



ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN CHRONIC KIDNEY DISEASE DI RSUD BANGKINANG

Zian Fadilla¹, Indrawati², Putri Eka Sudiarti³, Nia Aprilla⁴

Program Studi D III Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan

zianfadilla233@gmail.com

Abstrak

CKD merupakan masalah kesehatan dunia yang terus memburuk. Data menunjukkan bahwa CKD merupakan penyebab utama kematian di dunia. berdasarkan data 1 bulan terakhir yang didapat dari RSUD Bangkinang pasien dengan CKD tercatat sebanyak 27 orang yang dirawat diruangan pejuang. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan CKD di RSUD Bangkinang tahun 2025. Desain yang digunakan adalah studi kasus terhadap pasien usia 61 tahun dengan diagnosis medis CKD. Asuhan keperawatan dilakukan selama 4 hari, mulai dari pengkajian, penetapan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi. Diagnosa keperawatan meliputi perfusi perifer, defisit nutrisi, dan nyeri akut. Intervensi dilakukan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), meliputi dari observasi, edukasi, terapeutik, dan kolaborasi. Hasil menunjukkan perbaikan kondisi pasien, berupa meringis sudah berkurang, nyeri berada pada angka ringan, gelisah berkurang, nyeri sudah berkurang.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, CKD, Diagnosa Keperawatan, Studi Kasus

Abstrak

CKD is a global health problem that continues to worsen. Data shows that CKD is the leading cause of death in the world. Based on data from the last month obtained from Bangkinang Regional Hospital, 27 patients with CKD were recorded as being treated in the intensive care unit. This study aims to provide nursing care for patients with CKD at Bangkinang Regional Hospital in 2025. The design used is a case study of a 61-year-old patient with a medical diagnosis of CKD. Nursing care was carried out for 4 days, starting from assessment, establishing a diagnosis, planning, implementation, and evaluation. Nursing diagnoses include peripheral perfusion, nutritional deficits, and acute pain. Interventions were carried out based on the Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI), including observation, education, therapy, and collaboration. The results showed an improvement in the patient's condition, in the form of reduced grimacing, mild pain, reduced anxiety, and reduced pain..

Keywords: *Chronic Kidney Disease, Case Study, Nursing Care, Nursing Diagnosis.*

EL- EMIR INSTITUTE

* Corresponding author :

Address : Jl. Tuanku Tambusai No.23 Bangkinang

Email : zianfadilla233@gmail.com

PENDAHULUAN

Prevalensi penyakit tidak menular semakin ekstrim dan meluas. Ada beberapa jenis penyakit tidak menular salah satu yang paling umum adalah penyakit gagal ginjal kronis (Kemenkes RI, 2020). *Chronic Kidney Disease* (CKD) ditandai dengan hilangnya fungsi ginjal, serta kerusakan nefron tertentu dan gejala lainnya. Semakin banyak nefron yang rusak, beban kerja nefron meningkat dan keadaan uremia terjadi, mempengaruhi semua sistem tubuh (Rahmawati, Yola Delta, Chaterina Janes Pratiwi, and Binarti Dwi Wahyuni, 2022).

CKD adalah suatu keadaan dimana terdapat kelainan struktur atau gangguan fungsi ginjal yang berlangsung lebih dari 3 bulan, bersifat progresif dan irreversibel sehingga mengakibatkan terganggunya fungsi ginjal dalam menjaga keseimbangan metabolisme, cairan dan elektrolit (Anggraini dan Fadila, 2023). CKD merupakan salah satu penyakit kronis yang mana banyak orang terdiagnosa mengidap penyakit ini setiap tahunnya, sehingga penyakit ini menjadi salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia (Windart et al, 2018).

CKD merupakan masalah kesehatan dunia yang terus memburuk. Menurut *World Health Organization* (WHO), 850.000 orang menderita penyakit ginjal kronis setiap tahunnya. Data yang dimaksud menunjukkan bahwa CKD merupakan penyebab utama kematian di dunia. Di Amerika, CKD mencapai peringkat ke -8 pada tahun 2019 dengan total 254.028 kematian di seluruh wilayah Amerika. Laki-laki lebih sering terkena CKD dibandingkan perempuan, dengan total 131.008 kematian pada laki-laki dan 123.020 kematian pada perempuan (PAHO, 2021). Menurut Indonesia Renal Registry (IRR), (2020), angka kejadian pasien baru dengan penyakit CKD di Indonesia sebanyak 66.433 orang dan pasien aktif sebanyak 132.142 orang. Angka kejadian CKD di Indonesia berdasarkan data Survey Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 yaitu sebesar 0,22% dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 277.534.122 jiwa maka terdapat 638.178 jiwa yang menderita CKD di Indonesia (Kemenkes RI., 2023).

