

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Memuat keseluruhan hasil yang telah dilaksanakan dan selanjutnya dibuat pembahasan sesuai dengan kaidah pembahasan.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data

Penelitian studi kasus ini mengambil studi kasus gagal ginjal kronik dengan masalah kelebihan volume cairan. Peneliti mengambil lokasi penelitian di Ruang Hemodialisa RS. Gatoel Mojokerto, pengambilan data studi kasus diambil pada pada masa pandemi COVID-19 sehingga peneliti menerapkan protokol kesehatan dengan mengenakan APD Level 2 dan tidak diperkenankan berlama-lama kontak dengan partisipan sesuai dengan prosedur yang berlaku diruangan. Peneliti mengambil data studi kasus pada dua partisipan yaitu Tn. C dan Tn. S.

4.1.2 Pengkajian

1) Identitas Klien

Tabel 4. 1 : Identitas klien

Identitas Klien	Klien 1	Klien 2
Nama	Tn. C	Tn. S
Umur	58 Tahun	61 Tahun

Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Alamat	Trowulan, Mojokerto	Gempol kerep, Mojokerto
Suku/bangsa	Jawa / Indonesia	Jawa / Indonesia
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	S1
Pekerjaan	Wiraswasta	Pensiunan
Dx medis	ESRD	ESRD
Tgl pengkajian	25-03-2021	05-04-2021

2) Riwayat Kesehatan

Tabel 4. 2 : Riwayat kesehatan

Riwayat Kesehatan	Klien 1	Klien 2
Keluhan utama	Klien saat menjalani hd mengatakan urine keluar sedikit, BB naik secara singkat, edema anasarka, serta gatal pada kulit (pruritus).	Klien saat menjalani hd mengatakan urine keluar sedikit, sesak nafas saat kebanyakan minum, edema pada kedua ekstremitas, mudah lelah.
Riwayat kesehatan sekarang	Klien sudah mengalami gagal ginjal selama 7 tahun, sudah menjalani HD selama 2 tahun, jadwal HD klien 2x seminggu. Pada saat dikaji klien mengeluh keluhan sulit BAK, badan lemas dan edema anasarka	Klien sudah mengalami gagal ginjal kronik selama 9 tahun, sudah menjalani HD 2,5 tahun, jadwal HD klien 2x seminggu. pada saat dikaji klien mengeluh sulit BAK, badan lemas dan sesak nafas
Riwayat kesehatan dahulu	Klien mengatakan mempunyai riwayat penyakit hipertensi sejak 13 tahun yang lalu.	Klien mengatakan mempunyai riwayat penyakit hipertensi sejak 19 tahun yang lalu, serta pernah menjalani operasi pengangkatan

		batu ginjal.
Riwayat penyakit keluarga	Klien mengatakan keluarga tidak ada yang memiliki penyakit DM, dan hipertensi	Klien mengatakan ada keluarga yang mempunyai penyakit hipertensi yakni ibu klien

3) Pemeriksaan Fisik (B1-B6)

Tabel 4. 3 : Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan Fisik	Klien 1	Klien 2
Keadaan umum	Cukup	Cukup
Breathing (B1)	Bentuk dada simetris, pola nafas cepat dan dalam (kustal), RR : 20x/mnt, suara nafas vesikuler	Bentuk dada simetris, pola nafas cepat dan dalam (kustal), RR : 23x/mnt, suara nafas vesikuler
Blood (B2)	Tidak terlihat ictus cordis, CRT > 2 detik, akral hangat, suara jantung S1-S2 bunyi tunggal, TD : 130/80mmHg, S : 36°C, N : 80x/mnt	Tidak terlihat ictus cordis, CRT > 2 detik, akral hangat lembab, suara jantung S1-S2 bunyi tunggal, TD : 180/90mmHg, S : 36°C, N : 88x/mnt

Brain (B3)	<p>Kesadaran <i>composmentis</i>, GCS 4 5 6, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada gangguan penglihatan, tidak ada gangguan pendengaran, pusing (-), tidak ada gangguan tidur.</p> <p>Kekuatan otot</p> <table border="1" data-bbox="598 705 1053 840"> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>Pemeriksaan refleks :</p> <p>a. Reflek fisiologis</p> <p>Bisep : +/+</p> <p>Trisep : +/+</p> <p>Patella : +/+</p> <p>b. Reflek patologis</p> <p>Babinski : +/+</p> <p>Chaddol : +/+</p> <p>Openheim : +/+</p> <p>Scafer : +/+</p>	5	5	5	5	<p>Kesadaran <i>composmentis</i>, GCS 4 5 6, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada gangguan penglihatan, tidak ada gangguan pendengaran, pusing (-), sulit tidur dan sering terbangun.</p> <p>Kekuatan otot</p> <table border="1" data-bbox="1086 705 1525 840"> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>Pemeriksaan refleks :</p> <p>a. Reflek fisiologis</p> <p>Bisep : +/+</p> <p>Trisep : +/+</p> <p>Patella : +/+</p> <p>b. Reflek patologis</p> <p>Babinski : +/+</p> <p>Chaddol : +/+</p> <p>Openheim : +/+</p> <p>Scafer : +/+</p>	5	5	5	5
5	5									
5	5									
5	5									
5	5									

