

## **BAB 2**

### **TINJAUAN KASUS**

Pada bab ini menjelaskan asuhan keperawatan yang digambarkan menggunakan pendekatan proses keperawatan (Pengkajian, Diagnosis Keperawatan, Intervensi Keperawatan, Implementasi Keperawatan, Evaluasi Keperawatan). Menjelaskan intervensi terapi lotion dengan gangguan integritas kulit pada pasien GGK (Gagal Ginjal Kronik).

#### **2.1 Pengkajian**

##### **Pasien 1 (Kelolaan Utama)**

##### **A. Identitas**

###### **1. Identitas Pasien**

Nama : Ny. L

Tanggal Lahir : 10/06/1977

Umur : 45 tahun

Alamat : Ngaban 11/4 Tanggulangin, Sidoarjo

Pekerjaan : Pedagang

###### **2. Identitas Penanggung Jawab**

Nama : Tn. G

Pekerjaan : Wiraswasta

Hubungan dengan Pasien : Anaknya

##### **B. Status Kesehatan**

###### **1. Keluhan Utama :**

Pasien mengeluh kulit kaki dan tangan terasa kering

###### **2. Riwayat Kesehatan Sekarang :**

Pasien datang ke IGD Rsud Sidoarjo pada tanggal 10 Februari 2023 pukul 14.30 dengan keluhan gatal pada kedua kakinya, badan terasa lemas dan tidak mampu beraktivitas. Kulit pasien tampak kering dan bersisik.

3. Riwayat Kesehatan Dahulu :

Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit HT

4. Riwayat Penyakit Keluarga :

Px mengatakan tidak ada yang memiliki riwayat penyakit yang sama dalam keluarganya. Didalam keluarganya juga tidak memiliki riwayat penyakit asma, HT dan TB. Pasien dan keluarga juga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menular seksual.

5. Riwayat Alergi :

Pasien tidak mempunyai riwayat alergi, seperti makanan dan obat-obatan.

I . Pemeriksaan Fisik

1. Pemeriksaan Umum

a. Kesadaran : Composmentis

b. GCS : 456

c. Keadaan Umum : Lemah

Tekanan darah : 160/100 Mmhg

Nadi : 88 x/menit

Suhu : 37 °C

RR : 26 x/menit

Spo : 99% (NRBM)

2. Pemeriksaan Fisik (B1-B6)

a. B1 (Breathing)

Inspeksi : bentuk dada simetris, tampak pernapasan cuping hidung, pasien terpasang oksigen NRBM 10 lpm, RR: 26x/menit, SPO2: 99%, tidak ada nyeri dada, tidak ada batuk, tidak ada gangguan irama pernapasan, tidak ada sianosis.

Palpasi : tidak terdapat nyeri tekan pada dada, teraba vokal fremitus

Perkusi : sonor (normal)

Auskultasi : vesikuler (normal), tidak ada suara nafas tambahan, ronchi -, wheezing -

b. B2 (Blood)

Inspeksi : bentuk dada simetris, tidak tampak ictus cordis

Palpasi : nadi 88 x/menit, CRT <2 detik, akral hangat

Perkusi :

Auskultasi : suara jantung S1 S2 tunggal (lup dup)

c. B3 (Brain)

Inspeksi : kesadaran composmentis, GCS (E4V5M6), konjungtiva merah muda

d. B4 (Bladder)

Inspeksi : pasien terpasang kateter no. 16 produksi urine 200cc/24 jam, berwarna kuning pekat

Palpasi : adanya distensi pada kandung kemih

**Intake** : miunum(400cc/24 jam)

Parenteral (500cc/24jam)

**Output** : urine (200cc/24 jam)

**BC** : 900cc-200cc = 700cc/24 jam

## e. B5 (Bowel)

Inspeksi : bentuk abdomen simetris, tidak terdapat distensi abdomen

Palpasi : tidak ada pembesaran hepar, limpa

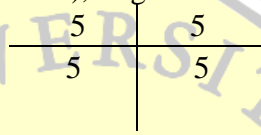
Perkusi : suara perkusi timpani

Auskultasi : bising usus 12 x/menit

## f. B6 (Bone)

Inspeksi : tampak edema di seluruh ekstremitas, kulit pasien tampak kering dan, kulit tampak bersisik, kulit berwarna hitam.