CKD umumnya disebabkan oleh diabetes dan tekanan darah tinggi. Penyebab lain yang dapat mempengaruhi fungsi ginjal dan berujung pada gagal ginjal antara lain adalah glomerulonefritis yang merusak bagian penyaringan ginjal atau glomerulus (*American Kidney Foundation, 2023*). Stadium lanjut antara lain perubahan komposisi darah seperti ureum dan kreatinin, penurunan nafsu makan, sesak nafas, gangguan tidur, nokturia, urin berbusa, kelelahan, penurunan berat badan, dan disfungsi ereksi pada pria (*Centers for Disease Control and Prevention, 2022*).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus keperawatan pada pasien dengan CKD di RSUD Bangkinang. Pendekatan ini dilakukan untuk menggambarkan secara mendalam kondisi klinis, proses asuhan keperawatan, serta respons pasien terhadap tindakan yang diberikan. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara dengan orang tua, serta studi dokumentasi medis. Studi ini bertujuan untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai penerapan asuhan kasus keperawatan pada Tn.S dalam mempercepat proses penyembuhan serta mencegah komplikasi lanjutan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tanggal 09 Mei 2025

Data Subjektif: Pasien mengatakan badan lemas dan cepat lelah. **Data objektif:** Pasien tampak lemah, tekanan darah 134/87 mmHg, suhu 36,9°C, Pasien tampak pucat, HB 5,9. **Action:** Membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi, melakukan pencegahan infeksi, melakukan perawatan kaki dan kuku, menganjurkan perawatan kulit yang tepat, menganjurkan program rehabilitasi vascular, mengajarkan program diet untuk memperbaiki rehabilitasi vascular, mengajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi, menginformasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan. **Respon:** Data subjektif: Pasien mengatakan badan lemas dan cepat lelah. Data objektif : tekanan darah

134/87 mmHg, suhu 36,9°C, Pasien tampak pucat, HB 5,9.

Tanggal 10 mei 2025

Data subjektif: Pasien mengatakan badan masih lemas dan cepat lelah. **Data objektif :** TD: 100/60 mmHg, nadi:65x/m, pernafasan:20x/m, suhu 36,5°C, pasien tampak lemas dan pucat. **Action:** Membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi, melakukan pencegahan infeksi, melakukan perawatan kaki dan kuku, menganjurkan perawatan kulit yang tepat, menganjurkan program rehabilitasi vascular, mengajarkan program diet untuk memperbaiki rehalibitasi vascular, mengajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi, menginformasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan. **Respon:** Data subjektif: Pasien mengatakan lemas dan cepat lelah mulai berkurang. Data subjektif: TD: 100/60 mmHg, nadi:65x/m, pernafasan:20x/m, suhu 36,5°C, pasien tampak mulai bersemangat.

Tanggal 11 mei 2025

Data subjektif: Pasien mengatakan lemas dan cepat lelah mulai berkurang. **Data objektif:** TD: 125/68 mmHg, nadi:70x/menit, pernapasan 20x/m, suhu 36,7°C, pasien tampak mulai bersemangat. **Action:** Membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi, melakukan pencegahan infeksi, melakukan perawatan kaki dan kuku, menganjurkan perawatan kulit yang tepat, menganjurkan program rehabilitasi vascular, mengajarkan program diet untuk memperbaiki rehalibitasi vascular, mengajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi, menginformasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan. **Respon:** Data subjektif: Pasien mengatakan badan lemas dan cepat lelah sudah berkurang. Data objektif: 125/68 mmHg, nadi:70x/menit, pernapasan 20x/m, suhu 36,7°C, pasien tampak bersemangat, pasien tampak ceria.

