

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. E  
DENGAN GAGAL GINJAL KRONIS  
DI RUANG BOUGENVILLE RSUD BANYUMAS**



**TUGAS AKHIR**

Diajukan untuk memenuhi sebagai syarat  
Mencapai derajat Ahli Madya

**Disusun Oleh :**

**BAGUS PRIYO SEMBODO**

**1111010025**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN D.III  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PURWOKERTO  
2014**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. E  
DENGAN GAGAL GINJAL KRONIS  
DI RUANG BOUGENVILLE RSUD BANYUMAS

LAPORAN TUGAS AKHIR

BAGUS PRIYO SEMBODO

1111010025

Telahditerimadandisetujui

Purwokerto, 12Juli 2014

- 
1. Penguji I : Ns. Endiyono, S.Kep., M.Kep  
NIK.2160385 .....
  2. Penguji II : Ns. Sri Suparti, S.Kep.  
NIK.2160531 .....
  3. Penguji III : Ns. Dewi Natalia, S.Kep  
NIP. 197912262008012006 .....

**HALAMAN PENGESAHAN**

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. E  
DENGAN GAGAL GINJAL KRONIS  
DI RUANG BOUGENVILLE RSUD BANYUMAS

LAPORAN TUGAS AKHIR  
BAGUS PRIYO SEMBODO  
1111010025

Telah dipertahankan dalam Ujian Sidang Tugas Akhir pada :

Hari : Senin tanggal : 14 Juli 2014

- 
1. Penguji I : Ns. Endiyono, S.Kep., M.Kep  
NIK. 2160385 .....
  2. Penguji II : Ns. Sri Suparti, S.Kep,  
NIK.2160531 .....
  3. Penguji III : Ns. Dewi Natalia, S.Kep  
NIP.197912262200812006 .....

Mengetahui :

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Ns. Jebul Suroso, S.Kp., M.Kep

---

NIP. 19770305 200501 1001

## HALAMAN REVISI

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. E  
DENGAN GAGAL GINJAL KRONIS  
DI RUANG BOUGENVILLE RSUD BANYUMAS

LAPORAN TUGAS AKHIR

BAGUS PRIYO SEMBODO

1111010025

Telah diperbaiki/ direvisi setelah mendapat masukan dari penguji

dan telah disetujui oleh pembimbing

Purwokerto, 7 Agustus 2014

- 
1. Penguji I : Ns. Endiyono, S.Kep., M.Kep  
NIK. 2160385 .....
  2. Penguji II : Ns. Sri Suparti, S.Kep,  
NIK.2160531 .....
  3. Penguji III : Ns. Dewi Natalia, S.Kep  
NIP. 197912262200812006 .....

## **SURAT PERNYATAAN**

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Bagus Priyo Sembodo

NIM : 1111010025

Program Studi/ Fakultas : Keperawatan Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan keperawatan pada Ny. Edengan Gagal Ginjal Kronis Di Ruang Bougenville RSUD Banyumas”, adalah hasil karya sendiri dan bukan penjiplakan dari karya orang lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, apabila kelak kemudian hari terbukti ada unsure penjiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa penundaan kelulusan dan bersedia mengulang proses pembuatan laporan tugas akhir dari awal sesuai aturan akademik.