Palpasi : pitting edema derajat II ( $\pm$  kedalaman 3-5 mm dengan waktu kembali 5 detik), turgor kulit <3detik, kekuatan otot :



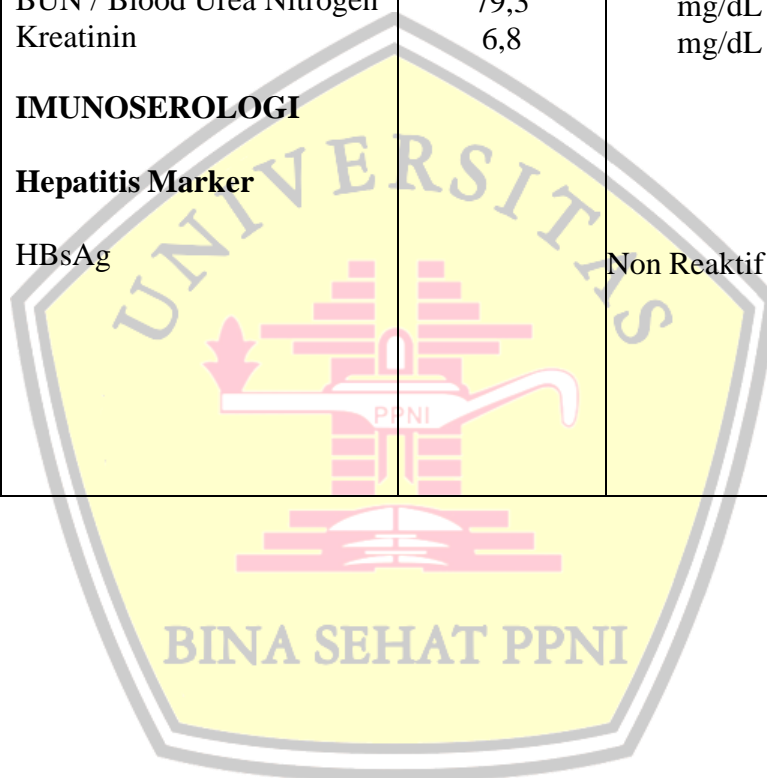
## II. Pemeriksaan Penunjang

### 1. Pemeriksaan Laboratorium

Darah lengkap tanggal : 10/02/2023

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
<b>HEMATOLOGI</b>			
<b>Hematologi Lengkap</b>			
Hemoglobin	6,6	Gr/dL	12,1 – 17,6
Hematokrit	21,9	%	34,0 – 45,1
Eritrosit	2,6	Juta/uL	4,1 – 5,6
Trombosit	279	Ribu/mm <sup>3</sup>	152 – 396
Leukosit	5,45	Ribu/uL	4,79 – 11,34
<b>Hitung Jenis Leukosit</b>			
Basofil	0,50	%	0 – 1
Neutrofil	75,8	%	42,5 – 71,0
Limfosit	11,8	%	20,4 – 44,6
Eosinofil	1,10	%	0,00 – 4,00
Monosit	7,1	%	3,6 – 9,9
<b>Index Eritrosit</b>			
MCV	85,2	fL	71,8 – 92,0

MCH	25,5	pg	22,6 – 31,0
MCHC	30,0	%	30,8 – 35,2
MPV	7,7	fL	9,0 – 13,0
<b>CBC</b>			
PDW	53,0	fL	9,0 – 17,0
HCT	21,9	%	34,0 – 45,1
<b>KIMIA KLINIK</b>			
<b>ELEKTROLIT</b>			
Natrium	137	mmol/L	136 - 145
Kalium	6,3	mmol/L	3,5 – 5,1
Klorida	111	mmol/L	98 – 107
<b>Fungsi Ginjal</b>			
BUN / Blood Urea Nitrogen	79,3	mg/dL	8,0 – 18,0
Kreatinin	6,8	mg/dL	0,5 – 0,8
<b>IMUNOSEROLOGI</b>			
<b>Hepatitis Marker</b>			
HBsAg		Non Reaktif	Non Reaktif



