

ASUHAN KEPERWATAN PADA Ny. D DENGAN CHRONIC KIDNEY DISEASE YANG MENJALANI HAEMODIALISA DI RSUD BANGKINANG

Tetti¹, Riani²

Program Studi D III Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan
tettioppo@gmail.com

Abstrak

Penyakit ginjal kronik (Chronic Kidney Disease/CKD) merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara progresif dan berlangsung lebih dari tiga bulan. Berdasarkan data tahun 2024 dan 2025, CKD menempati menempati urutan ke 10 dari 10 penyakit terbesar di RSUD Bangkinang. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan CKD yang menjalani hemodialisis di RSUD Bangkinang, khususnya pada Ny. D yang dirawat di ruang Pejuang. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung, wawancara dengan pasien dan keluarga, studi dokumentasi rekam medis. Proses asuhan keperawatan yang diterapkan meliputi lima tahapan, yaitu pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan keperawatan, dan evaluasi hasil asuhan. Peneliti mendapatkan empat masalah keperawatan yaitu: Pola Napas Tidak Efektif, Hipovolemia, Nyeri Akut, dan Gangguan Integritas Kulit/ Jaringan. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai rencana asuhan, meliputi manajemen jalan napas, manajemen cairan, manajemen nyeri, dan perawatan integritas kulit.

Kata Kunci: CKD (chronic kidney disease), Asuhan keperawatan, Diagnosa keperawatan, Intervensi (SIKI), Studi Kasus.

Abstract

Chronic kidney disease (CKD) is a major health problem characterized by a progressive decline in kidney function that lasts for more than three months. Based on data from 2024 and 2025, CKD ranks 10th out of 10 biggest diseases in Bangkinang Regional Hospital. The purpose of this study was to implement nursing care for patients with CKD undergoing hemodialysis at Bangkinang Regional Hospital, especially for Mrs. D who was treated in the Pejuang room. The method used in data collection was through direct observation, interviews with patients and families, and study of medical record documentation. The nursing care process implemented includes five stages, namely assessment, establishing a nursing diagnosis, planning interventions, implementing nursing actions, and evaluating the results of care. Researchers found four nursing problems, namely: Ineffective Breathing Pattern, Hypovolemia, Acute Pain, and Impaired Skin/Tissue Integrity. Nursing implementation was carried out according to the care plan, including airway management, fluid management, pain management, and skin integrity care.

Keywords: CKD (Chronic Kidney Disease), Nursing Care, Nursing Diagnosis, Nursing Interventions (SIKI), Case Study.

El- EMIR INSTITUTE

* Corresponding author :

Address : Jl. Tuanku Tambusai No 23 Bangkinang

Email : tettioppo@gmail.com

PENDAHULUAN

CKD (*Chronic Kidney Disease*) atau biasa disebut dengan penyakit gagal ginjal kronik adalah suatu kondisi dimana fungsi ginjal melemah bahkan rusak, yang berlangsung lebih dari 3 bulan dan ditandai dengan penurunan Glomerular Filtration Rate (GFR) (Madani et al.,2022).

Gagal ginjal kronik disebabkan oleh berbagai macam penyakit, antara lain kelainan metabolismik (diabetes mellitus), infeksi (pielonefritis), obstruksi saluran kemih, gangguan imunitas, tekanan darah tinggi, penyakit tubulus primer (nefrotoksin), dan penyakit bawaan yang menyebabkan penurunan GFR. Gagal ginjal kronis berhubungan dengan berbagai gejala klinis yang kompleks, termasuk retensi cairan, edema paru, edema perifer, dispnea, hipokalsemia, hiponatremia, hiperkalemia, anoreksia, mual, muntah, kelemahan, dan kelelahan. Kondisi patologi paru yang paling umum pada gagal ginjal adalah edema paru. Hal ini umumnya disebabkan oleh kombinasi akumulasi cairan berlebih dan permeabilitas abnormal pada mikrosirkulasi paru. Hipoalbuminemia, ciri khas gagal ginjal kronis, menyebabkan penurunan osmolalitas plasma dan meningkatkan pergerakan cairan dari kapiler paru (Bella Amelia, 2024).