Bladder (B4)	<p>Produksi urine 500ml/24 jam, warna putih tidak berbau, terdapat nyeri tekan pada kandung kemih, palpasi kandung kemih keras, abdomen asites, BAK spontan, terdapat edema anasakra,</p> <p>Input</p> <p>Makan 500 cc</p> <p>Minum 900 cc</p> <p>Total : 1.400 cc</p> <p>Output</p> <p>Urine 200cc</p> <p>BAB 100cc</p> <p>IWL</p> <p>15 x BB</p> <p>15 x 54 = 810 cc</p> <p>Total : 1.110 cc</p> <p>Balance cairan</p> <p>Input – output =</p> <p>1.400 cc – 1.110cc = 290 cc</p>	<p>Produksi urine 400ml/24 jam, warna kuning tidak berbau, terdapat nyeri tekan pada kandung kemih, palpasi kandung kemih keras, abdomen asites, BAK spontan, terdapat edema pada kedua ekstremitas,</p> <p>Input</p> <p>Makan 500 cc</p> <p>Minum 850 cc</p> <p>Total : 1.350 cc</p> <p>Output</p> <p>Urine 200cc</p> <p>BAB 100cc</p> <p>IWL</p> <p>15 x BB</p> <p>15 x 50 = 750 cc</p> <p>Total : 1.110 cc</p> <p>Balance cairan</p> <p>Input – output =</p> <p>1.350 cc – 1.050cc = 300 cc</p>
--------------	---	--

Bowel (B5)	Mukosa bibir kering, tidak terpasang NGT, tidak mutah, tidak ada nyeri telan, bentuk abdomen simetris, bising usus 12x/mnt, BAB : 1x/hari, BB : 54 Kg	Mukosa bibir kering, tidak terpasang NGT, tidak mutah, tidak ada nyeri telan, bentuk abdomen simetris, bising usus 12x/mnt, BAB : 1x/hari, BB : 50 Kg								
Bone (B6)	Edema anasakra, pitting edema > 4 detik, pergerakan sendi bebas, kulit kering dan bersisik, akral hangat, pigmentasi kulit gelap, turgor kulit menurun, kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">5</td> <td style="padding: 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">5</td> <td style="padding: 5px;">5</td> </tr> </table>	5	5	5	5	Edema pada ekstremitas sebelah kanan dan kiri, pitting edema > 3 detik, pergerakan sendi sedikit terbatas, kulit kering dan bersisik, akral hangat lembab, pigmentasi kulit gelap, turgor kulit menurun, kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">5</td> <td style="padding: 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">5</td> <td style="padding: 5px;">5</td> </tr> </table>	5	5	5	5
5	5									
5	5									
5	5									
5	5									

4) Pemeriksaan Diagnostik

Tabel 4. 4 : Pemeriksaan diagnostik

Hasil Laboratorium	Klien 1	Klien 2	Nilai Normal
Hemoglobin	9.1 g/dl	8.0 g/dl	11.0-17.0 g/dl
Hematokrit	21.5 %	23 %	35.0-55.0 %
BUN	34.29 mg/dl	74.36 mg/dl	7.0-21.0 mg/dl

Kreatin	10.9 mg/dl	12.47 mg/dl	0.5-1.4 mg/dl
Kalium	3.6 mmol/L	3.29 mmol/L	3.50-5.50 mmol/L
Natrium	136 mmol/L	141 mmol/L	136-160 mmol/L

5) Terapi Medis

Tabel 4. 5 : Terapi medis

Klien 1	Klien 2
Dorner 3x1 (60mg/hari) peroral	Dorner 3x1 (60mg/hari) peroral
Allopurinol 3x1 (300 mg/hari) peroral	Fermia 1x/hari peroral
Nocid 3x1 4tablet/hari peroral	Nocid 3x1 4tablet/hari peroral
Fermia 1x/hari peroral	Ranitidine 2x1/hari peroral

4.1.3 Analisa Data

Tabel 4. 6 : Analisa data

Partisipan	Data	Etiologi	Problem
Klien 1	Ds : Klien mengatakan urine keluar sedikit, BB naik secara singkat, gatal pada kulit (pruritus)	Gagal ginjal kronik ↓ Gangguan reabsorpsi ↓ Retensi cairan dan natrium	Kelebihan volume cairan