### III. Terapi

1. Inf. 500ml/24 jam
2. Inj. OMZ 1 x 1 ampul (40mg)/IV
3. Inj. Ondan 2 x 1 (8mg)/IV
4. Inj. Furosemid 2 x 1(10mg)/IV
5. Transfusi PRC 1 bag perhari

#### 2.2 Analisa Data

Analisa Data	Etiologi	Masalah
Ds :  - Px mengatakan kulit tangan dan kaki terasa kering  Do :  - Kulit px tampak kering - Kulit px tampak bersisik - Kulit px terlihat warna gelap (hiperpigmentasi).	Gagal Ginjal Kronik ↓ Penurunan fungsi ekresi ginjal ↓ Sindroma uremia ↓ Perubahan warna kulit ↓ Gangguan integritas kulit	Gangguan Integritas Kulit













#### 2.3 Diagnosa Keperawatan

Gangguan integritas kulit berhubungan dengan gangguan metabolik (sindrom uremik) yang ditandai dengan kulit kering dan bersisik, hiperpigmentasi.

## 2.4 Intervensi Keperawatan




Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia(SIKI)
<p>Gangguan integritas kulit berhubungan dengan gangguan metabolik (sindrom uremik)</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan gangguan integritas kulit menurun (5), dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elastisitas meningkat (5)</li> <li>• Kerusakan jaringan menurun (5)</li> <li>• Kerusakan lapisan kulit menurun (5)</li> <li>• Jaringan parut menurun (5)</li> <li>• Tekstur membaik (5)</li> </ul>	<p><b>Perawatan Integritas Kulit</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (mis. perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembaban, suhu lingkungan ekstrem, penurunan mobilitas)</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Ubah posisi setiap 2 jam jika tirah baring.</li> <li>3. Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering (mis : minyak kelapa, baby oil)</li> <li>4. Hindari produk berbahan dasar alcohol pada kulit kering.</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Anjurkan menggunakan pelembab (mis. lotion, serum).</li> <li>6. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi.</li> <li>7. Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur.</li> <li>8. Anjurkan menghindari terpapar suhu ekstrem.</li> <li>9. Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya.</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>10. Kolaborasi dengan medis, jika perlu.</li> </ol>

## 2.5 Implementasi Keperawatan

DX	Tanggal/ Jam	Implementasi	TTD
Gangguan integritas kulit berhubungan dengan gangguan metabolik (sindrom uremik)	<b>Hari ke I</b> 11/02/2023		
	08.00	1. Memonitor kondisi kulit Hasil: pasien mengatakan kulitnya kering dan bersisik	
	08.05	2. Mengoleskan baby oil pada kulit pasien yang kering Hasil : pasien mengatakan kulit terasa lebih lembab dan nyaman	
	08.10	3. Menganjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya Hasil : pasien terlihat bersih dan merasa nyaman	
	08.25	4. Menginjeksi furosemid 10mg Hasil : injeksi masuk dengan lancar melalui selang infus	
	<b>Hari ke 2</b> 12/02/2023		
	13.10	1. Memonitor kondisi kulit Hasil: pasien mengatakan kulitnya kering dan bersisik	
	13.15	2. Mengoleskan baby oil pada kulit pasien yang kering Hasil : pasien mengatakan kulit terasa lebih lembab dan nyaman	
	13.25	3. Menganjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya Hasil : pasien terlihat bersih dan merasa nyaman	
	13.30	4. Menginjeksi furosemid 10mg Hasil : injeksi masuk dengan lancar melalui selang infus	
	<b>Hari ke 3</b> 13/02/2023		
	07.30	1. Memonitor kondisi kulit Hasil: pasien mengatakan kulitnya kering dan bersisik	
07.45	2. Mengoleskan baby oil pada kulit pasien yang kering Hasil : pasien mengatakan kulit terasa lebih lembab dan nyaman		
07.55	3. Menganjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya Hasil : pasien terlihat bersih dan merasa nyaman		
08.05	4. Menginjeksi furosemid 10mg Hasil : injeksi masuk dengan lancar melalui selang infus		



