



Asuhan Keperawatan pada Tn. E Dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Ruang Mina 1 RSUDZA Banda Aceh

Alvi Keumala¹, Maimun Tharida², Nanda Desreza³

Universitas Abulyatama ^{1,2,3}

e-mail: alvikeumala4@gmail.com

Abstract

Pregnancy is a complex physiological process that is often accompanied by various complications, one of which is hyperemesis gravidarum. This study was conducted to describe the implementation of nursing care for Mrs. S, a pregnant woman suffering from hyperemesis gravidarum who was treated in Arafah Room 3 at RSUDZA Banda Aceh. The approach used was a case study based on a systematic and comprehensive nursing process method. The assessment revealed three primary nursing diagnoses: nausea directly related to pregnancy, risk of nutritional deficit triggered by psychological factors such as reluctance to eat, and anxiety arising from the patient's lack of information regarding her pregnancy condition. The nursing interventions provided included non-pharmacological therapy such as administering ginger herbal drink (wedang jahe) to reduce nausea, encouraging the patient to eat small but frequent meals, and educating her about common physiological changes during the first trimester, including nausea and vomiting. Evaluation was carried out after five visits and showed positive progress the patient reported that nausea occurred only occasionally, vomiting had ceased, and her appetite had begun to improve. These findings highlight that a well-structured and targeted nursing approach can produce effective outcomes in managing hyperemesis gravidarum.

Keywords: Nursing Care, Hyperemesis Gravidarum, Case Study.

Abstrak

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang kompleks, namun tidak jarang disertai dengan berbagai komplikasi, salah satunya adalah hiperemesis gravidarum. Penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada Ny. S, seorang ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum dan dirawat di Ruang Arafah 3 RSUDZA Banda Aceh. Pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dengan metode proses keperawatan yang sistematis dan menyeluruh. Hasil pengkajian menunjukkan tiga diagnosa keperawatan utama, yaitu mual yang berkaitan langsung dengan kehamilan, risiko kekurangan nutrisi yang dipicu oleh keengganan makan karena faktor psikologis, serta kecemasan yang timbul akibat minimnya informasi yang dimiliki pasien terkait kondisi kehamilannya. Intervensi keperawatan yang diberikan mencakup terapi non-farmakologis seperti pemberian wedang jahe untuk mengurangi mual, anjuran untuk makan dalam porsi kecil namun sering, serta edukasi mengenai perubahan fisiologis yang lazim terjadi selama trimester pertama, termasuk keluhan mual dan muntah. Evaluasi dilakukan setelah lima kali kunjungan dan menunjukkan perkembangan positif, di mana pasien melaporkan bahwa mual hanya terjadi sesekali, tidak mengalami muntah lagi, dan nafsu makan mulai meningkat. Temuan ini menegaskan bahwa pendekatan keperawatan yang tepat dan terarah mampu memberikan hasil yang efektif dalam penanganan hiperemesis gravidarum.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Hiperemesis Gravidarum, Studi Kasus.

PENDAHULUAN

Ginjal merupakan organ vital yang berperan penting dalam menjaga keseimbangan cairan, kadar elektrolit, serta pembuangan zat-zat sisa metabolisme tubuh. Ketika fungsi ginjal menurun secara bertahap dan tidak dapat dipulihkan, kondisi ini dikenal sebagai Chronic Kidney Disease (CKD) atau penyakit ginjal kronik. CKD ditandai dengan penurunan laju filtrasi glomerulus (GFR) di bawah 60 mL/menit/1,73 m² selama minimal tiga bulan, yang berakibat pada ketidakseimbangan metabolisme tubuh, akumulasi limbah beracun seperti ureum dan kreatinin, serta gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit (Rustandi et al., 2018; Suara & Retnaningsih, 2024).

CKD menjadi tantangan serius dalam dunia kesehatan global. WHO (2018) mencatat bahwa sekitar satu dari sepuluh penduduk dunia mengalami CKD, dengan estimasi 5–10 juta kematian setiap tahun akibat penyakit ginjal kronik maupun kerusakan ginjal akut. Penelitian Lv & Zhang (2019) juga menunjukkan bahwa prevalensi global CKD mencapai 13,4% dan sekitar 4,9 hingga 7 juta penderita telah mencapai tahap akhir penyakit ginjal atau End Stage Kidney Disease (ESKD) dan memerlukan terapi pengganti ginjal. Di Indonesia, Riskesdas (2018) mencatat prevalensi CKD sebesar 0,38%, dengan insidensi tertinggi ditemukan pada kelompok usia di atas 75 tahun (0,6%) dan laki-laki memiliki angka yang lebih tinggi dibanding perempuan.

