

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE*
(CKD) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN INTOLERANSI
AKTIVITAS DI RUANGAN INTENSIF HCU MELATI RSUD BANGIL**

KARYA ILMIAH AKHIR



**DISUSUN OLEH :
AMRIS HARU LANDU AWANG
2022611031**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADEWI
MALANG
2024
RINGKASAN**

Penyakit ginjal kronis (CKD) dapat menyebabkan komplikasi fatal seperti penumpukan cairan, edema paru, dan perubahan keseimbangan kalsium dan fosfat. Akibatnya, kesehatan pasien akan memburuk seiring berjalannya waktu, dan akhirnya berujung pada kematian. Studi kasus bertujuan untuk mengetahui penatalaksanaan pasien intoleransi olahraga dan penyakit ginjal kronik (CKD) di unit perawatan kritis HCU Melati RSUD Bangil. Metodologi studi kasus digunakan dalam penyelidikan ini. Tiga pasien penyakit ginjal kronik (CKD) yang tengah menjalani perawatan di Unit Perawatan Intensif (HCU Melati) Rumah Sakit Daerah Bangil menjadi klien yang digunakan. Intoleransi aktivitas menjadi isu yang diangkat. Itu adalah perawatan olahraga yang diberikan. Berat badan pasien ketiga bertambah, aktivitas sehari-hari menjadi terbatas dan memerlukan bantuan karena tidak mampu melakukannya sendiri, serta tampak semakin sesak napas saat bergerak. Semua gejala ini muncul sebelum pasien ketiga menerima perawatan pemeliharaan. Perubahan terjadi sesuai kriteria setelah mendapat asuhan keperawatan selama tiga hari; namun demikian, intervensi lebih lanjut masih diberikan dengan hasil yang diamati, yaitu penurunan sensasi kelemahan. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa orang yang mengalami masalah ketidakbersalahan aktivitas dapat memperoleh manfaat dari pengobatan aktivitas.

Kata Kunci:Chronic Kidney Disease (CKD), Intoleransi Aktivitas

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

CKD saat ini dianggap sebagai masalah kesehatan utama di komunitas dunia. Menurut Global Burden of Disease Study (2018), CKD menduduki peringkat ke-27 penyebab kematian di seluruh dunia. Terdapat bukti yang menunjukkan bahwa jumlah penderita penyakit ginjal kronis setiap tahunnya meningkat. Penyakit ginjal disebut sebagai silent disease karena seringkali tidak menunjukkan tanda-tanda peringatan. Hal ini pada akhirnya akan berujung pada penyakit ginjal kronis (CKD) dan berdampak pada kesehatan pasien dalam jangka panjang.

Angka WHO (2018) menunjukkan bahwa Indonesia merupakan negara keempat yang paling rawan gagal ginjal di dunia. Hingga 16 juta orang mungkin terkena dampaknya. Kabarnya, data PT Askes Indonesia menunjukkan jumlah penderita gagal ginjal di Indonesia melampaui angka 300.000 pada tahun 2018 dan terus meningkat setiap tahunnya. Terdapat 17.507 orang dengan gagal ginjal pada tahun 2016; jumlah tersebut meningkat menjadi 23.261 pada tahun 2017, dan jumlah tersebut mencapai 24.141 pada tahun 2018.

Gagal ginjal dapat disebabkan oleh beberapa penyakit seperti masalah pembuluh darah, sistem kekebalan tubuh, infeksi, gangguan metabolisme, kelainan tubulus primer, penyumbatan saluran kemih, kelainan bawaan dan bawaan, serta kelebihan volume karena retensi cairan. Fungsi ginjal juga

mungkin terpengaruh oleh penyakit ini. akan memiliki berbagai efek pada kemampuan paru-paru untuk bertukar gas dan sifat mekanik. Jika pasien penyakit ginjal kronis (CKD) tidak mendapatkan terapi sama sekali, mereka mungkin mengalami edema paru yang parah, retensi cairan, keseimbangan kalsium dan fosfat yang tidak tepat, dan kemungkinan kematian. Ketika penyakit ginjal kronis (CKD) mencapai tahap akhir, prosedur lain seperti transplantasi ginjal, terapi dialisis (hemodialisis), dan Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) dilakukan untuk menghilangkan senyawa berbahaya dari tubuh (Rosalina & Adelina, 2022).

Wajar jika penderita penyakit ginjal kronik (PGK) tidak bisa menjalankan aktivitas sehari-hari seperti biasanya. Secara alami, hal ini berdampak pada pasokan oksigen dan nutrisi ke sel. Akibatnya, tubuh tidak mampu menghasilkan energi yang cukup, sehingga pasien merasa lemah. Hal ini memperkuat temuan penelitian Rosalina & Adelina (2022), yang menunjukkan bahwa orang dengan gagal ginjal memiliki fungsi ginjal yang menyimpang, sehingga nefron mereka kehilangan oksigen dan nutrisi yang mereka butuhkan. Selain itu, gejala utama yang dialami penderita gagal ginjal kronik antara lain sesak napas, napas cepat dan dalam (disebut juga pernapasan Kussmaul), dan timbulnya edema di sekujur tubuh. Hal ini juga dapat disebabkan oleh masalah ginjal yang menurunkan kadar albumin, serta penumpukan cairan di jaringan paru-paru atau rongga dada. Dispnea juga dapat disebabkan oleh hipokalemia, atau pH darah rendah, yang disebabkan oleh ketidakseimbangan elektrolit dan penipisan bikarbonat darah serta kelebihan cairan. Selain itu, kelelahan, mual, dan mulut kering merupakan gejala umum

gagal ginjal kronis. Karena ginjal tidak dapat mengontrol ekskresi natrium, yang merupakan penyebab rendahnya kadar natrium darah, hal ini juga dapat menyebabkan edema.