## 2.6 Evaluasi Keperawatan

<b>DX</b>	<b>Tanggal/Jam</b>	<b>Evaluasi</b>	<b>TTD</b>
Gangguan integritas kulit berhubungan dengan gangguan metabolik (sindrom uremik)	<b>11/02/2023</b> <b>14.00</b>	<p><b>S:</b> pasien mengatakan kulit tangan dan kakinya terasa kering</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kulit tampak kering</li> <li>- Tekstur kulit cukup membaik</li> </ul> <p><b>A:</b> masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b> intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering</li> <li>2. Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit</li> <li>3. Anjurkan menggunakan pelembab</li> <li>4. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi</li> </ol>	
	<b>12/02/2023</b> <b>21.00</b>	<p><b>S:</b> pasien mengatakan kulit tangan dan kakinya lebih baik, dan terasa lebih lembab</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kulit tampak kering</li> <li>- Tekstur kulit cukup membaik</li> </ul> <p><b>A:</b> masalah teratasi sebagian</p> <p><b>P:</b> intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering</li> <li>2. Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit</li> <li>3. Anjurkan menggunakan pelembab</li> <li>4. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi</li> </ol>	
	<b>13/02/2023</b> <b>14.00</b>	<p><b>S:</b> pasien mengatakan kulit tangan dan kakinya lebih lembab dan tidak kering seperti hari sebelumnya</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kulit tampak lembab</li> <li>- Tekstur kulit membaik</li> </ul> <p><b>A:</b> masalah gangguan integritas kulit teratasi</p> <p><b>P:</b> intervensi dilanjutkan dengan edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit</li> </ol>	

		kering 2. Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit 3. Anjurkan menggunakan pelembab	
--	--	---	--

## 2.7 Resume Askep

### A. Identitas

Identitas	Pasien 1	Pasien 2
<b>Nama</b>	Tn. R	Tn. K
<b>Tanggal Lahir</b>	17-04-1984	25-04-1979
<b>Umur</b>	38 tahun	44 tahun
<b>Suku/bangsa</b>	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
<b>Agama</b>	Islam	Islam
<b>Status Perkawinan</b>	Menikah	Menikah
<b>Pekerjaan</b>	Swasta	Swasta
<b>Alamat</b>	Kureksari Waru, Sidoarjo	Candi, Sidoarjo
<b>Tanggal MRS</b>	01-03-2023	04-03-2023
<b>Tanggal Pengkajian</b>	02-03-2023	06-03-2023
<b>Diagnosa Medis</b>		

### B. Status Kesehatan

Pengkajian	Klien 1	Klien 2
<b>Keluhan Utama</b>	Pasien mengatakan kulitnya kaki dan tangan terasa kering dan kasar.	Pasien mengatakan kulitnya kering dan gatal.
<b>RPS</b>	Pasien datang ke IGD Rsud Sidoarjo pada tanggal 01/03/2023 pukul 09.40 dengan keluhan kedua kaki bengkak sejak 7 hari yang lalu. Kaki pasien tampak kering dan bersisik. Pasien juga mengeluh gatal-gatal pada kakinya. Gatal hilang timbul.	Pasien datang ke IGD Rsud Sidoarjo pada tanggal 04 Maret 2023 pukul 10.00 dengan keluhan terasa gatal gatal pada kedua tangannya. Pasien mengatakan selalu ada rasa ingin menggaruk terus-menerus, karena kalau di garuk akan merasa lega. Kondisi kulit tampak kering dan bersisik.
<b>RPD</b>	Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit Diabetes melitus sejak 5 tahun yang lalu.	Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi sejak 10 tahun yang lalu. Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit DM sejak 5 tahun yang lalu.

<b>RPK</b>	Pasien mengatakan di dalam keluarga pasien tidak ada yang memiliki riwayat penyakit seperti Hipertensi, Diabetes Melitus.	Pasien mengatakan ayahnya dahulu pernah memiliki riwayat penyakit hipertensi.
<b>Riwayat Alergi</b>	Pasien tidak mempunyai riwayat Alergi, seperti makanan dan obat-obatan.	Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi pada makanan atau obat-obatan.

