated 2019-07-17 2.5% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[43]	 from a PlagScan document dated 2018-05-12 04:44 2.0% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[44]	 "Yeni Mardiana 1.docx" dated 2019-07-24 1.9% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[45]	 "revisi ke 2 sutia plagscan.docx" dated 2019-07-19 1.4% 8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[46]	 https://acenkfik.blogspot.com/2011/03/format-pengkajian-pada-sistem.html 2.4% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[47]	 "REVISI BAB 1-5 DESI M.docx" dated 2019-07-17 1.4% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[48]	 "REVISI Susi Fitriana 161210039.doc" dated 2019-07-08 1.9% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[49]	 "Elka Keny 1.doc" dated 2019-07-24 0.8% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[50]	 https://edoc.pub/makalah-ckd-pdf-free.html 1.4% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[51]	 https://lulu-pramono.blogspot.com/2009/07/askep-nefrotik-sindrom.html 1.7% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[52]	 "Asri Astutik 161210003.docx" dated 2019-07-18 0.3% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[53]	 "revisi 3 sutia.docx" dated 2019-07-19 0.7% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[54]	 "Devi Wulansari 161210008 Perpustakaan baru.docx" dated 2019-07-29 0.7% 5 matches

<input checked="" type="checkbox"/>	[55]	"Devi revisi 4.doc" dated 2019-07-30 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[56]	https://rtjeleni.blogspot.com/2010/02/asthma-itu-bahaya_27.html 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[57]	https://perawatdankesehatan.blogspot.com/2011/01/ 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[58]	https://uslina-makuba.blogspot.com/2010/09/ 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[59]	https://vdokumen.com/lp-ggk.html 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[60]	"Samsul Ma'arif Bab 1-6 .doc" dated 2019-07-11 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[61]	"Raicha bab4-5.docx" dated 2019-07-15 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[62]	"Rieski Dwi Maharani 153210076.docx" dated 2019-07-17 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[63]	from a PlagScan document dated 2019-05-02 03:55 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[64]	https://ayukusumadewi76.wordpress.com/20...-proses-keperawatan/ 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[65]	https://amalansihat.com/2019/02/16/7-tips-sihat-untuk-pesakit-tekanan-darah-tinggi/ 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[66]	https://www.scribd.com/document/395497039/Askep-Anemia-Sel-Sabit 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[67]	https://www.academia.edu/28845131/ASPEK_ETIK_DAN_LEGAL_DALAM_PENELITIAN 1 matches

16 pages, 2376 words

PlagLevel: 25.0% selected / 66.5% overall

146 matches from 68 sources, of which 13 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

1.1 Latar Belakang

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 Rumusan Masalah

Melihat banyak penduduk indonesia yang menderita penyakit gagal ginjal^[4]▶
“Bagaimana penangan pda klien 1 dan klien 2 dengan gagal ginjal akut berhubungan dengan kelebihan volume cairan di ruang hemodialisa RSUD Bangil Pasuruan”

1.3 Tujuan penulisan

1.3.1. Tujuan Umum^[4]▶

Tujuan umum pada studi kasus ini adalah untuk mengetahui penanganan asuhan keperawatan pada klien gagal ginjal akut yang berhubungan dengan kelebihan volume cairan.

1.4 Manfaat Penulisan

1. Bagi perawat

Dapat digunakan bahan masukan dalam penanganan konsep asuhan keperawatan terutama pada pasien penyakit gagal ginjal.

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)

^[33] 2.2 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Gagal Ginjal Akut

2.2.1 Pengkajian

1. Pola kebiasaan dalam sehari-hari

a. Pola Aktifitas

Pasien mengatakan masih dibantu keluarga dalam keadaan lemah.

b. Personal Hygiene

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

2. Riwayat Psikologis

Pasien menjelaskan apakah merasa cemas/tidak

3. Riwayat Sosial

Pasien mampu berinteraksi dengan keluarga maupun masyarakat yang menjenguk/tidak

4. Riwayat Spiritual

Pasien mampu melakukan sholat atau Cuma berdoa saja.