	<p>Do :</p> <p>Keadaan umum cukup, kesadaran <i>composmentis</i> GCS 4 5 6, S : 36°C TD : 130/80mmHg, N : 80x/mnt, turgor kulit menurun, terdapat edema anasarka, pitting edema > 4 detik, CRT > 2 detik, produksi urine 500 ml/24 jam, BB : 54 Kg, Hb : 9.1 g/dl, Ht : 21.5 %, BUN : 34.29 mg/dl, kreatinin : 10.9 mg/dl, kalium : 3.6 mmol/l, natrium : 136 mmol/l.</p>	<p>Hipernatremia</p> <p>↓</p> <p>Kelebihan volume cairan</p>	
<p>Klien 2</p>	<p>Ds :</p> <p>Klien mengatakan urine keluar sedikit, sesak saat kebanyakan minum, Mudah lelah</p> <p>Do :</p> <p>Keadaan umum cukup, kesadarang <i>composmentis</i>, GCS</p>	<p>Gagal ginjal kronik</p> <p>↓</p> <p>Gangguan reabsorpsi</p> <p>↓</p> <p>Retensi cairan dan natrium</p> <p>↓</p> <p>Hipernatremia</p> <p>↓</p>	<p>Kelebihan volume cairan</p>

	<p>4 5 6, S : 36°C, TD : 180/90mmHg, N : 88x/mnt, turgor kulit menurun, terdapat edema pada ekstremitas kanan dan kiri, pitting edema > 3 detik, CRT > 2 detik, produksi urine 400 ml/24 jam, BB : 50 Kg, Hb : 8.0 g/dl, Ht : 23%, BUN : 74.36 mg/dl, kreatinin : 12.47 mg/dl, kalium : 3.29 mmol/l, natrium : 141 mmol/l.</p>	<p>Kelebihan volume cairan</p>	
--	--	--------------------------------	--

4.1.4 Diagnosa Keperawatan

Klien 1 : Kelebihan volume cairan berhubungan dengan retensi cairan dan natrium ditandai dengan klien mengatakan urine keluar sedikit, BB naik secara singkat, edema anasarka serta gatal pada kulit (pruritus).

Klien 2 : Kelebihan volume cairan berhubungan dengan retensi cairan dan natrium ditandai dengan klien mengatakan urine keluar sedikit, sesak saat kebanyakan minum, Mudah lelah

4.1.5 Intervensi

Intervensi Keperawatan Klien 1 dan Klien 2

Tabel 4. 7 : Intervensi keperawatan

DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN DAN KRITERIA HASIL	INTERVENSI	RASIONAL
Kelebihan volume cairan berhubungan dengan retensi cairan dan natrium	<p>Tujuan :</p> <p>Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan kelebihan volume cairan dapat berkurang</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penurunan dari edema, dan anasarka 2. Dehidrasi menurun 3. TD, denyut dan irama nadi 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji status cairan : kaji keseimbangan intake dan output, kaji turgor kulit dan adanya edema, kaji distensi vena jugularis, observasi TD, denyut dan irama nadi. 2. Identifikasi penyebab kelebihan volume cairan atau sumber potensial cairan : medikasi cairan yang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian merupakan data dasar dari kelanjutan untuk memantau perubahan kesehatan klien. 2. Sumber kelebihan cairan yang tidak diketahui dapat diketahui dan diidentifikasi. 3. Monitor hasil elektrolit darah dimaksudkan untuk memantau perubahan dan status, sebagai indikasi

	<p>membaik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Turgor kulit membaik 5. Berat badan menurun (tidak terjadi peningkatan secara cepat) 6. Klien mulai tampak tenang 7. Klien mampu melaksanakan pembatasan cairan 	<p>digunakan untuk pengobatan, makan dan minum.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Monitor hasil elektrolot darah yang sesuai dengan retensi cairan (BUN, Hb, Creatinin, Calium, Natrium). <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Timbang berat badan harian pada waktu yang sama. 5. Batasi asupan intake cairan dan garam klien <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Jelaskan pada klien dan keluarga mengenai 	<p>potensial retensi cairan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Kenaikan berat badan yang singkat menandakan indikasi kelebihan volume cairan. 5. Pembatasan cairan akan menentukan tubuh ideal, haluaran urine, dan respon, pembatasan garam akan mengurangi edema karena sifat garam mengikat air dan cairan tubuh. 6. Untuk meningkatkan kerjasama klien dan keluarga dalam pembatasan cairan. 7. Medikasi antihipertensi
--	--	--	---

		<p>pembatasan cairan</p> <p>Kolaborasi</p> <p>7. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat-obatan (atihipertensi, deuretik) sesuai indikasi.</p>	<p>berperan penting dalam penanganan hipertensi yang berhubungan dengan gagal ginjal kronik dan deuretik untuk mengurangi penumpukan cairan dalam tubuh.</p>
--	--	---	--