## I . Pemeriksaan Fisik

<b>Pemeriksaan Fisik</b>	<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>
<b>Keadaan Umum</b> <b>Kesadaran</b> <b>TTV</b>	Cukup Composmentis TD : 177/89 MmHg Nadi : 108 x/menit Suhu : 36,7 °C RR : 24 x/menit Spo : 99% (NRBM)	Lemah Composmentis TD : 145/79 MmHg Nadi : 88 x/menit Suhu : 36,4 °C RR : 25 x/menit Spo : 99% (NRBM)
<b>B1 (Brething)</b>	<b>Inspeksi</b> : bentuk dada simetris, tidak ada sianosis, tampak pernapasan cuping hidung, pasien terpasang oksigen NRBM 10 lpm. <b>Palpasi</b> : tidak ada nyeri tekan di dada, teraba vokal fremitus <b>Perkusi</b> : kedua lapang paru terdengar sonor. <b>Auskultasi</b> : suara nafas vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan	<b>Inspeksi</b> : tidak ada sianosis, bentuk dada simetris, pasien terpasang NRBM 8 lpm. <b>Palpasi</b> : tidak ada nyeri tekan di dada, teraba vokal fremitus <b>Perkusi</b> : kedua lapang paru terdengar sonor. <b>Auskultasi</b> : suara nafas vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan
<b>B2 (Blood)</b>	<b>Inspeksi</b> : tidak terlihat ictus cordis <b>Palpasi</b> : nadi 108 x/menit, CRT < 3 detik <b>Perkusi</b> : bunyi perkusi redup <b>Auskultasi</b> : S1 S2 tunggal (lup dup)	<b>Inspeksi</b> : tidak terlihat iktus cordis <b>Palpasi</b> : nadi 88 x/menit, CRT < 2 detik <b>Perkusi</b> : bunyi perkusi redup <b>Auskultasi</b> : S1 S2 tunggal (lup dup)
<b>B3 (Brain)</b>	<b>Inspeksi</b> : keadaan umum cukup, kesadaran composmentis, GCS (E4V5M6), konjungtiva merah muda, pupil isokor	<b>Inspeksi</b> : keadaan umum lemah, kesadaran composmentis, GCS (E4V5M6), konjungtiva merah muda, pupil isokor
<b>B4 (Bladder)</b>	<b>Inspeksi</b> : pasien terpasang kateter no.16, produksi urine 200cc/24 jam <b>Palpasi</b> : terdapat distensi kandung kemih. Intake : miunum(400cc/24 jam) Parenteral (500cc/24jam)	<b>Inspeksi</b> : pasien terpasang kateter no.16, produksi urine 250cc/24 jam <b>Palpasi</b> : terdapat distensi kandung kemih Intake : minum (400cc/24jam) Parenteral (500cc/24jam)

	Output : urine (200cc/24 jam) BC : 900cc-200cc = 700cc/24 jam	Output : urine (250cc/24jam) BC : 900cc-250cc = 650cc/24 jam
<b>B5 (Bowel)</b>	<b>Inspeksi</b> : bentuk abdomen simetris <b>Palpasi</b> : tidak ada pembesaran hepar, limpa, dan ginjal <b>Perkusi</b> : suara perkusi timpani <b>Auskultasi</b> : bising usus 13 x/menit	<b>Inspeksi</b> : bentuk abdomen simetris <b>Palpasi</b> : tidak ada pembesaran hepar, limpa dan ginjal <b>Perkusi</b> : suara perkusi timpani <b>Auskultasi</b> : bising usus 13 x/menit
<b>B6 (Bone)</b>	<b>Inspeksi</b> : terdapat edema di ekstremitas atas dan bawah, kulit pasien tampak kering, kulit tampak bersisik. <b>Palpasi</b> : kulit teraba kasar, akral hangat, CRT <3 detik Kekuatan otot $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$	<b>Inspeksi</b> : terdapat edema di seluruh ekstremitas atas dan bawah, kulit pasien tampak kering, kulit tampak kasar dan bersisik. <b>Palpasi</b> : kulit teraba kasar, akral hangat, CRT <3 detik Kekuatan otot $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$