5. Pemeriksaan HTT

a. Mata

1. Kesimetrisan

2. Mengalami kelainan/tidak

3. Refleksi Cahaya

b. Hidung

1. Perhatikan jembatan hidung

2. Simetris

c. Telinga

1. Bersih/tidak

2. Cairan

d. Leher

Ada nyeri tekan/tidak

e. Adomen

1. Simetris/tidak

2. Ada nyeri tekan/tidak

f. Ekstremitas

1. Bentuk sama/tidak

g. Genetalia

Perempuan

Ada kelainan/tidak

8. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium darah dan urine

b. Pemeriksaan EKG

c. Pemeriksaan USG

d. Pemeriksaan Radiologi

^[10]▶ 2.3.2 Diagnosa Keperawatan

1. Penurunan curah jantung b.d^[46]▶ ketidakseimbangan cairan mempengaruhi volume sirkulasi.

2. Perubahan proses pikir b.d perubahan fisiologis, akumulasi toxin.

3. Gangguan keruakan integritas kulit b.d. gangguan status metabolik.

2.3.3^[6] Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dari perwujudan intervensi meliputi kegiatan yang validasi, rencana keperawatan, mendokumentasikan rencana memberikan askep dalam pengumpulan data serta melaksanakan advis dokter. (Wijaya & Putri, 2013).

2.3.4^[3] Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahapan akhir dan suatu proses keperawatan yang merupakan perbandingan yang sistematis dan rencana tentang kesehatan pasien dengan tujuan yang telah ditetapkan. (Wijaya & Putri, 2013).

[3]▶

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1^[25] Desain Penelitian

Desain penelitian atau rancangan penelitian adalah sebuah strategis yang penting dalam penelitian yang digunakan peneliti sebagai petunjuk dalam perencanaan dan melaksanakan penelitian untuk mencapai tujuan dan berperan sebagai pedoman peneliti.

(Saryono, 2013)

3.2^[5] Batasan Istilah

Asuhan keperawatan adalah suatu hal yang tidak akan terlepas dari pekerjaan seorang perawat dalam menjalankan tugas dan kewajiban serta peran dan fungsinya terhadap pasien.

3.3 Partisipan

1. 2^[6] klien yang dirawat sejak pertama kali MRS dan minimal dirawat selama 7 hari.
2. 2 klien dengan lama mengidap gangguan gagal ginjal akut tidak jauh beda.

1.3 Pengumpulan Data

1. Melakukan inform consent

3.6^[9] Uji Keabsahan data

Uji keabsahan data dilakukan untuk untuk menguji data atau informasi yang diperoleh dalam penelitian sehingga menghasilkan data yang valid.

1. 8^[8] Memperpanjang waktu pengamatan sampai kegiatan studi kasus ini berakhir.

3.7^[9] Analisis Data

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

1. Pengumpulan data.^[17]

Data dikumpulkan dari hasil wawancara,observasi,dokumen.^{[5]▶} Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan,kemudian disalin dalam bentuk transkrip. (penyajian data)

2. Kesimpulan.^{[36]▶}

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan.^{[3]▶} Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi.

3.8^{[5]▶} Etik penelitian

Etik Penelitian Dalam melakukan penelitian, peneliti izin dari institusi untuk melakukan penelitian.^{[5]▶} Setelah mendapatkan izin barulah peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi :

- 1.^{[8]▶} Informed Consent (persetujuan menjadi klien)Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.^{[8]▶} Inform consent deibrikan sebelum peneliti melakukan penelitian dan bertujuan agar responden mengetahui maksud dan tujuan studi kasus.
2. Anonimity (tanpa nama) Subyek mempunyai hak untuk mendapat jaminan dalam hal kerahasiaan identitas dengan cara mengaburkannya.
- 3.^{[6 7]▶} Confidentially (kerahasiaan) Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti stadi kasus. (Nursalam, 2014).

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Gambaran lokasi pengambilan data

Peneliti mengambil informasi dari RSUD Bangil di Jl. ^[37] **Raya Raci, Desa Blung**

Bendo Masangan Bangil Kabupaten Pasuruan.