4.1.6 Implementasi

Tabel 4. 8 : Implementasi keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3	
Klien 1	Senin 29/03/2021		Kamis 01/04/2021		Senin 05/074/2021	
Kelebihan volume cairan berhubungan dengan retensi cairan dan natrium	08.00	1. Bina hubungan saling percaya dengan klien	08.00	1. Mengkaji status cairan : turgor kulit menurun, edema anasarka	08.00	1. Mengkaji status cairan : turgor kulit membaik, edema anasarka berkurang
	08.15	2. Mengkaji status cairan : turgor kulit menurun, edema anasarka	08.10	2. Memonitor TTV TD : 140/80 mmHg N : 84 x/mnt S : 36 °C RR : 20 x/mnt	08.20	2. Memonitor TTV TD : 130/80 mmHg N : 80 x/mnt S : 36 °C
	08.25	3. Memonitor TTV TD :130/80 mmHg				

		N : 80 x/mnt S : 36 °C RR : 20 x/mnt	08.45	3. Memonitor indikasi kelebihan cairan : klien sering merasa haus, minum 750 cc air per 24 jam	09.00	RR : 20 x/mnt 3. Memonitor indikasi kelebihan cairan : klien sering merasa haus, minum 700 cc air per 24 jam
	09.00	4. Memonitor indikasi kelebihan cairan : klien sering merasa haus, minum 900cc/hari	09.00	4. Menimbang berat badan klien : 52 Kg	09.30	4. Menimbang berat badan klien : 50 Kg
	09.20	5. Memantau hasil pemeriksaan laboratorium Hb : 9.1 g/dl Ht : 21.5 % BUN : 34.29 mg/dl Kreatinin : 10.9 mg/dl	09.20	5. Memantau balance cairan input dan output : input makan 500 cc minum 750 cc total : 1.250 cc output	10.00	5. Memantau balance cairan input dan output : input makan 500 cc minum 700 cc total : 1.200 cc

		<p>Kalium : 3.6 mmol/L</p> <p>Natrium : 136 mmol/L</p> <p>6. Menimbang berat badan klien : BB 54 Kg</p> <p>7. Memantau balance cairan input dan output :</p> <p>Input</p> <p>Makan 500 cc</p> <p>Minum 900 cc</p> <p>Total : 1.400 cc</p> <p>Output</p> <p>Urine 200cc</p>		<p>urine 200 cc</p> <p>BAB 100 cc</p> <p>IWL : $15 \times 52 = 780$ cc</p> <p>Total : 1.080 cc</p> <p>Balance cairan</p> <p>Input – output</p> <p>1.250 cc – 1.080 cc = 170cc</p> <p>6. Memberikan penjelasan tentang pembatasan intake cairan per oral, intake dibatasi 1000 cc/24 jam, cara minumnya sedikit tapi sering, dilakukan sampai dengan jadwal</p>		<p>output</p> <p>urine 300 cc</p> <p>BAB 100 cc</p> <p>IWL : $15 \times 50 = 750$ cc</p> <p>Total : 1.150 cc</p> <p>Balance cairan</p> <p>Input–output</p> <p>1.200 cc–1.150 cc = 50 cc</p> <p>6. Memberikan penjelasan tentang pembatasan intake cairan per oral, intake dibatasi 1000 cc/24 jam, cara</p>
	09.45					
	10.55		10.00		10.30	

	11.30	<p>BAB 100cc</p> <p>IWL</p> <p>15 x BB</p> <p>15 x 54 = 810 cc</p> <p>Total : 1.110 cc</p> <p>Balance cairan</p> <p>Input – output =</p> <p>1.400 cc – 1.110cc =</p> <p>290 cc</p> <p>8. Memberikan penjelasan kepada klien tentang pembatasan intake cairan peroral, intake dibatasi 1000 cc/24 jam, cara minumnya</p>		HD berikutnya		<p>minumnya sedikit tapi sering, dilakukan sampai dengan jadwal HD berikutnya</p>
--	-------	--	--	---------------	--	---

		sedikit tapi sering, dilakukan sampai dengan jadwal HD berikutnya				
Klien 2	Kamis 08/04/2021		Senin 12/04/2021		Kamis 15/04/2021	
Kelebihan volume cairan berhubungan dengan retensi cairan dan natrium	08.00 08.10 08.30	1. Bina hubungan saling percaya dengan klien 2. Mengkaji status cairan : turgor kulit menurun, edema pada ekstremitas atas dan bawah 3. Memonitor TTV TD :180/90 mmHg	08.00 08.25	1. Mengkaji status cairan : turgor kulit menurun, edema pada ekstremitas atas dan bawah 2. Memonitor TTV TD : 160/80 mmHg N : 84 x/mnt S : 36 °C RR : 20 x/mnt	08.00 08.25	1. Mengkaji status cairan : turgor kulit membaik, edema berkurang 2. Memonitor TTV TD : 160/80 mmHg N : 88 x/mnt S : 36 °C RR : 20 x/mnt