Mengingat masih banyak pasien penyakit ginjal kronik yang mengalami gagal ginjal kronik, maka penulis tertarik untuk menulis karya ilmiah tentang penatalaksanaan intoleransi aktivitas pada pasien penyakit ginjal kronik (PGK) di unit perawatan intensif HCU Melati RSUD Bangil. . tidak mendapatkan perhatian yang tepat dari penyedia layanan kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

Menjelaskan asuhan keperawatan yang diberikan di unit perawatan akut HCU Melati RSUD Bangil kepada pasien penyakit ginjal kronik (CKD) yang mempunyai masalah keperawatan terkait intoleransi olahraga.

1.3 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan temuan evaluasi yang dilakukan di unit perawatan akut HCU Melati RSUD Bangil terhadap pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang mengalami kendala terkait pengobatan akibat intoleransi aktivitas.
2. Jelaskan bagaimana pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang mengalami kendala pengobatan akibat intoleransi olahraga didiagnosis oleh perawat unit perawatan kritis HCU Melati RSUD Bangil.
3. Menjelaskan skema pembunuhan yang diperuntukkan bagi pasien penderita penyakit ginjal kronik (PGK) yang kesulitan mempertahankan

tingkat intoleransi aktivitasnya di ruang penting HCU Melati RSUD Bangil.

4. Jelaskan apa yang terjadi di unit perawatan kritis HCU Melati RSUD Bangil kepada pasien penyakit ginjal kronik (CKD) yang berjuang untuk mempertahankan intoleransi olahraga.
5. Mendeskripsikan penilaian perdarahan pada pasien dengan masalah intoleransi hemodinamik yang mempunyai penyakit ginjal kronik (CKD) saat melakukan aktivitas di unit perawatan intensif HCU Melati RSUD Bangil.

1.4 Manfaat

1. Ilmu Keperawatan

Berknaan dengan isu penanganan intoleransi aktivitas di unit perawatan kritis HCU Melati RSUD Bangil, semoga karya ilmiah akhir ini dapat menjadi landasan ilmiah bagi berkembangnya ilmu keperawatan KMB.

2. Pasien dan Keluarga

Dapat meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga tentang bagaimana memberikan pendampingan dan edukasi diri yang lebih baik pada pasien dengan masalah keperawatan terkait intoleransi olahraga di unit perawatan kritis HCU Melati RSUD Bangil.

3. Bagi Perawat

Sebagai acuan dan sumber ilmu pengetahuan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di ruang intensif HCU Melati RSUD Bangil secara komprehensif.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Arianti, Rachmawati, A., & Marfianti, E. (2020). Karakteristik Faktor Risiko Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa Di RS X Madiun. *Biomedika*, 12(1), 36–43. <https://doi.org/10.23917/biomedika.v12i1.9597>
- Abdullah, D., & Anissa, M. (2022). Jurnal Kesehatan Saintika Meditory Jurnal Kesehatan Saintika Meditory. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 2(4657), 62–72. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Adhiatma, A. T., Wahab, Z., & Widyantara, I. F. E. (2017). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik Pada Pasien Hemodialisis Di RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Fakultas Kedokteran Muhammadiyah*, 1(1), 1–10. <http://repository.unimus.ac.id/id/eprint/280>
- Agina, P., Suwaryo, W., Amalia, W. R., & Waladani, B. (2021). Efektifitas Pemberian Semi Fowler dan Fowler terhadap Perubahan Status Pernapasan pada Pasien Asma, 1–8.
- Delima et al. 2017. Faktor risiko penyakit ginjal kronis : Studi kasus kontrol di empat rumah sakit di Jakarta tahun 2014. *Buletin penelitian kesehatan*. 45(1) : 17-26
- Nugroho, S. A. (2010). Peranan Ginjal Dalam Asam Basa Tubuh. In *Peranan Ginjal Dalam Asam Basa Tubuh* (Issue August).
- Nurjanah, D. A., & Yuniartika, W. (2020). Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Gagal Ginjal. *Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SEMNASKEP)*, 62–71. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/12261>
- Karinda, T. U. S., Sugeng, C. E. C., & Moeis, E. S. (2019). Gambaran Komplikasi Penyakit Ginjal Kronik Non Dialisis di Poliklinik Ginjal-Hipertensi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Periode Januari 2017 – Desember 2018. *E-CliniC*, 7(2). <https://doi.org/10.35790/ecl.v7i2.26878>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Ginjal Kronis*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/ginjal-kronis>
- Ladesvita, F., Anggraeni, D. T., & Lima, F. (2020). Analisis Faktor Resiko Gagal Ginjal Pada Pasien Hipertensi Di Baros Serang Banten. *Jurnal Kesehatan*

Medika Sainika, 11(2), 161–174. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>

Narsa, A. C., Maulidya, V., Reggina, D., Andriani, W., & Rijai, H. R. (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>

Pambudi, D. A., & Widodo, S. (2020). Posisi Fowler Untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen Pada Pasien (CHF) Congestive Heart Failure Yang Mengalami Sesak Nafas. *Ners Muda*, 1(3), 156. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.5775>

PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.

PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Rahmawati, F. (2018). Aspek Laboratorium Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, 6(1), 14. <https://doi.org/10.30742/jikw.v6i1.323>