Menurut data World Health Organization (WHO), gagal ginjal kronis menyebabkan 1,2 juta kematian dan mempengaruhi 15% populasi dunia pada tahun 2019. Berdasarkan data, terdapat 254.028 kematian akibat gagal ginjal kronis pada tahun 2020. Dan data tahun 2021 berjumlah 843,6 juta orang, dan diperkirakan jumlah kematian akibat gagal ginjal kronis akan meningkat menjadi 41,5% pada tahun 2040. Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa gagal ginjal kronik menduduki peringkat ke-12 dari seluruh penyebab kematian (Aditama.kusumajaya, 2023).

Berdasarkan data survey kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, jumlah penderita CKD (*Chronic Kidney Disease*) di Indonesia diperkirakan mencapai 638.178 jiwa. Angka ini diperoleh dari prevalensi CKD (*Chronic Kidney Disease*) sebesar 0,22% dari total penduduk Indonesia yaitu sebesar 277.534.122 jiwa (Kemenkes RI.,2023). Salah satu provinsi dengan angka kejadian tertinggi di Indonesia adalah Riau dengan jumlah penduduk 17.258 jiwa. Berdasarkan Survei Kesehatan Dasar tahun 2018 diketahui bahwa 25,57% pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) di provinsi Riau mendapat pengobatan hemodialisis (F. et Al., 2022).

Peneliti melakukan survey awal di ruangan HD pada tanggal 22 maret dengan tujuan menemukan data spesifik dari pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) yang telah melakukan Hemodialisis (HD). Diperoleh bahwa terdapat 59% CKD (*Chronic Kidney Disease*) dengan Hemodialisis (HD) dengan rincian 56 pasien menjalani Hemodialisis (HD) 2 kali seminggu sementara 3 pasien lainnya menjalani Hemodialisis (HD) 1 kali seminggu.

Selain itu penulis juga melakukan wawancara singkat dengan salah satu pasien remaja yang berumur 18 tahun dengan keluhan pasien sering mengalami muntah, batuk, dan kesulitan tidur di malam hari, wajah pasien terlihat pucat, dan lemas, dengan bibir kering serta kulit yang tampak kering. Selain itu, perut pasien membesar dan betis menunjukkan pembengkakan, pasien juga dibantu oleh keluarga saat melakukan aktivitas.

Dari fenomena yang terjadi di atas dan dampak serius yang timbul dari penyakit CKD (*Chronic Kidney Disease*), maka peneliti tertarik untuk mengangkat kasus ini dalam bentuk penelitian yang bejulul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. D Dengan CKD (*Chronic Kidney Disease*) Yang Menjalani Hemodialisis Di

Ruangan Pejuang RSUD Bangkinang Tahun 2025”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah studi kasus dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Subjek penelitian adalah satu pasien CKD yang menjalani hemodialisis di RSUD Bangkinang. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dokumentasi rekam medis, dan pemeriksaan fisik. Proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan sesuai standar SIKI

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Pola nafas tidak efektif b.d hambatan upaya napas

Implementasi yang dilakukan adalah memonitor pola napas pasien, mencakup frekuensi, kedalaman, dan usaha napas : hasil = RR : 27x/menit (takipnea), pernapasan dangkal, terlihat penggunaan otot bantu napas, tidak ada sumbatan jalan napas. Memonitor bunyi nafas tambahan dengan melakukan auskultasi bunyi napas pada lapang paru anterior dan posterior hasil = bunyi napas vesikuler, tidak ditemukan bunyi napas tambahan seperti wheezing atau ronchi, memosisikan semi fowler, Berkolaborasi memberikan oksigen nasal kanul 5L/menit (berdasarkan instruksi dokter). Pola nafas tidak efektif b.d hambatan upaya napas

b. Hipervolemia b.d penurunan fungsi ginjal

Implementasi yang dilakukan adalah mengidentifikasi tanda dan gejala hipervolemia, mengidentifikasi penyebab hipervolemia, memonitor status hemodialisis, memonitor intake dan output cairan, menganjurkan

pasien menimbang berat badan setiap hari dengan waktu yang sama, menganjurka pasien untuk membatasi asupan cairan dan garam, menganjurkan pasien untuk meninggikan kepala tempat tidur setinggi 30-40°, mengajarkan cara membatasi cairan, mengkolaborasi pemberian continuous renal replacement therapy (CRRT).

c. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologi Implementasi yang dilakukan adalah mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intesitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, menganjarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (teknik relaksasi napas dalam), mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), memfasilitasi istirahat dan tidur, menjelaskan strategi meredakan nyeri. berkolaborasi pemberian analgetik.

d. Gangguan integritas kulit/ jaringan b.d penumpukan limbah metabolik di kulit akibat ganggu fungsi ginjal Implementasi yang dilakukan adalah Mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit, menganjurkan pasien untuk menggunakan produk berbahan petroleum, atau minyak pada kulit kering, menganjurkan pasien untuk menghindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering, menganjurkan pasien menggunakan pelembab seperti body lotion, menganjurkan pasien untuk mandi dan menggunakan sabun secukupnya.

Evaluasi Keperawatan

Pada hasil evaluasi dari diagnosa pola napas tidak efektif Pasien mengatakan sesak napas sudah jauh berkurang dan dapat bernapas lebih lega.

Pasien tampak lebih nyaman, pola napas pasien mulai normal, pasien sudah tidak terpasang nasal kanul, TD : 130/85 mmHg, Nadi :84x/menit, Suhu tubuh: 36,5 C, Frekuensi pernafasan : 20x/menit.

Pada hasil evaluasi dari diagnosa kedua yaitu Hipervolemia Pasien mengatakan sudah mulai merasa lebih nyaman dan mengatakan betis sudah terasa lebih ringan. Perut pasien tampak masih membesar, dan pasien tampak tidak gelisah lagi, TD : 130/85 mmHg, Nadi :84x/menit, Suhu tubuh: 36,5 C, Frekuensi pernafasan : 20x/menit, Output : 5 liter/ minggu, Input : 600 mL/ hari.

Pada hasil evaluasi dari diagnosa ketiga yaitu Nyeri Akut pasien mengatakan nyeri di perut dan betis sudah mulai berkurang, hanya terasa sese kali, skala nyeri 3. Pasien tampak lebih nyaman dan sudah tidak tampak meringis dan gelisah lagi, TD : 130/85 mmHg, Nadi :84x/menit, Suhu tubuh: 36,5 C, Frekuensi pernafasan : 20x/menit.

Pada hasil evaluasi dari diagnosa ke empat yaitu Gangguan integritas kulit/ jaringan pasien mengatakan gatal sudah lebih jauh berkurang. Pasien tampak lebih nyaman dan sese kali terlihat menggaruk kulitnya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Ny. D dengan diagnosis medis Chronic Kidney Disease (CKD) di ruang Hemodialisis RSUD Bangkinang selama 3 hari (12–14 Juni 2025), diperoleh empat diagnosis keperawatan utama, yaitu: Pola napas tidak efektif, hypervolemia, nyeri akut, dan gangguan integritas kulit/jaringan. Asuhan keperawatan dilakukan melalui tahapan pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi,

dan evaluasi. Dari hasil implementasi yang dilakukan terhadap masing-masing diagnosa, diperoleh hasil sebagai berikut:

- a. Masalah pola napas tidak efektif teratasi, ditandai dengan penurunan frekuensi napas, perbaikan pola napas, dan pasien tidak lagi memerlukan nasal kanul.
- b. Masalah hipervolemia berkurang, ditandai dengan penurunan edema, pasien merasa lebih nyaman, meskipun tetap memerlukan terapi hemodialisis rutin untuk mengendalikan status cairan.
- c. Masalah nyeri akut teratasi, ditandai dengan penurunan skala nyeri dari 7 menjadi 3 dan pasien tampak lebih nyaman setelah intervensi nonfarmakologis seperti relaksasi napas dalam.
- d. Gangguan integritas kulit/jaringan membaik, ditandai dengan berkurangnya rasa gatal dan perbaikan kondisi kulit melalui perawatan kulit yang tepat.