		<p>N : 88 x/mnt</p> <p>S : 36 °C</p> <p>RR : 23 x/mnt</p>	08.45	<p>3. Memonitor indikasi kelebihan cairan : klien sering merasa haus, minum 800 cc air per 24 jam</p>	08.45	<p>3. Memonitor indikasi kelebihan cairan : klien sering merasa haus, minum 700 cc air per 24 jam</p>
	09.00	<p>4. Memonitor indikasi kelebihan cairan : klien sering merasa haus, minum 850cc/hari</p>	09.00	<p>4. Menimbang berat badan klien : 50 Kg</p>	09.00	<p>4. Menimbang berat badan klien : 49 Kg</p>
	09.25	<p>5. Memantau hasil pemeriksaan laboratorium</p> <p>Hb : 8.0 g/dl</p> <p>Ht : 23 %</p> <p>BUN : 74.36 mg/dl</p> <p>Kreatinin : 12.47 mg/dl</p>	09.15	<p>5. Memantau balance cairan input dan output :</p> <p>input</p> <p>makan 500 cc</p> <p>minum 800 cc</p> <p>total : 1.300 cc</p> <p>output</p> <p>urine 200 cc</p>	09.15	<p>5. Memantau balance cairan input dan output :</p> <p>input</p> <p>makan 500 cc</p> <p>minum 700 cc</p> <p>total : 1.200 cc</p> <p>output</p>

		<p>Kalium : 3.29 mmol/L</p> <p>Natrium : 141 mmol/L</p> <p>6. Menimbang berat badan klien : BB 50 Kg</p> <p>7. Memantau balance cairan input dan output :</p> <p>Input</p> <p>Makan 500 cc</p> <p>Minum 850 cc</p> <p>Total : 1.350 cc</p> <p>Output</p> <p>Urine 200cc</p>		<p>BAB 100 cc</p> <p>IWL : $15 \times 50 = 750$ cc</p> <p>Total : 1.050 cc</p> <p>Balance cairan</p> <p>Input – output</p> <p>1.300 cc – 1.050 cc = 250cc</p> <p>6. Memberikan penjelasan tentang pembatasan intake cairan per oral, intake dibatasi 1000 cc/24 jam, cara minumnya sedikit tapi sering, dilakukan sampai dengan jadwal HD berikutnya</p>		<p>urine 300 cc</p> <p>BAB 100 cc</p> <p>IWL : $15 \times 49 = 735$ cc</p> <p>Total : 1.135 cc</p> <p>Balance cairan</p> <p>Input – output</p> <p>1.200 cc – 1.135 cc = 65cc</p> <p>6. Memberikan penjelasan tentang pembatasan intake cairan per oral, intake dibatasi 1000 cc/24 jam, cara minumnya sedikit</p>
	<p>09.45</p> <p>10.00</p>		<p>10.00</p>		<p>10.00</p>	

		<p>BAB 100cc</p> <p>IWL</p> <p>15 x BB</p> <p>15 x 50 = 750 cc</p> <p>Total : 1.110 cc</p> <p>Balance cairan</p> <p>Input – output =</p> <p>1.350 cc – 1.050cc =</p> <p>300 cc</p> <p>8. Memberikan penjelasan kepada klien tentang pembatasan intake cairan per oral, intake dibatasi 1000 cc/24 jam, cara</p>				<p>tapi sering,</p> <p>dilakukan sampai dengan jadwal HD berikutnya</p>
--	--	---	--	--	--	---

11.30

		minumnya sedikit tapi sering, dilakukan sampai dengan jadwal HD berikutnya				
--	--	--	--	--	--	--

4.1.7 Evaluasi

Tabel 4. 9 : Evaluasi keperawatan

Diagnosa keperawatan	Evaluasi keperawatan		
	Klien 1	29/03/2021	01/04/2021
Kelebihan volume cairan berhubungan dengan retensi cairan dan natrium	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan banyak minum, sesak nafas, urine keluar sedikit, badan terasa bengkak.</p> <p>O :</p> <p>Keadaan umum cukup, kesadaran <i>composmentis</i>, GCS 4 5 6, turgor kulit menurun, terdapat edema anasarka (bengkak seluruh tubuh), pitting edema > 4 detik, CRT > 2</p>	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan minum dibatasi, klien mengerti diit makanan untuk penderita gagal ginjal, sesak nafas berkurang, urine keluar sedikit, badan terasa bengkak.</p> <p>O :</p> <p>Keadaan umum cukup, kesadaran <i>composmentis</i>, GCS 4 5 6, turgor kulit menurun, terdapat edema</p>	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan minum dibatasi, klien mengerti diit makanan untuk penderita gagal ginjal, sesak nafas berkurang, urine keluar lebih banyak dari kemarin, edema berkurang.</p> <p>O :</p> <p>Keadaan umum cukup, kesadaran <i>composmentis</i>, turgor kulit</p>

