ASUHAN KEPERAWATAN PADA LAKI-LAKI DEWASA DENGAN DIAGNOSA *Chronic Kidney Disease* (CKD)

Mona Ariestia

Akper Kesdam 1/BB Padang Indonesia

Email : monaariestia03@gmail.com

Abstrak

Chronic Kidney Disease (CKD) menjadi masalah kesehatan dunia sulit disembuhkan dengan peningkatan angka kejadian, prevelensi serta tingkat morbiditasnya. Salah satu kondisi klinis yang terjadi karena penyakit ini yaitu odema paru yang disebabkan kombinasi penumpukan cairan pada alveoli sehingga menyebabkan gangguan pertukaran gas. Tujuan dari studi literatur ini adalah untuk melakukan studi literature mengeksplorasi penatalaksanaan asuhan keperawatan dengan CKD pada laki-laki dewasa. Desain penelitian ini disusun menggunakan pendekatan metode deskriptif. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode dokumentasi. Metode dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan mencari atau menggali data yang berasal dari text book, jurnal, artikel ilmiah, literatur review yang berisikan tentang konsep yang diteliti. Data-data yang telah didapatkan dari berbagai literatur dikumpulkan sebagai suatu kesatuan dokumen yang digunakan untuk menjawab permasalahan yang telah dirumuskan. Hasil dan pembahasan berdasarkan analisa data diperoleh kesimpulan pengkajian membutuhkan keterampilan komunikasi yang efektif, diagnosa keperawatan disesuaikan dengan kondisi pasien, perencanaan ditunjang dengan fasilitas dan sarana yang mendukung. Kesimpulan dan saran disarankan untuk lebih diperhatikan lagi bagi tenaga kesehatan setempat sebaiknya meningkatkan pada pasien mengenai motivasi dan dorongan dalam menjalani perawatan.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Laki-laki dewasa, diagnosa keperawatan, *Chronic Kidney Diseases*

Abstract

Chronic Kidney Disease (CKD) is a world health problem that is difficult to cure with an increasing incidence, prevalence and morbidity rate. One of the clinical conditions that occurs due to this disease is lung disease caused by a combination of fluid buildup in the alveoli, which causes gas exchange disorders. The aim of this literature study was to conduct a literature study explored the management of nursing care with CKD in adult males. This research design was prepared using a descriptive method approach. The data method used in this research is the documentation method. The documentation method is a data study method by finding or deleting data from text books, journals, scientific articles, literature reviews that contain careful concepts. The data that have been obtained from various literature are collected as a single document used to answer the problems that have been formulated. The results and discussion are based on data analysis based on data analysis that requires effective communication skills, nursing diagnoses are adjusted to the patient's condition, supported planning with supporting facilities and facilities. Conclusions and suggestions to pay more attention to caring for local health workers should increase the motivation of patients and undergo treatment in care.

Keywords: Nursing care, adult male, nursing diagnosis, *Chronic Kidney Disease*

PENDAHULUAN

Ginjal merupakan salah satu organ penting dalam mempertahankan keseimbangan volume dan komposisi cairan tubuh dalam asupan batas normal, dengan fungsi utama untuk menyaring (filtrasi) dan mengeluarkan zat-zat sisa metabolisme (racun) dari dalam tubuh melalui urine, mengatur volume dan komposisi kimia dalam darah, keseimbangan osmotik, mengatur keasaman dan basa darah, sistem pengaturan hormon. Jika ginjal telah mengalami kerusakan maka akan sulit untuk mempertahankan kondisi ginjal yang baik. Salah satu penyakit akibat kegagalan ginjal dalam melakukan fungsinya adalah *Chronic Kidney Disease* (CKD).