4.1.2 Pengkajian

. Tabel 4.1 ^[9] **Identitas klien**

IDENTITAS KLIEN	KLIEN 1	KLIEN 2
Nama	Tn. S	Tn. M
Umur	59 tahun	50 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SD	Tidak sekolah
Pekerjaan	Petani	Petani
Status perkawinan	Menikah	Menikah
Dx medis	CKD	CKD
Tgl mrs	11 april 2019	09 april 2019
Tgl pengkajian	13April 2019	13 April 2019

1. Tabel 4.1 Riwayat penyakit

RIWAYAT PENYAKIT	KLIEN 1	KLIEN 2
Keluhan utama	Klient mengatakan tidak bisa buang air kecil	Klient ^[16] mengatakan susah bak.
Riwayat penyakit dahulu	Klien mengatakan tidak memiliki penyakit dahulu	Klien mengatakan tidak ada penyakit dahulu
Riwayat penyakit keluarga	Klien mengatakan tidak memiliki penyakit menurun.	Lien mengatakan ^[16] tidak ada penyakit menurun.
Riwayat penyakit menular	Klien mengatakan tidak ada 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 kerusakan fungsi ginjal	Kelebihan volume cairan yang b.d kerusakan fungsi ginjal

4.1.5 Intervensi

HARI/Tgl	DIAGNOSA KEPERAWATAN	KRITERIA HASIL (NOC)	INTERVENSI (NIC)
Rabu, 13-04-2019 09.00 WIB	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, 14-04-2019 11.30 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)	1. Monitor berat 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 (90/60 mmHg-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 : 110/70 mmHg N : 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	
			13.00 wib	Memeriksa turgor kulit pasien dan monitoring asupan dan pengeluaran cairan. Intake: 1800 cc Output: 10 cc	
3. ^[4]	Kelebihan volume cairan berhubungan dengan kerusakan fungsi ginjal		13.00 wib	Mengkaji pola eliminasi jumlah jenis dan frekuensi	

			13.20 wib	BAK. Mengkajimembran mukosa dan turgor kulit klien
--	--	--	--------------	---

Klien 2 Tn. M

No	Diagnosa keperawatan	Hari/tanggal	Pukul	Tindakan	Paraf
1.	Kelebihan volume cairan berhubungan dengan kerusakan fungsi ginjal	Rabu,13-04- 2019	09.00 wib	Membina hubungan saling percaya dengan klien dan keluarganya.	
			09.15 wib	Menimbang berat badan BB Sebelum sakit :70 Kg BB Sesudah sakit: 68 Kg	
			10.30 wib	Mengukur tekanan darah dan status pernafasan TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit Rr : 20x/menit S : 36,2°C	
			11.00 wib	Memeriksa turgor kulit pasien monitoring asupan dan pengeluaran cairan. Intake : 1800 cc Output : 80 cc	
2.	Kelebihan volume cairan berhubungan dengan kerusakan fungsi ginjal	Sabtu,16-04- 2019	13.00 wib	Menanyakan pola eliminasi jumlah jenis dan frekuensi BAK.	
			13.30 wib	Mengkaji membran mukosa dan turgor kulit klien.	
3.	Kelebihan volume cairan berhubungan dengan kerusakan fungsi ginjal	Senin,18-04- 2019	13.45 wib	Menimbang berat badan Sebelum Hd :69 Kg. BB Sesudah Hd : 67 Kg	
			08.00 wib	engukur tekanan darah dan status pernafasan TD: 110/80 mmHg N : 80x/menit Rr : 20x/menit S : 36°C	
			08.30 ^[63] wib	Memeriksa turgor kulit pasien dan monitoring asupan dan pengeluaran cairan.	

			Intake : 1800 cc Output : 30 cc
09.00	wib		Mengkaji pola eliminasi jumlah jenis dan frekuensi BAK.
09.30	wib		Mengkaji membran mukosa dan turgor kulit.
10.00	wib		Menimbang berat badan BB Sebelum sakit :67 Kg BB Sesudah sakit :65 Kg