Salah satu penatalaksanaan utama CKD adalah terapi hemodialisis. Terapi ini bekerja dengan menyaring zat-zat sisa metabolisme dan cairan berlebih dari darah menggunakan ginjal buatan dan dilakukan rutin antara satu hingga tiga kali per minggu, dengan durasi 2–5 jam per sesi. Hemodialisis berperan sebagai terapi pengganti sebagian fungsi ginjal, namun tidak mengembalikan fungsi ginjal secara menyeluruh (Subandi et al., 2025). Data dari Indonesia Renal Registry (IRR) tahun 2017 menunjukkan bahwa sekitar 98% pasien gagal ginjal menjalani hemodialisis, dan hanya 2% yang menggunakan peritoneal dialisis. Tercatat sebanyak 77.892 pasien aktif menjalani hemodialisis dengan tambahan 30.843 pasien baru (IRR, 2018).

Meski terapi hemodialisis dapat memperpanjang harapan hidup, pasien tetap mengalami berbagai komplikasi dan penurunan kualitas hidup. Keluhan seperti kelelahan fisik, gangguan aktivitas, dan anemia akibat defisiensi eritropoietin menjadi umum terjadi. Selain itu, CKD juga memicu komplikasi lain seperti gagal jantung, hipertrofi ventrikel kiri, osteoporosis akibat hipokalsemia, hingga fraktur patologis (Hervinda, 2020; Erna Sulingga, 2024). Selama hemodialisis, pasien juga rentan terhadap gangguan hemodinamik, seperti hipotensi akibat penarikan cairan atau ultrafiltrasi (Rosdewi et al., 2023).

Manajemen CKD tidak hanya mencakup aspek medis, namun juga edukasi dan kepatuhan pasien terhadap pembatasan cairan harian. Edukasi ini penting

untuk mencegah komplikasi seperti overhidrasi yang dapat menyebabkan asites dan sesak napas. Intervensi keperawatan, seperti memposisikan pasien dalam posisi semi-Fowler (30–45°), merupakan langkah sederhana namun penting untuk meredakan sesak. Meski demikian, pembatasan cairan sering kali menjadi dilema karena efek samping seperti mulut dan bibir kering, serta rasa haus yang intens, sehingga menyebabkan ketidakpatuhan pasien (Rosdewi et al., 2023). Dengan latar belakang ini, pemahaman mengenai penyakit ginjal kronik dan penatalaksanaannya menjadi krusial, tidak hanya untuk memperpanjang masa hidup pasien, tetapi juga untuk meningkatkan kualitas hidup. Peran perawat dalam memberikan edukasi, mendampingi pasien secara psikologis, serta melakukan intervensi yang tepat sangatlah vital dalam mendukung keberhasilan terapi hemodialisis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan fokus pada pemberian asuhan keperawatan secara menyeluruh kepada pasien yang mengalami masalah kesehatan Chronic Kidney Disease (CKD). Dalam proses pengkajian, ditemukan tiga diagnosa keperawatan utama yang saling berkaitan dan memerlukan penanganan tepat sasaran, yaitu pola napas tidak efektif yang berhubungan dengan hambatan upaya napas akibat kelemahan otot pernapasan, hipervolemia yang berkaitan dengan kelebihan asupan cairan, serta intoleransi aktivitas yang dipicu oleh rasa lelah berlebihan. Setiap intervensi keperawatan yang diberikan dirancang berdasarkan analisis mendalam dari ketiga masalah tersebut, sehingga diharapkan mampu memberikan perbaikan pada kondisi klinis pasien. Implementasi dilakukan sebanyak enam kali kunjungan secara berkesinambungan, yang berlangsung di ruang perawatan Mina 1 RSUDZA Banda Aceh, dengan satu orang pasien sebagai responden utama. Pelaksanaan intervensi ini tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga mempertimbangkan kenyamanan, edukasi, dan dukungan psikososial guna meningkatkan kualitas hidup pasien secara menyeluruh.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menjembatani teori keperawatan dengan praktik nyata melalui pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. E, seorang pasien dengan diagnosis Chronic Kidney Disease (CKD), yang dirawat di ruang Mina 1 RSUDZA Banda Aceh. Proses asuhan keperawatan dilakukan selama tujuh hari, dimulai pada tanggal 1 April hingga 7 April 2024. Penelitian ini mengungkapkan bagaimana pendekatan teori dapat diterapkan secara langsung dalam merespons kondisi kesehatan yang kompleks seperti CKD, dengan penekanan pada tiga diagnosa keperawatan utama, yakni pola napas tidak efektif, hipervolemia, dan intoleransi aktivitas. Masalah utama yang dialami Tn. E adalah pola napas tidak efektif, yang berkaitan erat dengan hambatan upaya napas akibat kelemahan otot pernapasan. Gejala klinis yang