Menurut Patricia (2010), *Chronic Kidney Disease* (CKD) adalah penyakit penurunan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat lagi pulih atau kembali sembuh secara total seperti sediakala (irreversible) dengan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) < 60 mL/menit dalam waktu 3 bulan atau lebih, sehingga tubuh gagal memepertahkan metabolisme dan keseimbangan cairan elektrolit, yang menyebabkan uremia. Tanda dan gejala klinis pada CKD dikarenakan gangguan yang bersifat sistemik. Ginjal sebagai organ koordinasi dalam peran sirkulasi memiliki fungsi yang banyak (organ multifunction) sehingga kerusakan kronis

secara fisiologi ginjal akan mengakibatkan gangguan keseimbangan sirkulasi dan vasomotor. Pada klien CKD cenderung ditemukan, mudah lemas, konjungtiva pucat, cepat lelah beraktivitas, energi berkurang. Dari uraian gangguan pemenuhan kebutuhan dasar dapat ditegakan masalah keperawatan perubahan pola napas, kelebihan volume cairan, gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, Intoleransi aktivitas.

Kebanyakan gagal ginjal kronis gejalanya muncul secara bertahap dan tidak menimbulkan gejala yang terlihat ataupun yang jelas sehingga penyakit CKD ini diketahui setelah menunjukkan tanda dan gejala yang parah dan sudah berada pada stadium akhir yang dapat di deteksi melalui tes urine dan darah. CKD umumnya dapat disebabkan oleh minimnya pengetahuan, pola kebiasaan hidup dan penyakit yang tidak terkontrol, misalnya hipertensi, diabetes melitus, penyalahgunaan analgetik dan konsumsi obat-obatan yang terlalu berlebihan sehingga akan memberikan dampak yang dapat memperberat sistem kerja ginjal. Penyakit ini juga dapat disebabkan oleh penyakit dari ginjal itu sendiri seperti glomerulofritis, infeksi kuman, batu ginjal, kista dan adanya trauma pada ginjal. Oleh sebab itu penyakit CKD ini dapat menyerang siapa saja dan kelompok umur yang beragam.

Kejadian CKD ini jika tidak di tanggulasi dengan cepat maka akan memberikan dampak yang serius dan dapat juga menyebabkan kematian bagi penderitanya. Salah satu dampak CKD pada sistem kardiovaskuler seperti hipertensi yang terjadi karena retensi cairan dan

natrium dari aktivasi sistem renin-angiotensin-aldosteron, edema, hiperkalemia, perikarditis, efusi, pericardial, anemia, uremia, asidosis dan terjadinya malnutrisi. Kematian dapat disebabkan jika tidak mendapatkan pengobatan dalam bentuk dialisis atau transplantasi ginjal.

Menurut (WHO, 2017), secara global lebih Prevalensi CKD di dunia menurut ESRD Patient (*End-Stage Renal Disease*) pada tahun 2015 sebanyak 2.786.000 orang, tahun 2016 sebanyak 3.018.860 orang dan tahun 2017 sebanyak 3.200.000 orang. Dari data tersebut bahwa adanya peningkatan angka kesakitan pasien CKD setiap tahunnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Fauziah, Djoko Wahyono, dan Endang Budiarti 2015 mengatakan bahwa penderita CKD mengalami peningkatan angka mortalitas setiap tahunnya, diperkuat oleh hasil penelitian Alfians R Belian Ali, Gesty N M Masi, dan Vandri Kallo 2017 pada asuhan keperawatan klien CKD dengan masalah kelebihan volume cairan setiap tahunnya selalu mengalami peningkatan kasus baik pada orang dewasa, ter khusus di negara berkembang seperti indonesia. Di dukung oleh hasil penelitian Sitifa Aisara, Syaiful Azmi, dan Mefri Yanni jurnal kesehatan andalas 2018: 7(1) menyebabkan kematian pertama pada

orang dewasa.