Purwokerto, Juli 2014

Yang menyatakan,

Bagus Priyo Sembodo

NIM :1111010025

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan kerusakan fungsi ginjal progresif irreversible dalam kemampuan membantu metabolisme dan cairan. Gagal ginjal kronis (GGK) juga merupakan kerusakan fungsi ginjal dimana ginjal gagal dalam menjaga keseimbangan cairan. Gagal ginjal kronis (GGK) dapat disebabkan oleh penyakit yang sistematis seperti diabetes mellitus, hipertensi, glomerulonephritis kronis, kerusakan saluran kencing dan luka herediter. Luka herediter tersebut seperti yang ada pada penyakit ginjal polistik, gangguan vaskuler, infeksi, pengobatan dan agen yang bersifat racun. Data *World Health Organization (WHO)* mencatat 500 juta penduduk dunia menderita penyakit ginjal atau satu dari 10 penduduk dunia. Suhardjono menyatakan bahwa kasus gagal ginjal di dunia meningkat 50% pada tahun 2004. Di Amerika Serikat negara yang sangat maju dan tingkat gizinya tinggi, setiap tahun ada sekitar 20 juta orang dewasa menderita penyakit Gagal Ginjal Kronik. Berdasarkan data di RSUD Banyumas selama dua bulan terakhir diperoleh data penderita gagal ginjal kronis sebanyak 20 pasien, dari 20 pasien tersebut pasien dengan gagal ginjal kronis meninggal 1 pasien. Berdasarkan uraian tersebut di atas mendorong penulis untuk mengangkat permasalahan yang ada pada gangguan sistem perkemihan yaitu penyakit Gagal ginjal kronik.

**Metode:** Penelitian yang dilakukan bersifat kualitatif dengan menggunakan pendekatan laporan kasus (*case study*). Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara, observasi, studi literatur, dan studi dokumentasi. Pengumpulan data dilakukan selama 2 hari, kemudian dilakukan pengelolaan kasus yang ada.

**Hasil:** Sesuai prioritas masalah keperawatan yang ditemukan adalah kelebihan volume cairan, intoleransi aktivitas, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh. Gejala yang ditemukan adalah oedem pada ekstermitas, mual dan muntah. Hal ini membuktikan adanya kesenjangan antara kasus dan studi literatur. Ini dapat terjadi karena tanda dan gejala yang berbeda pada masing-masing kasus gagal ginjal kronis yang ditemukan di lapangan.

**Kesimpulan:** Masalah keperawatan utama pada kasus ini adalah kelebihan volume cairan berhubungan dengan penurunan fungsi ginjal. Berdasarkan rencana tindakan yang dilakukan, masalah tersebut dapat teratasi sebagian dari tujuan dan kriteria hasil yang direncanakan.

**Kata kunci:** Gagal ginjal kronik, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, kelebihan volume cairan.

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya tulis ini dipersembahkan kepada:

1. Allah SWT, karena dengan rahmat, inayah, dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir.
2. Bapak ibu tercinta yang banyak membantu baik moral, spiritual maupun materiil.
3. Bintang kehidupan (Mimam) yang selalu menerangi dan mengisi hatiku, serta menemaniku di saat susah dan senang.
4. Teman – teman seperjuangan, senasib, dan sepenanggungan, semoga kebersamaan kita selama tiga tahun ini menjadi agenda kehidupan terindah dalam hidup kita. Tetaplah semangat dalam melangkah.
5. Rekan-rekan keperawatan medikal bedah (Yogi, Haikal, Wisnu, Aulia) terima kasih sudah bekerja sama dan saling membantu. Sukses selalu untuk kita.  
Amien.

## MOTTO

“Kegagalan adalah awal dari kebangkitan”.

“Biaya menuju kebahagiaan yaitu do’a dan usaha dengan pantang  
menyerah”.

“Kesuksesan bukan ditentukan oleh orang lain, tetapi selama ada do’a,  
kemauan, niat dan kerja keras semua dapat tercapai”.

“Kesalahan dan kegagalan masa lalu bukan menjadi palang pintu buat maju, tetapi  
menjadi guru untuk lebih maju”.





## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. E Dengan Gagal Ginjal Kronis Di Ruang Bougenville RSUD Banyumas” yang dilaksanakan pada tanggal 5-7Juli 2012.

Penulis menyadari bahwa keberhasilan penyusunan laporan tugas akhir ini tanpa ada kerjasama, bimbingan, dan dukungan dari semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung, tidak mungkin dapat terselesaikan. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis akan menyampaikan rasa terima kasih kepada yang terhormat :

1. Dr. H. Syamsuhadi Irsyad, S.H., M.H., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
2. Ns. Jebul Suroso, S.Kep., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
3. Ns. Diah Yulistika S.kep. M.kep., selaku Ketua Program Studi D.III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
4. Ns.Endiono, S.Kep., M.Kep selaku Pembimbing I dalam penyusunan tugas akhir.
5. Ns. Sri Suparti, S.Kep, selaku Pembimbing II dalam penyusunan tugas akhir.
6. Ns. Dewi Natalia, S.Kep, selaku Pembimbing Lahan di Ruang Bougenville RSUD Banyumas.