a. Defisit nutrisi b.d Faktor psikologis

Tanggal 09 mei 2025

Data subjektif: Pasien mengatakan nafsu makan menurun, pasien mengatakan berat badan menurun, pasien mengatakan menghabiskan makanan 1/4 porsi. **Data objektif:** Pasien tampak lesu, tekanan darah 134/87 mmHg, suhu 36,9°C, berat badan pasien sebelum sakit 65Kg dan berat badan saat sakit 55 kg, pasien tampak tidak menghabiskan makanannya. **Action:** mengidentifikasi makanan yang disukai, mengidentifikasi perlunya penggunaan selang nasogastric, memonitor asupan makanan, memonitor berat badan, memonitor hasil pemeriksaan laboratorium, melakukan oral hygiene sebelum makan, mengajarkan posisi duduk, jika mampu, berkolaborasi pemberian medikasi sebelum makan. **Respon:** Data subjektif: Pasien mengatakan nafsu makan menurun, pasien mengatakan berat badan menurun, pasien mengatakan menghabiskan makanan 1/4 porsi. Data objektif: tekanan darah 134/87 mmHg, suhu 36,9°C, berat badan pasien sebelum sakit 65Kg dan berat badan saat sakit 55 kg.

Tanggal 10 mei 2025

Data subjektif: Pasien mengatakan nafsu makan masih berkurang, pasien mengatakan berat badan menurun, pasien mengatakan masih memakan makanan 1/4 porsi. **Data objektif:** TD: 100/60 mmHg, nadi:65x/m, pernafasan:20x/m, suhu 36,5°C, berat badan pasien sebelum sakit 65Kg dan saat sakit 55Kg. **Action:** mengidentifikasi makanan yang disukai, mengidentifikasi perlunya penggunaan selang nasogastric, memonitor asupan makanan, memonitor berat badan, memonitor hasil pemeriksaan laboratorium, melakukan oral hygiene sebelum makan, mengajarkan posisi duduk, jika mampu, berkolaborasi pemberian medikasi sebelum makan. **Respon:** Data subjektif: pasien mengatakan nafsu makan masih berkurang, pasien mengatakan masih menghabiskan 1/4 porsi. Data objektif:

TD: 100/60 mmHg, nadi:65x/m, pernafasan:20x/m, suhu 36,5°C, pasien tampak tidak menghabiskan makanannya.

Tanggal 11 mei 2025

Data subjektif: Pasien mengatakan hari ini sudah mulai nafsu makan, pasien mengatakan menghabiskan ½ porsi makanan. **Data objektif:** TD: 125/68 mmHg, nadi:70x/menit, pernapasan 20x/m, suhu 36,7°C, pasien tampak semangat, pasien tampak menghabiskan sebagian porsi makanannya. **Action:** mengidentifikasi makanan yang disukai, mengidentifikasi perlunya penggunaan selang nasogastric, memonitor asupan makanan, memonitor berat badan, memonitor hasil pemeriksaan laboratorium, melakukan oral hygiene sebelum makan, mengajarkan posisi duduk, jika mampu, berkolaborasi pemberian medikasi sebelum makan. **Respon:** Data subjektif: Pasien mengatakan menghabiskan ½ porsi makanan. Data objektif: Pasien tampak semangat. TD: 125/68 mmHg, nadi:70x/menit, pernapasan 20x/m, suhu 36,7°C, pasien tampak menghabiskan sebagian porsi makanannya.

SIMPULAN

Dari hasil uraian yang telah diuraikan tentang asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit, maka penulis dapat mengambil Kesimpulan sebagai berikut, pengkajian yang dilaksanakan peneliti pada Tn.S sesuai dengan tinjauan teori yang meliputi gambaran lokasi penelitian, pengkajian, identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan dahulu, Riwayat penyakit keluarga, hasil observasi, pemeriksaan fisik, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, hingga evaluasi. Berdasarkan hasil pengkajian penulis dapat menegaskan 3 dari 9 diagnosa yang terdapat di tinjauan teori, disebabkan oleh prinsip diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan berdasarkan hasil dari keluhan pasien, kondisi pasien, dan hasil pengamatan penulis yang didukung oleh data-data penunjang. Intervensi keperawatan yang