	<p>detik, TD :130/80 mmHg, N : 80 x/mnt, S : 36 °C, RR : 20 x/mnt, Balance cairan : 290 cc</p> <p>A :</p> <p>Masalah keperawatan kelebihan volume cairan belum teratasi.</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji status cairan : kaji turgor kulit, kaji edema 2. Monitor TTV 3. Monitor indikasi kelebihan cairan 4. Timbang berat badan harian klien 	<p>anasarka (bengkak seluruh tubuh), pitting edema > 4 detik, CRT > 2 detik, TD : 140/80 mmHg, N : 84 x/mnt, S : 36 °C, RR : 20 x/mnt, Balance cairan : 270 cc</p> <p>A :</p> <p>Masalah keperawatan kelebihan volume cairan belum teratasi.</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji status cairan : kaji turgor kulit, kaji edema 2. Monitor TTV 3. Monitor indikasi kelebihan cairan 4. Timbang berat badan harian 	<p>membalik, edema anasarka berkurang, pitting edema > 4 detik, CRT > 2 detik, TD : 130/80 mmHg, N : 80 x/mnt, S : 36 °C, RR : 20 x/mnt, Balance cairan : 50 cc</p> <p>A :</p> <p>Masalah keperawatan kelebihan volume cairan teratasi sebagian.</p> <p>P :</p> <p>Lanjut intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan HE tentang pembatasan cairan, memberikan motivasi untuk menjaga kedisiplinan dan kekuatan untuk menahan diri saat haus.
--	--	--	---

	<p>5. Hitung balance cairan</p> <p>6. Berikan HE tentang pembatasan cairan, memberikan motivasi untuk menjaga kedisiplinan dan kekuatan untuk menahan diri saat haus.</p>	<p>klien</p> <p>5. Hitung balance cairan</p> <p>6. Berikan HE tentang pembatasan cairan, memberikan motivasi untuk menjaga kedisiplinan dan kekuatan untuk menahan diri saat haus.</p>	<p>2. Beri tahu cara menghitung dan menjaga balance cairan dirumah</p>
Klien 2	08/04/2021	12/04/2021	15/04/2021
Kelebihan volume cairan berhubungan dengan retensi cairan dan natriu	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan badan merasa lelah, urine keluar sedikit, sesak saat kebanyakan minum, kaki dan</p>	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan badan merasa lelah, klien mengatakan minum dibatasi, urine keluar sedikit, sesak nafas sedikit berkurang, kaki dan</p>	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan minum dibatasi, klien mengerti diit makanan untuk penderita gagal ginjal, sesak nafas berkurang, urine keluar lebih</p>

	<p>tangan bengkak</p> <p>O :</p> <p>Keadaan umum cukup, kesadaran <i>composmentis</i>, GCS 4 5 6, turgor kulit menurun, terdapat edema pada ekstremitas atas danbawah, pitting edema > 4 detik, CRT > 2 detik, TD :180/90 mmHg, N : 88 x/mnt, S : 36 °C, RR : 23 x/mnt, Balance cairan : 300 cc</p> <p>A :</p> <p>Masalah keperawatan kelebihan volume cairan belum teratasi.</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi :</p> <p>1. Kaji status cairan : kaji</p>	<p>tangan bengkak</p> <p>O :</p> <p>Keadaan umum cukup, kesadaran <i>composmentis</i>, GCS 4 5 6, turgor kulit menurun, terdapat edema pada ekstremitas atas danbawah, pitting edema > 4 detik, CRT > 2 detik, TD : 160/80 mmHg, N : 84 x/mnt, S : 36 °C, RR : 20 x/mnt, Balance cairan : 250 cc</p> <p>A :</p> <p>Masalah keperawatan kelebihan volume cairan belum teratasi.</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi :</p> <p>1. Kaji status cairan : kaji</p>	<p>banyak dari kemarin, edema berkurang.</p> <p>O :</p> <p>Keadaan umum cukup, kesadaran <i>composmentis</i>, GCS 4 5 6, turgor kulit membaik, edema pada ekstremitas atas danbawah berkurang, pitting edema > 4 detik, CRT > 2 detik, TD : 160/80 mmHg, N : 88 x/mnt, S : 36 °C, RR : 20 x/mnt, Balance cairan : 65 cc</p> <p>A :</p> <p>Masalah keperawatan kelebihan volume cairan teratasi sebagian.</p> <p>P :</p> <p>Lanjut intervensi :</p>
--	---	--	---