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional memiliki peran yang penting dalam memberikan asuhan keperawatan dan dukungan kepada pasien dan keluarga pasien CKD. Peran perawat dimulai dari tahap memberikan pendidikan kesehatan sampai dengan melakukan rehabilitas pada pasien CKD. Perawat harus memperhatikan keadaan pasien secara menyeluruh, yang terpenting adalah kebutuhan cairan bagi pasien, kebutuhan asupan nutrisi dan diet, kebutuhan oksigen, kadar hemoglobin, albumin, ureum dan kreatinin urine, kebutuhan dasar seperti mandi, oral hygiene, eliminasi fekal serta eliminasi urine. Pemenuhan ini bertujuan untuk membuat pasien nyaman dan untuk pencegahan komplikasi yang lanjut. Berdasarkan Latar Belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Laki-laki Dewasa dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD)".

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif, sampel didalam penelitian diambil hanya satu orang yang akan dilakukan pengkajian terkait *Chronic Kidney Disease* (CKD).

HASIL PENGKAJIAN

a) Identitas Klien

Tabel 1
Pengkajian Identitas Klien

<u>Identitas Pasien</u>	<u>Klien</u>
<u>Nama</u>	Tn. H
<u>Umur</u>	62 Tahun
<u>Jenis Kelamin</u>	Laki-Laki
<u>Pendidikan</u>	SMA Sederajat
<u>Agama</u>	Islam
<u>Suku Bangsa</u>	Minang Indonesia
<u>Alamat</u>	Bukit Tapus, Nag. Pondok Parian, Kec. Lumbang
<u>Tanggal Pengkajian</u>	26 Juni 2019
<u>Diagnosa</u>	Chronic Kidney disease (CKD)
<u>Keluhan Utama</u>	Biasanya klien bengakak kedua tungkai disertai lemas, pucat serta mual dan muntah sebanyak kurang lebih dari 5 kali sehari setelah makan. Intensitas berkemih juga dirasakan berkurang selama 6 bulan terakhir.

B. Riwayat Kesehatan

Tabel 2
Riwayat Kesehatan

<u>Riwayat Kesehatan</u>	<u>Klien</u>
<u>Keluhan Utama</u>	Biasanya klien bengakak kedua tungkai disertai lemas, pucat serta mual dan muntah sebanyak kurang lebih dari 5 kali sehari setelah makan. Intensitas berkemih juga dirasakan berkurang selama 6 bulan terakhir.
<u>Riwayat Kesehatan Sekarang (PQRST)</u>	Klien berusia 62 tahun datang dengan keluhan utama bengakak kedua tungkai disertai lemas, pucat serta mual dan muntah sebanyak kurang lebih dari 5 kali sehari setelah makan. Intensitas berkemih juga dirasakan berkurang selama 6 bulan terakhir. Riwayat hipertensi sejak 2002 dan pemeriksaan fisik didapatkan TD : 190/110 mmHg, konjungtiva anemis, dan oedem pada ekstermitas inferior.
<u>Riwayat Kesehatan Dahulu</u>	Biasanya klien sejak 2002 mempunyai riwayat hipertensi, tetapi laki-laki dewasa tidak menjaga pola makan yang teratur, klien mengatakan belum pernah dilakukan tindakan operasi.
<u>Riwayat Kesehatan Keluarga</u>	Biasanya klien didalam keluarganya ada yang mempunyai riwayat hipertensi yaitu ibunya klien, tetapi didalam keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat DM.

Pemeriksaan Fisik

Tanda–tanda vital

TD	Biasanya tekana darah penderita CKD meningkat (N : 12/90 mmHg)
Suhu	Biasanya suhu pada penderita CKD normal (N : 36,5-37,5),
Nadi	Biasanya nadi pada penderita CKD (N : 60-100x/menit)
Pernapasan	Biasanya pernapasan pada penderita CKD normal (N : 16-20x/menit)

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian penerapan asuhan keperawatan pada Tn.A secara studi literatur, peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

Pengkajian:

Tn. A berusia 62 tahun datang dengan keluhan utama bengakak kedua tungkai disertai lemas, pucat serta mual dan muntah sebanyak kurang lebih dari 5 kali sehari setelah makan. Intensitas berkemih juga dirasakan berkurang selama 6 bulan terakhir. Riwayat hipertensi sejak 2002, dari pemeriksaan fisik didapatkan TD : 190/110 mmHg, konjungtiva anemis, dan oedem pada ekstermitas inferior. Pada pemeriksaan laboratorium didapatkan HB 5,2 g/dl, ureum 70 mg/dl, kreatinin 7,2 mg/dl. Tatalaksana farmakoterapi diberikan fuomid 1x40 mg, captopril 3x12,5 mg, bicnat 3x1, asam sulfat 3x1, CaCO₃ 3x1 dan transfusi darah 800cc. Tatalaksana nonfarmakoterapi antara lain baring, diet tinggi kalori, rendah protein, rendah fosfat, rendah garam, dan keseimbangan cairan.

Diagnosa Kperawatan

Dalam teori masalah keperawatan yang muncul pada kasus CKD adalah sebanyak 11 masalah keperawatan. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Tn. A ada lima masalah keperawatan dan Cuma diangkat satu diagnosa yaitu, kelebihan volume cairan.

Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan pada Tn.A yang direncanakan tergantung kepada masalah

keperawatan yang ditemukan, yaitu sesuai dengan teori yang telah ada, berdasarkan dengan Nanda NIC-NOC, namun ruangan hanya menerapkan intervensi pada diagnosa prioritas saja.

SARAN

Penelitian ini hanya meneliti satu variabel saja dan dengan responden yang relatif sedikit, sehingga hanya menggambarkan hasil penelitian yang sederhana, untuk itu, agar penelitian lanjutan menggunakan jumlah responden yang lebih besar dan dengan cakupan wilayah kerja yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

Ali.Alfians R Belian.2017.jurnal keperawatan (e-kp) volume 5 nomor 2.

Brunner & Suddart. 2016. *Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*. Jakarta : CV. Trans Info Media.

Bayhakki . 2013. *Klien Gagal Ginjal Kronik*. Jakarta : EGC.

Fitrianasai, I.D.M. dan Haryono. 2017. Pengertian Analisa Data, Data Subjectif, dan Data Objectif. Diambil dari <http://id.shvoong.com/medicine-and-health/195825-analisis-keperawatan/#ixzz2gRV36s9n>.

Hariadi, Dinarti dkk. 2011. *BUKU AJAR ILMU PENYAKIT PARU 2010*.

Kartikasari, Dwi. 2018. Karya Tulis Ilmiah : Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Dengan Masalah Gangguan Kelebihan Volume Cairan Di Ruang Hemodialisasi Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Pasuruan

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Nurarif, A.H & Kusuma, H, Tharob, Melda. 2015. *Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, NIC, NOC dalam Berbagai Kasus*. Jogjakarta : Mediacion.

Prabowo & Pranata, R.C. 2018. *Chronic Kidney Disease (CKD)*. Diambil dari <https://hallosehat.com/penyakit/penyakit-CKD-adalah/>.

Potret dan patricia. 2010, Huda dan Hardi dalam NANDA NIC NOC. 2015. *Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, NIC, NOC dalam Berbagai Kasus*. Jogjakarta :

Mediacion.

Sibagariang dkk. 2010. *Buku Saku Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Diploma Kesehatan*.
Jak-Tim : CV. Trans Info Media.

Suharyanto, Toto. Abdul madjid.2009.
Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Perkemihan. Jakarta-Timur : CV. Trans Info Media

Suryanto, Agus. 2017. Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Tn. B Dengan CKD Di Wilayah Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta

Utama, S.Y.A, 2018. *KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH SISEM PERKEMIHAN*. Yogyakarta : Grup Penerbit CV BUDI UTAMA.

KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Perkemihan.
Jakarta Timur : CV. Trans Info Media.