## II. Pemeriksaan Penunjang

### 1. Pemeriksaan Laboratorium

Darah lengkap tanggal : 02/03/2023

Pemeriksaan	Pasien 1	Pasien 2	Satuan	Nilai Rujukan
<b>HEMATOLOGI</b>				
<b>Hematologi Lengkap</b>				
Hemoglobin	10,6	6.9	Gr/dL	12,1 – 17,6
Hematokrit	30,6	20.7	%	34,0 – 45,1
Eritrosit	3,6	2.81	Juta/uL	4,1 – 5,6
Trombosit	327	181	Ribu/mm	152 – 396
Leukosit	11,80	8.2	3Ribu/uL	4,79 – 11,34
<b>Hitung Jenis Leukosit</b>				
Basofil	0,40	0.70	%	0 – 1
Neutrofil	78,9	72.60	%	42,5 – 71,0
Limfosit	12,1	18.00	%	20,4 – 44,6
Eosinofil	0,15	3.19	%	0,00 – 4,00
Monosit	7,3	5.50	%	3,6 – 9,9
<b>Index Eritrosit</b>				

MCV	85,7	73.5		71,8 – 92,0
MCH	29,4	24.4	%	22,6 – 31,0
MCHC	34,3	33.4	fL	30,8 – 35,2
MPV	10,0	6.93	p	9,0 – 13,0
<b>CBC</b>			%	
PDW	10,8	19.5		9,0 – 17,0
HCT	30,6	0.125	fL	34,0 – 45,1
			10 (GSD)	
<b>KIMIA KLINIK</b>				
<b>ELEKTROLIT</b>				
Natrium	145	147		136 - 145
Kalium	4,1	5,15	mmol/L	3,5 – 5,1
Klorida	110	113	mmol/L	98 – 107
<b>Fungsi Ginjal</b>				
BUN / Blood Urea Nitrogen	71,5	85.0		8,0 – 18,0
Kreatinin	10,6	15.45	mg/dL	0,5 – 0,8
			mg/dL	
<b>IMUNOSEROLOGI</b>				
<b>Hepatitis Marker</b>				
HBsAg			Non Reaktif	Non Reaktif

### III. Terapi

Pasien 1	Pasien 2
2. Inf. PZ 500 ml/24 jam 3. Inj. Topazole 2x1 vial (40mg)/IV 4. Inj. Furosemid 2x1 ampil (10mg)/IV 5. Inj. Ondan 3x1 ampul (8mg)/IV	1. Inf. PZ 500 ml/24 jam 2. Inj. Topazole 2x1 vial (40mg)/IV 3. Inj. Furosemid 2x1 ampil (10mg)/IV 4. Inj. Ondan 3x1 ampul (8mg)/IV

### Analisa Data

#### Pasien 1

Analisa Data	Etiologi	Masalah
Ds : - Px mengatakan kulit tangan dan kaki terasa kering Do : - Kulit px terlihat kering - Kulit px terlihat bersisik - Kulit px terlihat gelap (hiperpigmentasi)	Gagal Ginjal Kronik ↓ Penurunan fungsi ekresi ginjal ↓ Sindroma uremia ↓ Perubahan warna kulit ↓ Gangguan integritas kulit	Gangguan Integritas Kulit

#### Pasien 2

Analisa Data	Etiologi	Masalah
Ds : - Px mengatakan kulit tangan dan kaki terasa kering Do : - Kulit px terlihat kering - Kulit px terlihat bersisik - Kulit px terlihat gelap (hiperpigmentasi)	Gagal Ginjal Kronik ↓ Penurunan fungsi ekresi ginjal ↓ Sindroma uremia ↓ Perubahan warna kulit ↓ Gangguan integritas kulit	Gangguan Integritas Kulit

**Diagnosa Keperawatan**

<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>
Gangguan integritas kulit berhubungan dengan gangguan metabolik (sindrom uremik) yang ditandai dengan kulit kering dan bersisik, hiperpigmentasi.	Gangguan integritas kulit berhubungan dengan gangguan metabolik (sindrom uremik) yang ditandai dengan kulit kering dan bersisik, hiperpigmentasi.