	<p>turgor kulit, kaji edema</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Monitor TTV 3. Monitor indikasi kelebihan cairan 4. Timbang berat badan harian klien 5. Hitung balance cairan 6. Berikan HE tentang pembatasan cairan, memberikan motivasi untuk menjaga kedisiplinan dan kekuatan untuk menahan diri saat haus. 	<p>turgor kulit, kaji edema</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Monitor TTV 3. Monitor indikasi kelebihan cairan 4. Timbang berat badan harian klien 5. Hitung balance cairan 6. Berikan HE tentang pembatasan cairan, memberikan motivasi untuk menjaga kedisiplinan dan kekuatan untuk menahan diri saat haus. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan HE tentang pembatasan cairan, memberikan motivasi untuk menjaga kedisiplinan dan kekuatan untuk menahan diri saat haus. 2. Beri tahu cara menghitung dan menjaga balance cairan dirumah.
--	---	---	--

4.2 Pembahasan

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil pengkajian klien dengan penyakit gagal ginjal kronik dengan kelebihan volume cairan, menunjukkan bahwa klien 1 berinisial Tn. C berumur 58 tahun, berjenis kelamin laki-laki dan klien 2 berinisial Tn. S berumur 61 tahun, berjenis kelamin laki-laki.

4.2.1 Pengkajian

Berdasarkan hasil dari penelitian didapatkan dari pengkajian ditemukan persamaan keluhan yang muncul dari kedua klien yakni mengeluh urine keluar sedikit, hal ini disebabkan karena ginjal sudah tidak menjalankan fungsinya untuk memfiltrasi dengan baik, sehingga zat sisa metabolisme yang seharusnya dikeluarkan melalui urine tertahan didalam darah sehingga menyebabkan oliguria.

Serta didapatkan juga data pada kedua klien mengalami keluhan utama yang berbeda, karena pada penderita gagal ginjal kronik dapat mengalami gejala yang bervariasi. Pada klien 1 didapatkan edema anasarka (bengkak pada seluruh tubuh) sedangkan pada klien 2 didapatkan edema pada kedua ekstremitas. Menurut teori, adanya perbedaan keluhan yang muncul pada penderita gagal ginjal kronik, yakni keluhan edema anasarka yang merupakan karakter dari penyakit gagal ginjal kronik, sedangkan terjadi edema pada ekstermitas karena pada penyakit gagal ginjal terjadi

gangguan reabsorpsi yang menyebabkan hipernatremia sehingga retensi cairan yang berakibat meningkatnya volume vaskuler yang menyebabkan edema (Smeltzer & Bare, 2012).

Pada kedua klien juga menderita penyakit penyerta yakni hipertensi. Menurut teori, hipertensi pada klien gagal ginjal kronik akibat terjadinya penyempitan pada arteri renalis karena adanya penebalan pada pembuluh darah yang disebabkan oleh seringnya menahan tingginya tekanan darah didalam darah sehingga akan menyebabkan lumen (tempat lewatnya cairan) menjadi mengecil yang menyebabkan suplai darah ke ginjal akan menurun (Asriani, Bahar, and Kadrianti 2014).

4.2.2 Analisa data

Berdasarkan analisa data ditemukan data pada salah satu klien yakni klien 2 mengalami sesak nafas apabila kebanyakan minum, serta juga ditemukan data pada klien 1 mengalami edema anasarka sedangkan klien 2 mengalami edema pada ekstremitas. Adanya perbedaan pada analisa karena pada klien gagal ginjal kronik terdapat banyak tanda dan gejala yang dapat muncul.

Menurut teori, keadaan sesak nafas dapat terjadi karena adanya peningkatan volume vaskuler yang menyebabkan edema pulmonal sehingga ekspirasi menjadi menurun dan klien mengalami sesak nafas (Padila 2019). Sedangkan keluhan edema anasarka merupakan karakter dari penyakit gagal ginjal kronik, serta edema pada ekstermitas terjadi karena pada penyakit gagal ginjal terjadi gangguan reabsorpsi

yang menyebabkan hipernatremia sehingga retensi cairan yang berakibat meningkatnya volume vaskuler yang menyebabkan edema (Smeltzer & Bare, 2012).

4.2.3 Diagnosa keperawatan

Berdasarkan analisa data dari data penunjang yang didapatkan penulis dapat mengangkat diagnosa keperawatan : kelebihan volume cairan berhubungan dengan retensi cairan dan natrium (Tim Pokja SIKI DPP PPNI 2018). Diagnosa keperawatan tersebut berdasarkan hasil pengkajian dari data subjek dan data objek yang digunakan untuk menentukan diagnosa.

4.2.4 Intervensi

Intervensi yang dilakukan pada kedua klien sesuai dengan etiologi yang ada, yaitu:

Pada klien 1 dan klien 2, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan kelebihan volume cairan dapat berkurang sehingga didapatkan edema berkurang, TTV dalam batas normal, turgor kulit membaik, balance cairan seimbang antara input dan output, berat badan normal, dan berkurang atau hilangnya kelelahan (Huda Nurarif and Kusuma 2015; Tim Pokja SLKI DPP PPNI 2018).

