

**UNIVERSITAS ESA UNGGUL
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI NERS
Studi Kasus , Januari 2018**

SEMUEL Y.F. TUNGA
2016-0305-062

**“ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN SISTEM PERKEMIHAN
PADA KLIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE DI RUANG LANTAI V
PERAWATAN UMUM RS KEPRESIDENAN RSPAD GATOT
SOEBROTO JAKARTA PUSAT”**

Xvii + 5 Bab + 147 halaman + 39 Tabel + 2 Lampiran

ABSTRAK

Gagal ginjal kronik (GGK) adalah kemunduran fungsi ginjal yang progresif dan irreversible dimana terjadi kegagalan kemampuan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan metabolic dan cairan. Berdasarkan data di ruang Lantai V Perawatan Umum RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto, prevalensi klien dengan CKD dari bulan Oktober sampai Desember 2018 sebesar 50%. Tujuan penulisan tugas akhir ini adalah teridentifikasi asuhan keperawatan pada masing-masing pasien dengan gagal ginjal kronis diruang Lantai V Perawatan Umum Rumah Sakit Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat pada tanggal 02 januari – 15 januari 2018. Metode penulisan yang digunakan adalah pendekatan proses keperawatan, teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan melakukan asuhan keperawatan. Adapun data yang telah didapatkan 5 orang klien yang diambil dan memiliki beberapa kesamaan dan perbedaan keluhan sebagai diagnosa awal. Diantaranya mengeluh sesak nafas, mual, muntah, bengkak pada tangan dan kaki, lelah, demam. Diagnosa keperawatan yang muncul adalah kelebihan volume cairan, ketidakefektifan pola nafas, intoleransi aktivitas, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, dan kerusakan integritas kulit berhubungan dengan edema, dan kulit kering. Sedangkan tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Evaluasi tindakan terhadap 5 diagnosa didapatkan 4 diagnosa belum teratasi. Peneliti memberikan tindakan pembatasan asupan cairan yang masuk untuk edema yang dialami oleh klien. Pembatasan cairan dilakukan setiap hari dengan batasan cairan yang masuk 600 ml/hari. Saran untuk penderita CKD yaitu selain melakukan diet cairan, pasien CKD juga memperhatikan penyakit penyerta yang dialami seperti hipertensi dan DM, pasien harus patuh dalam mengkonsumsi obat-obatan terkait hipertensi dan DM, kontrol secara rutin dan memperhatikan asupan makanan yang dimakan.

Kata Kunci : Asuhan keperawatan, CKD, Pembatasan Cairan
Daftar Pustaka: 41 (2000-2016)

UNIVERSITY OF ESA UNGGUL

**FACULTY OF HEALTH SCIENCE
STUDY PROGRAM NERS**

Case Study, January 2018

SEMUEL Y.F. TUNGA
2016-0305-062

**"NURSING INSTITUTIONAL INTERFERENCE SYSTEM IN CHRONIC
KIDNEY DISEASE CLIENTS IN ROOM V MAINTENANCE OF
GENERAL RSPRECIDENTIAL RSPAD GATOT SOEBROTO JAKARTA
CENTER"**

Xvii + 5 Chapter + 147 pages + 39 Table + 2 Attachments

ABSTRACT

Chronic renal failure (GGK) is a setback of prolonged and irreversible kidney function in which there is a failure of the body's ability to maintain metabolic, fluid and electrolyte balance resulting in uremia or azotemia. Based on the data in the floor space V Public Care RS Presidential RSPAD Gatot Soebroto, the prevalence of clients with CKD from October to December 2018 by 50%. The purpose of this thesis is identified nursing care in each patient with chronic kidney failure room V Floor General Treatment Hospital RSPAD Gatot Subroto Central Jakarta on 02 January - 15 January 2018. Writing method used is the approach to the process of nursing, engineering used in data collection that is by interview, observation, physical examination and nursing care. The data has been obtained 5 clients who are taken and have some similarities and differences in complaints as early diagnosis. Among them complain of shortness of breath, nausea, vomiting, swelling of the hands and feet, fatigue, fever. Nursing diagnoses that arise are fluid volume overload associated with renal dysfunction, fluid retention and sodium, respiratory ineffectiveness associated with hyperventilation, activity intolerance associated with general weakness, nutritional imbalance less than body requirements associated with anorexia, nausea vomiting, and skin integrity damage associated with edema, and dry skin. While the nursing actions performed in accordance with the plans that have been prepared. Evaluation of the action against 5 diagnoses found 4 diagnoses have not been resolved. The investigator provides restrictive intake of fluid intake for edema experienced by the client. The fluid restriction is performed daily with a fluid limit of 600 ml / day. Suggestion for CKD sufferer that is beside doing fluid diet, CKD patient also consider the accompanying diseases experienced such as hypertension and DM, patient must obedient in consuming drugs related to hypertension and DM, dick regularly and pay attention to intake of food eaten.

Keywords: Nursing care, CKD, Fluid Restriction

References: 41 (2000-2016)