7. Pasien (Ny. E) dan Keluarga yang telah membantu dalam penyelesaian tugas akhir.
8. Sahabat-sahabatku, Bagas, Dhani, Gilar, Triyadi, yang selalu memberikan do'a dan dorongan semangatnya.
9. Teman seperjuangan (Angkatan 2011 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto) Kos fatimah, Haikal kos, dan Herlambang kos, Khususnya Adi alias togel, haikal, januar alias jenny, dita alias degle alias ebeg, Triyadi alias tomket to,o tomorrow tomodo, bagas alias plengor, dani, windi, gilar alias temon yang selalu menghabiskan KS.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Hal ini karena keterbatasan pengetahuan serta kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari para pembimbing dan pembaca laporan ini demi perbaikan karya tulis di lain kesempatan.

Demikian yang dapat penulis uraikan, penulis berharap semoga laporan tugas akhir ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua, *Amin*.....

Purwokerto, Juli 2014

Bagus priyo sembodo  
NIM :1111010025

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN REVISI .....	iv
SURAT PERNYATAAN .....	v
ABSTRAK .....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	vii
MOTTO .....	viii
KATA PENGANTAR .....	ix
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Penulisan .....	4
C. Pengumpulan Data .....	5
D. Tempat dan Waktu .....	6
E. Manfaat Penulisan .....	6
F. Sistematika Penulisan .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Pengertian .....	8
B. Etiologi .....	8
C. Anatomi .....	9
D. Patofisiologi .....	16
E. Pathways .....	19
F. Tanda dan gejala .....	20
G. Penatalaksanaan .....	22
H. Fokus Diagnosa dan Intervensi Keperawatan .....	23

### BAB III LAPORAN KASUS

A. Pengkajian .....	25
1. Identitas Pasien .....	25
2. Identitas Penanggung Jawab .....	25
3. Identitas Masuk Rumah Sakit .....	25
B. Riwayat Kesehatan Pasien .....	26
1. Alasan masuk .....	26
2. Keluhan Utama .....	26
3. Riwayat Kesehatan Sekarang .....	26
4. Riwayat Kesehatan Masa Lalu .....	26
5. Riwayat Kesehatan keluarga/ genogram .....	26
C. Pengkajian Menurut Divisi Doengoes dan Moorhouse .....	28
1. Aktifitas dan Kesehatan .....	28
2. Sirkulasi .....	28
3. Integritas Ego .....	28
4. Eliminasi .....	29
5. Higiene .....	29
6. Makanan dan Cairan .....	29
7. Neurosensori .....	30
8. Nyeri/ Ketidaknyamanan .....	30
9. Pernafasan .....	30
10. Keamanan .....	31
11. Seksualitas .....	31
12. Interaksi Sosial .....	31
13. Medikasi/ Terapi .....	32
14. Pemeriksaan Laboratorium .....	33
D. Analisa Data .....	35
E. Rencana Tindakan Keperawatan.....	37
F. Implementasi .....	39
G. Evaluasi .....	40

## BAB IV PEMBAHASAN

A. Pembahasan .....	47
1. Pengkajian .....	48
2. Diagnosa Keperawatan .....	48
3. Rencana .....	49
4. Implementasi .....	49
5. Evaluasi .....	50

## BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan .....	58
B. Saran .....	60

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN



## DAFTAR GAMBAR

1. Gambar 2.1 Anatomi ..... 9
2. Gambar 3.1 Genogram ..... 27



## DAFTAR TABEL

1. Tabel 3.1 medikasi .....	32
2. Tabel 3.2 laboratorium .....	33
3. Tabel 3.3 analisa data .....	35
4. Tabel 3.4 intervensi .....	37
5. Tabel 3.5 implementasi .....	39
6. Tabel 3.6 evaluasi .....	40



## DAFTAR LAMPIRAN

1. Daftar bimbingan