## Intervensi Keperawatan

Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia(SIKI)
<p>Gangguan integritas kulit berhubungan dengan gangguan metabolik (sindrom uremik) ditandai dengan kulit kering dan besisik, gelap (hiperpigmentasi)</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan gangguan integritas kulit menurun, dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elastisitas meningkat</li> <li>• Kerusakan jaringan menurun</li> <li>• Kerusakan lapisan kulit menurun</li> <li>• Jaringan parut menurun</li> <li>• Tekstur membaik</li> </ul>	<p><b>Perawatan Integritas Kulit</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>6. Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (mis. perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembaban, suhu lingkungan ekstrem, penurunan mobilitas)</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>7. Ubah posisi setiap 2 jam jika tirah baring.</p> <p>8. Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering (mis : minyak kelapa, baby oil)</p> <p>9. Gunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergenik pada kulit sensitive.</p> <p>10. Hindari produk berbahan dasar alcohol pada kulit kering.</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>11. Anjurkan menggunakan pelembab (mis. lotion, serum).</p> <p>12. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi.</p> <p>13. Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur.</p> <p>14. Anjurkan menghindari terpapar suhu ekstrem.</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>15. Kolaborasi dengan tim medis, jika perlu</p>





## Implementasi Keperawatan


### (PASIEN 1)

Diagnosa	Tanggal/Jam	Implementasi	TTD
Gangguan integritas kulit berhubungan dengan gangguan metabolik (sindrom uremik) ditandai dengan kulit kering dan besisik, gelap (hiperpigmentasi)	<b>Hari ke - 1</b> <b>02/03/2023</b>		
	<b>07.30</b>	16. Memonitor kondisi kulit Hasil: pasien mengatakan kulitnya kering dan bersisik	
	<b>07.40</b>	17. Mengoleskan baby oil pada kulit pasien yang kering Hasil : pasien mengatakan kulit terasa lebih lembab dan nyaman	
	<b>07.50</b>	18. Menganjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya Hasil : pasien terlihat bersih dan merasa nyaman	
<b>08.05</b>	19. Menginjeksi furosemid 10mg Hasil : injeksi masuk dengan lancar melalui selang infus		
	<b>Hari ke - 2</b> <b>03/03/2023</b>		
	<b>07.40</b>	1. Memonitor kondisi kulit Hasil: pasien mengatakan kulitnya kering dan bersisik	
	<b>07.45</b>	2. Mengoleskan baby oil pada kulit pasien yang kering Hasil : pasien mengatakan kulit terasa lebih lembab dan nyaman	
	<b>07.55</b>	3. Menganjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya Hasil : pasien terlihat bersih dan merasa nyaman	
<b>08.10</b>	4. Menginjeksi furosemid 10mg Hasil : injeksi masuk dengan lancar melalui selang infus		
	<b>Hari ke - 3</b> <b>04/03/2023</b>		
	<b>14.40</b>	1. Memonitor kondisi kulit Hasil: pasien mengatakan kulitnya kering dan bersisik	
	<b>14.05</b>	2. Mengoleskan baby oil pada kulit pasien yang kering Hasil : pasien mengatakan kulit terasa lebih lembab dan nyaman	
<b>14.15</b>	3. Menganjurkan mandi dan		



	<b>14.30</b>	menggunakan sabun secukupnya Hasil : pasien terlihat bersih dan merasa nyaman 4. Menginjeksi furosemid 10mg Hasil : injeksi masuk dengan lancar melalui selang infus	
--	--------------	---	--

**(PASIEN 2)**

<b>Diagnosa</b>	<b>Tanggal/Jam</b>	<b>Implementasi</b>	<b>TTD</b>
Gangguan integritas kulit berhubungan dengan gangguan metabolik (sindrom uremik) ditandai dengan kulit kering dan besisik, gelap (hiperpigmentasi)	<b>Hari ke - 1</b> <b>06/03/2023</b>		
	<b>14.40</b>	1. Memonitor kondisi kulit Hasil: pasien mengatakan kulitnya kering dan bersisik	
	<b>14.45</b>	2. Mengoleskan baby oil pada kulit pasien yang kering Hasil : pasien mengatakan kulit terasa lebih lembab dan nyaman	
	<b>15.00</b>	3. Menganjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya Hasil : pasien terlihat bersih dan merasa nyaman	
<b>15.10</b>	4. Menginjeksi furosemid 10mg Hasil : injeksi masuk dengan lancar melalui selang infus		
	<b>Hari ke - 2</b> <b>07/03/2023</b>		
	<b>07.40</b>	1. Memonitor kondisi kulit Hasil: pasien mengatakan kulitnya kering dan bersisik	
	<b>07.45</b>	2. Mengoleskan baby oil pada kulit pasien yang kering Hasil : pasien mengatakan kulit terasa lebih lembab dan nyaman	
	<b>07.55</b>	3. Menganjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya Hasil : pasien terlihat bersih dan merasa nyaman	
<b>08.10</b>	4. Menginjeksi furosemid 10mg Hasil : injeksi masuk dengan lancar melalui selang infus		
	<b>Hari ke - 3</b> <b>08/03/2023</b>		
	<b>14.40</b>	1. Memonitor kondisi kulit	