telah disusun bertujuan untuk mengatasi masalah keperawatan berdasarkan dari keluhan pasien dan hasil dari pengamatan sehingga mendapatkan 3 diagnosa keperawatan yang ditegakkan, sehingga peneliti dapat menyusun rencana tindakan keperawatan yang terdiri dari observasi, edukasi, terapeutik, dan kolaborasi. Implementasi keperawatan yang telah dilaksanakan oleh penulis sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun secara spesifik pada intervensi keperawatan. Berdasarkan dari hasil review ulang penulis mampu melakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang disusun mulai dari mengobservasi hingga berkolaborasi. Pada tahap akhir pelaksanaan Tindakan asuhan keperawatan penulis mendapatkan hasil keperawatan selama 4 hari secara berturut-turut pada Tn.S yang dibuat dalam pengkajian dengan istilah SOAP. Dengan hasil yang didapatkan klien mampu kooperatif pada saat pelaksanaan setiap Tindakan keperawatan yang diberikan, sehingga penulis mendapatkan hasil evaluasi dengan penilaian hasil keperawatan masalah teratasi sehingga perencanaan selanjutnya dipertahankan.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Wijayanti, 'Faktor Fisiologis Dan Kelelahan Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa', *Literature Review. Jurnal Kesehatan*, 2021
- Anggraini, Sevrina, and Zurayya Fadila, 'Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Dialisis Di Asia Tenggara : A Systematic Review', *Hearty*, 11.1 (2022), 77 <<https://doi.org/10.32832/hearty.v11i1.7947>>
- Bare, Smeltzer &, 'Pemeriksaan Penunjang Laboratorium Untuk Pasien CKD', 2013
- 'Data Indonesia Renal Registry', 2020
- Dkk, Hamzah, 'Teori Epidemiologi Penyakit Tidak Menular.', *Yayasan Penerbit Muhammad Zaini*, 2021

- Foundation:, American Kidney, ‘Penyebab CKD Lainnya Seperti Glomerulonefritis.’
- Jayanti, I. P., Pamungkasari, D. I., Prihastuti, C. C., & Saksana, R. A. 2022. “Temuan Klinis Pseudomembran Oral Candidiasis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. Cakradonya Dental Journal, 14(2).”
- Kurniawan, M. A. A., Fitri, N. L., & Nurhayati, S. 2021. “Penerapan Massage Punggung Terhadap Skor Kelelahan Pasien Gagal Jantung Di Ruang Jantung Rsud Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2021.” *Jurnal Cendikia Muda* 2(3): 331–40.
- Lima, F. A. 2021. “Efektifitas Pemberian Transfusi Darah Untuk Meningkatkan Perfusi Jaringan Perifer Akibat Anemia Di Ruang Teratai RSUD Prof Dr WZ Johannes Kupang (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Kupang).”
- Nugraha, B. A., Fatimah, S., & Kurniawan, T. 2017. “Pengaruh Pijat Punggung Terhadap Skor Kelelahan Pasien Gagal Jantung.” *Jurnal Keperawatan Padjadjaran* 5(1).
- PAHO, ‘Data CKD Di Amerika.’, 2021
- Rahmawati, Y. D., Janes Pratiwi, C., & Wahyuni, B. D. (2022). Asuhan Keperawatan pada Klien Chonic Kidney Disease dengan Gangguan Integritas Kulit di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan Madura (Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat), ‘Asuhan Keperawatan Pada Klien Chonic Kidney Disease Dengan Gangguan Integritas Kulit Di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan Madura’, *Perpustakaan Universitas Bina Sehat*, 2022
- Rosad, Suparyanto dan, ‘Konsep Dasar CKD Smeltzer & Bare’, 5.3 (2015), 248–53
- SDKI, PPNI DPP pakja, ‘Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) in Persatuan Perawat Nasional Indonesia (1sted)’, 2017
- Wardani, D., & Adriani, P. 2022. “Aplikasi Pemberian Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Akut Pasien Hipertensi. Indonesian.” *Journal of Professional Nursing* 3(1): 7–12.
- WHO, ‘Statistik Global Terkait CKD.’, 2025
- Windarti, Mei, Suhariati, Hindyah Ike and Siskaningrum, Auliasariv, ‘Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Pasien GagalGinjal Kronik Dalam Menjalani Terapi Hemodialisa (Di Poli Rsud Jombang)’, *Insan Cendekia*, 2021 <<https://repository.itskesicme.ac.id/id/eprint/4603/>> [accessed 15 February 2021]
- Yonata, A., Taruna, A & Islami, N, ‘Deteksi Dini Dan Pencegahan Penyakit Gagal Ginjal Kronik’, *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ruwa Jurnal Deteksi*, 5.1 (2020), 62–65