diamati mencakup sesak napas dengan frekuensi 34 kali per menit, penggunaan otot bantu pernapasan, pernapasan cepat (tachypnea), dan saturasi oksigen (SpO_2) sebesar 90%. Kondisi ini diperparah oleh adanya kebutuhan oksigen tambahan melalui Non-Rebreathing Mask (NRM) dengan aliran 14 liter/menit. Berdasarkan teori, pasien dengan CKD kerap mengalami gangguan pernapasan sebagai akibat dari ketidakseimbangan asam-basa yang memicu asidosis metabolik. Hal ini terjadi karena kemampuan ginjal dalam mengekskresikan ion hidrogen (H^+) dan menyerap kembali bikarbonat (HCO_3^-) menurun, serta turunnya sekresi ammonia dan ekskresi fosfat (Nauri, 2021; Rustandi et al., 2018).

Dalam intervensi keperawatan dilakukan pemantauan pola napas, pemberian posisi semi Fowler guna meningkatkan ekspansi paru, pembatasan asupan cairan, serta kolaborasi pemberian bronkodilator bila diperlukan. Salah satu tindakan kolaboratif yang terbukti efektif adalah penggantian terapi oksigen dari NRM menjadi simple face mask pada hari terakhir implementasi. Hasil evaluasi menunjukkan perbaikan yang signifikan, di mana saturasi oksigen meningkat dari 90% menjadi 98%, menandakan bahwa masalah pola napas tidak efektif telah teratasi (Suara & Retnaningsih, 2024).

Diagnosa kedua yang diangkat adalah hipervolemia, yakni kelebihan volume cairan dalam tubuh yang berkaitan dengan konsumsi cairan melebihi anjuran. Tn. E menunjukkan tanda-tanda khas, seperti edema pada kedua tungkai dengan kedalaman 5 mm, peningkatan berat badan, produksi urine yang menurun, serta terdapat asites. Kondisi ini diperkuat oleh hasil laboratorium yang menunjukkan kadar albumin rendah, yaitu 2,74 g/dL, yang menyebabkan berkurangnya tekanan osmotik plasma dan memungkinkan cairan berpindah ke ruang interstisial, menimbulkan edema dan asites (Lv & Zhang, 2019).

Kelebihan cairan sering terjadi pada pasien CKD akibat gangguan ekskresi cairan dan ketidakpatuhan terhadap pembatasan asupan cairan. Intervensi yang dirancang meliputi pemantauan tanda-tanda hipervolemia, pembatasan asupan cairan maksimal 200 ml/hari, edukasi mengenai strategi membatasi minum, serta kolaborasi dalam pemberian diuretik. Edukasi yang diberikan membantu pasien memahami pentingnya mengelola asupan cairan, termasuk membagi air minum ke dalam wadah kecil agar tidak cepat habis. Meski intervensi sudah dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut, evaluasi menunjukkan bahwa masalah hipervolemia belum sepenuhnya teratasi. Edema pada tungkai masih tampak, asites tetap ada, dan berat badan pasien belum menurun signifikan, yang menunjukkan perlunya tindak lanjut dan pendekatan jangka panjang (Rikesdas, 2018; IRR, 2018).

Diagnosa keperawatan ketiga adalah intoleransi aktivitas yang disebabkan oleh kelelahan fisik dan postur tubuh yang tidak mendukung. Tn. E mengalami

peningkatan sesak napas saat bergerak, serta mengeluh kelelahan dan kelemahan umum. Ditemukan juga adanya kifosis, yang berkontribusi pada keterbatasan gerak dan tekanan pada paru-paru, sehingga memperburuk kapasitas pernapasan. Secara fisiologis, intoleransi aktivitas dapat terjadi akibat kegagalan tubuh dalam memenuhi kebutuhan energi karena gangguan pasokan oksigen dan nutrisi ke sel, yang akhirnya mengganggu produksi energi di tingkat seluler (Hervinda, 2020).