	<b>14.05</b>	Hasil: pasien mengatakan kulitnya kering dan bersisik	
	<b>14.15</b>	2. Mengoleskan baby oil pada kulit pasien yang kering	
	<b>14.30</b>	Hasil : pasien mengatakan kulit terasa lebih lembab dan nyaman 3. Menganjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya Hasil : pasien terlihat bersih dan merasa nyaman 4. Menginjeksi furosemid 10mg Hasil : injeksi masuk dengan lancar melalui selang infus	

### Evaluasi Keperawatan

Pasien 1	Pasien 2	TTD
<b>02/03/2023 (14.00)</b> <b>S:</b> pasien mengatakan kulit tangan dan kakinya terasa kering <b>O:</b> - Kulit tampak kering - Tekstur kulit cukup membaik <b>A:</b> masalah belum teratasi <b>P:</b> intervensi dilanjutkan 1. Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering 2. Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit 3. Anjurkan menggunakan pelembab 4. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi	<b>06/03/2023 (21.00)</b> <b>S:</b> pasien mengatakan kulitnya kering dan gatal <b>O:</b> - kulit tampak kering dan bersisik - Tampak kulit pecah pecah pada area kaki kiri depan dekat pergelangan kaki <b>A:</b> masalah belum teratasi <b>P:</b> intervensi dilanjutkan 1. Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering 2. Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit 3. Anjurkan menggunakan pelembab 4. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi	
<b>03/03/2023 (14.00)</b> <b>S:</b> pasien mengatakan kulit tangan dan kakinya lebih baik, dan terasa lebih lembab <b>O:</b> - Kulit tampak kering - Tekstur kulit cukup membaik <b>A:</b> masalah belum teratasi <b>P:</b> intervensi dilanjutkan 1. Gunakan produk berbahan	<b>07/03/2023 (14.00)</b> <b>S:</b> pasien mengatakan kulitnya kering dan kasar, serta terasa gatal pada tangan kirinya <b>O:</b> - kulit tampak kering - Kulit tampak kasar <b>A:</b> masalah belum teratasi <b>P:</b> intervensi dilanjutkan 1. Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit	

<p>petroleum atau minyak pada kulit kering</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit</li> <li>3. Anjurkan menggunakan pelembab</li> <li>4. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi</li> </ol>	<p>kering</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit</li> <li>3. Anjurkan menggunakan pelembab</li> <li>4. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi</li> </ol>	
<p><b>04/03/2023 (21.00)</b></p> <p><b>S:</b> pasien mengatakan kulit tangan dan kakinya lebih lembab dan tidak kering seperti hari sebelumnya</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kulit tampak lembab</li> <li>- Tekstur kulit membaik</li> </ul> <p><b>A:</b> masalah gangguan integritas kulit teratasi</p> <p><b>P:</b> intervensi dilanjutkan dengan edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering</li> <li>2. Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit</li> <li>3. Anjurkan menggunakan pelembab</li> </ol>	<p><b>08/03/2023 (21.00)</b></p> <p><b>S:</b> pasien mengatakan gatal-gatal sudah berkurang, kulitnya terasa lebih lembab</p> <p><b>O:</b> - kulit tampak lembab - Tekstur kulit membaik</p> <p><b>A:</b> masalah teratasi</p> <p><b>P:</b> intervensi dilanjutkan dengan edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering</li> <li>2. Anjurkan menggunakan pelembab</li> </ol>	