3.1.7 Tabel 4.10^[18] Evaluasi

Klien 1 Tn.S

No	Diagnosa keperawatan	Hari/tanggal	Catatan Evaluasi
1.	Kelebihan volume cairan berhubungan dengan kerusakan fungsi ginjal	Rabu,13-04-2019	<p>S :^[18] Klien mengatakan kakinya bengkak dan klien mengatakan BAK sedikit dan jarang, sehari BAK hanya 50cc sehari dan tidak setiap hari.</p> <p>O : K/u : lemah GCS: 4-5-6 klien tampak letih mukosa kering TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit Rr : 20x/menit S : 36,2°C Intake : 1800 cc Output : 50 cc BB Sebelum sakit :68 Kg BB Sesudah sakit : 66 Kg Edema pada pergelangan kaki Suara nafas tambahan ronchi</p> <p>A :^[3] Masalah belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan nomor 4,5,6 dan 7</p>
2. ^[4]	Kelebihan volume cairan berhubungan dengan kerusakan fungsi ginjal	Kamis,14-04-2019	<p>S: Klien mengatakan dari hari rabu kemaren belum BAK sama sekali.</p> <p>O : k/u : lemah GCS: 4-5-6 klien tampak letih mukosa kering TD : 110/80 mmHg N : 80x/menit Rr : 20x/menit S : 36°C</p>

		Intake : 1800 cc Output : 0 cc BB Sebelum sakit:69 Kg BB Sesudah sakit :67 Kg Edema pada pergelangan kaki Suara nafas tambahan ronchi A : Masalah belum teratasi P :Intervensi dilanjutkan nomer 4,5,6 dan 7
3. ^[4]	Kelebihan volume cairan berhubungan dengan kerusakan fungsi ginjal Jumat,15-04-2019	^[4] S : Klien mengatakan bak sedikit dan jarang, sehari BAK hanya 30cc sehari klien juga mengatakan kakinya kemeng-kemeng. O : k/u : lemah GCS: 4-5-6 klien tampak letih mukosa kering TD : 120/70 mmHg N : 80x/menit Rr : 20x/menit S : 36,1°C Intake : 1800 cc Output : 30 cc BB Sebelum sakit: 67 Kg BB Sesudah sakit : 65 Kg Edema pada pergelangan kaki Suara nafas tambahan ronchi ^[3] A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan nomer 4,5,6, dan 7

Klien 2 Tn. M

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/tanggal	Catatan perkembangan
1.	Kelebihan volume cairan berhubungan dengan kerusakan fungsi ginjal	Rabu,13-04-2019	^[4] S : Klien mengatakan BAK sedikit dan jarang, sehari BAK hanya 80cc. O :k/u : Cukup GCS: 4-5-6 TD : 120/80 mmHg N : 82x/menit Rr : 20x/menit S : 36,1°C Intake : 1800 cc Output : 80 cc BB Sebelum sakit : 70 Kg BB Sesudah sakit : 68 Kg Edema pada pergelangan kaki Suara nafas tambahan ronchi A: Masalah teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan nomer 4,5,6, dan 7
2.	Kelebihan volume cairan berhubungan dengan kerusakan fungsi ginjal	Sabtu,16-04-2019	^[4] S: Klien mengatakan BAK sedikit dan jarang, sehari BAK hanya 30cc. O : k/u : cukup GCS: 4-5-6 TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit Rr : 20x/menit S : 36°C

			Intake : 1800 cc Output : 30 cc BB Sebelum sakit : 69 Kg BB Sesudah sakit : 67 Kg Edema pada pergelangan kaki Suara nafas tambahan ronchi A :Masalah teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan nomer 4,5,6, dan 7
3.	Kelebihan volume cairan berhubungan dengan kerusakan fungsi ginjal	Senin,18-04-2019	S: Klien mengatakan belum BAK sejak hari minggu O : k/u : cukup GCS: 4-5-6 TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit Rr : 20x/menit S : 36°C Intake : 1800 cc Output : 10 cc BB Sebelum sakit : 67 Kg BB Sesudah sakit : 65 Kg Edema pada pergelangan kaki Suara nafas tambahan ronchi A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan nomer 4,5,6 dan 7

^[27]▶ 3.2 Pembahasan

Pada pembahasan ini peneliti 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.

^[4] ▶ b. Data Objektif

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

^[4]▶ 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.

3.2.3 Intervensi

Menurut peneliti pada hasil intervensi keperawatan ditemukan masih ada kesamaan dalam penghitungan output.

4.2.4^[4] Implementasi Keperawatan

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

3.2.4 Evaluasi Keperawatan

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

BAB 5

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

a. Kesimpulan

1. 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,