Secara umum, seluruh masalah keperawatan yang diidentifikasi dapat ditangani dengan baik, melalui kombinasi intervensi keperawatan mandiri, edukasi pasien dan keluarga, serta kolaborasi dengan tim medis. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa tujuan asuhan keperawatan tercapai, dengan perbaikan signifikan pada kondisi pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama.kusumajaya. (2023). *Aditama, Kusumajaya*, 12(2), 471–480.
- Al., F. et. (2022). Health-related quality of life in chronic kidney disease patients. *Firmansyah et Al.*, 15(1), 46–51.
<https://doi.org/10.4103/1735-3327.356806>
- Al, W. et. (2023). *ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH*

PADA PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE.

Ayu et al. (2022). *kti ZULINN* (2).

Bella Amelia. (2024). *Asuhan Keperawatan Pada Ny . N Dengan CKD (Chronic Kidney disease) Di Ruangan Pejuang Di RSUD Bangkinang Tahun 2024.* 3, 378–385.

Dicky Endrian Kurniawan. (2017). *Keperawatan.* 408–414.

Esmayanti, R. (2023). 3 1,2,3. 150–164.

Faisal, Mu. (2020). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. T DENGAN CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) DAN ANEMIA DI RUANG BAITULIZZAH 1 RSI SULTAN AGUNG SEMARANG.* 1, 54.

Gliselda. (2021). Diagnosis dan Manajemen Penyakit Ginjal Kronis (PGK). *Jurnal Medika Hutama*, 2(04 Juli), 1135–1141.

Handini, Y. H. (2022). Cognitive Impairment in Patient With Chronic Kidney Disease. *Unram Medical Journal*, 10(4), 712–721. <https://doi.org/10.29303/jku.v10i4.586>

Harahap, R. F. (2023). *Jurnal pendidikan kesehatan tentang nutrisi pada pasien Gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di rumah sakit putri hijau Tk II medan.*

Hasanah et al. (2020). *ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH PADA PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE.* Hasanah, 00(00), 112–123.

Irawati et al. (2023). Tingkat Fatigue Pada Pasien Yang Menjalani

Hemodialisis. *Journal Nursing ResearchPublicationMedia(NURSE PEDIA)*, 3(2), 75–82. <https://doi.org/10.55887/nrpm.v3i2.128>

Kusumaningrum, P. R. (2020). Penerapan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dalam Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit. *PPNI*, 2(2), 577–582. <https://doi.org/10.54082/jamsi.293>

Lenggogeni. (2022). Penerapan Intervensi Edukasi Pendidikan terhadap Fatigue pada Pasien Hemodialisis. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 3633–3641. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.7928>

Narsa et al. (2022). Studi Kasus: Pasien Gagal Ginjal Kronis (Stage V) dengan Edema Paru dan Ketidakseimbangan Cairan Elektrolit. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 4(SE-1), 17–22. <https://doi.org/10.25026/jsk.v4ise-1.1685>

Nurbadriyah. (2021). *Pengertian, Etiologi, komplikasi penyakit CKD.* 4(1), 1–23. eprints.poltekkesjogja.ac.id

Peired, A. &. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Ny.T Dengan Cronik Kidney Disease (CKD) Dan Anemia Di Ruang Baitulizzah 1.*

Seliger. (2019). *Gambaran Fungsi Kognitif Pada Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Yang Rutin Menjalani Hemodialisis Di Instalasi Hemodialisis Rsup Dr . Mohammad Hoesin Tahun 2022.*

sulistini, damanik & L. (2021). 3 1,2,3. 4(3), 173–178.

- Usman, at al. (2021). GAMBARAN KEBUTUHAN CAIRAN PADA PASIEN CKD YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE Martina. *Jurnal Kesehatan Lentera Acitya*, 8(2), 63–68.
- Utami. (2021). Hubungan Adekuasi Hemodialisis Dengan Status Gizi Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang

Menjalani Hemodialisis Di RS Kota Mataram. *Jurnal Kedokteran Umum*, 10(3), 502–508.
<http://repository.uhn.ac.id/handle/123456789/1364>

Wahyuningsih. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa di RSU HKBP Balige Kabupaten Toba Samosir Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Priority*, 1(2), 38–50.