Salah satu tindakan non farmakologi untuk mengatasi kelebihan volume cairan adalah jelaskan pada klien dan keluarga mengenai pembatasan cairan dan

garam. Intervensi ini diberikan karena garam mengandung zat yang dapat mengikat cairan dalam tubuh sehingga tubuh akan mengalami kelebihan cairan, serta juga dilakukan pembatasan cairan dikarenakan pada klien gagal ginjal kronik, ginjal gagal mengeluarkan cairan dalam bentuk urine sehingga cairan tertahan dalam tubuh yang akan menyebabkan terjadinya edema pada klien.

4.2.5 Implementasi

Implementasi dilakukan selama 3 hari pada hari senin dan kamis karena mengikuti jadwal hemodialisa klien yang mengambil jadwal hemodialisa hari senin dan kamis pagi. Implementasi yang diberikan sama antara klien 1 yang mengalami edema anasarka dan klien 2 yang mengalami edema pada ekstremitas, hal ini dikarenakan pada dasarnya kedua klien sama-sama mengalami penumpukan cairan dalam tubuh yang mengakibatkan edema baik edema anasarka maupun edema pada ekstremitas.

Berdasarkan intervensi yang sudah dibuat maka peneliti melakukan implementasi yang sama pada klien 1, dan klien 2 yakni meliputi : tindakan observasi seperti, mengaji status cairan : kaji turgor kulit dan adanya edema, tindakan terapeutik seperti, menimbang berat badan klien setiap hari, menjelaskan kepada klien dan keluarga tentang pembatasan asupan cairan dan garam.

Pada klien 1 didapatkan hasil dihari terakhir yakni 50 Kg, sedangkan pada klien 2 dihari terakhir didapatkan 49 Kg. Dan juga peneliti melakukan pembatasan

cairan pada klien 1 dan klien 2 dihari terakhir didapatkan hasil yang sama yakni input cairan dari makanan sebanyak 500 cc dan input cairan dari air minum sebanyak 700cc, sehingga total input cairannya sebanyak 1.200 cc/24 jam. Menghitung balance cairan input dan output pada kedua klien didapatkan hasil pada klien 1 input 1.200 cc/24 jam dan output 1.500 cc/24 jam dan pada klien 2 input 1.200 cc/24 jam dan output 1.135 cc/24 jam. Memantau hasil lab BUN dan kreatinin meningkat yaitu pada klien 1, BUN : 34.29 mg/dl, kreatin : 10.9 mg/dl dan pada klien 2, BUN : 74,36 mg/dl, kreatin : 12.47 mg/dl, tanda-tanda vital klien 1 TD : 130/80 mmHg, N : 80 x/mnt, S : 36 °C, RR : 20 x/mnt dan klien 2 TD : 160/80 mmHg, N : 88 x/mnt, S : 36 °C, RR : 20 x/mnt.

Intervensi yang telah dibuat sudah dapat diimplementasikan oleh peneliti kepada kedua klien selama 3 hari, pada hari pertama semua intervensi dilaksanakan, namun pada hari kedua intervensi pemantauan hasil laboratorium tidak dilakukan karena pemeriksaan laboratorium dilakukan 2 minggu sekali mengikuti kebijakan ruangan. Implementasi tersebut dilakukan dengan tujuan untuk mengoptimalkan fungsi ginjal dan untuk mempertahankan keseimbangan secara maksimal untuk memperpanjang harapan hidup klien.

4.2.6 Evaluasi

Berdasarkan implementasi yang dilakukan selama 3 hari, pada hari pertama dan hari kedua menunjukkan evaluasi belum memenuhi standar kriteria hasil karena

keluhan dan tanda gejala yang dialami kedua klien masih dirasakan. Menurut peneliti pada hari pertama dan kedua menunjukkan hasil yang berbeda untuk kedua klien hal tersebut dikarenakan oleh beberapa faktor terutama kepatuhan klien terhadap pembatasan cairan. Sedangkan pada hari ketiga didapatkan hasil dari evaluasi klien 1 masalah kelebihan volume cairan teratasi sebagian, dan klien 2 masalah kelebihan volume cairan juga teratasi sebagian, karena pada kedua klien mengalami sedikit perbaikan dan adanya perubahan yang dirasakan. Adanya perbedaan tersebut dikarenakan kurang patuhnya klien terhadap pembatasan asupan, selain itu dikarenakan peneliti hanya melaksanakan implementasi selama 3 hari dan hasil akan terlihat jika dilakukan lebih lama karena metabolisme klien gagal ginjal sudah mengalami penurunan.