Intervensi yang dirancang untuk mengatasi intoleransi aktivitas mencakup identifikasi tingkat aktivitas yang mampu dilakukan pasien, fasilitasi aktivitas ringan secara bertahap, latihan motorik untuk merelaksasi otot, dan edukasi terkait pembagian energi selama beraktivitas. Pelaksanaan intervensi selama enam kali dalam tiga hari menunjukkan hasil positif, ditandai dengan pernyataan pasien bahwa ia merasa lebih mampu melakukan aktivitas harian dan mengalami peningkatan energi. Masalah intoleransi aktivitas dinyatakan berhasil diatasi karena pasien menunjukkan peningkatan dalam partisipasi dan toleransi terhadap aktivitas (Sulingga, 2024).

Penelitian ini memperlihatkan bahwa penerapan asuhan keperawatan berbasis teori terhadap pasien CKD di lapangan dapat memberikan hasil nyata dalam perbaikan kondisi pasien. Ketiga diagnosa keperawatan pola napas tidak efektif, hipervolemia, dan intoleransi aktivitas dapat ditangani secara sistematis melalui intervensi yang terstruktur, edukatif, dan kolaboratif. Evaluasi yang dilakukan secara berkala membuktikan bahwa pendekatan ini tidak hanya teoritis, tetapi juga aplikatif dan bermanfaat dalam meningkatkan kualitas hidup pasien (Subandi et al., 2025; Rosdewi et al., 2023).

KESIMPULAN

Hasil pengkajian terhadap Tn. E menunjukkan bahwa Chronic Kidney Disease (CKD) yang dialaminya dipicu oleh riwayat hipertensi menahun. Kondisi klinis yang muncul, seperti edema pada tungkai, asites, sesak napas, serta peningkatan frekuensi pernapasan dan penggunaan NRM, mengindikasikan adanya gangguan yang kompleks. Ditemukan pula tekanan darah tinggi serta peningkatan kadar ureum dan kreatinin, memperkuat diagnosis keperawatan yang mencakup hipervolemia akibat kelebihan cairan, pola napas tidak efektif akibat kelemahan otot pernapasan, dan intoleransi aktivitas karena kelelahan. Untuk menjawab tantangan tersebut, intervensi keperawatan yang disusun mencakup manajemen cairan, pengelolaan jalan napas, serta terapi aktivitas, dengan pendekatan yang mencakup observasi, tindakan terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Implementasi yang berlangsung selama enam hari menunjukkan hasil positif, terutama pada perbaikan pola napas dan kemampuan beraktivitas pasien. Hipervolemia masih menjadi tantangan yang memerlukan tindak lanjut, mengingat penanganan pasien CKD bersifat jangka panjang dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Erna Sulingga, E. (2024). Perapan Penerapan Terapi Back Massage Terhadap Tingkat Kelelahan Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang menjalani Hemodialisa Di RSUD dr. Soehardi Prijoneogoro Sragen. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Hervinda, S. N. S. T. R. (2020). Prevalensi dan Faktor Resiko Penyakit Gagal Ginjal Kronik di RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012. 4 (4), 276–282.
- IRR. (2018). 11th report Of Indonesian renal registry 2018. Indonesian Renal Registry (IRR),. 14–15.
- Lv, J.-C., & Zhang, L.-X. (2019). Prevalence and Disease Burden of Chronic Kidney Disease. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 1165,
- Nian afrian nauri, dhina widayati. (2021). Gangguan Pada Sistem Perkemihan & Penatalaksanaan Keperawatan. In Deepublish.
- Rikesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 1–100.
- Rustandi, H., Tranado, H., & Pransasti, T. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1 (2), 32–46.
- Stella D R Rosdewi M M Tola'ba, Y Syahrul, M. & T. D. (2023). Pengaruh Hemodialisis Terhadap Nilai Hemoglobin Pada Pasien End Stage Renal Disease.
- Suara, E., & Retnaningsih, D. (2024). Karakteristik Faktor Risiko Pasien Chronic Kidney Desease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 8(2), 59–63.
- Subandi, S., Nababan, T., Waruwu, P. E., Simbolon, F. S., & Sipahutar, P. G. H. (2025). Penerapan Paliatif Care Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Terhadap Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 8(1), 68–77.