

## BAB III

### LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

#### A. Pengkajian Kasus

Pengkajian awal dilakukan pada tanggal 24 November 2021 jam

11.00 Wita .

##### 1. Identitas Klien

Nama Klien : Nn. P

Umur : 10 Maret 1997 (24 tahun)

No. MR : -

Jenis kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Status perkawinan : Belum menikah

Pendidikan : S1 Perikanan

Pekerjaan : Belum bekerja

Suku : Jawa

Alamat : Jl. Talang Sari, Lempake

Sumber pembiayaan: BPJS

Diagnosa medis : *CKD Stage V on HD*

Sumber informasi : Klien dan Data rekam medik

##### 2. Keluhan Utama

###### a. Riwayat Penyakit Sekarang ( 5 tahun yang lalu)

Klien mengatakan 5 tahun yang lalu kulitnya bintik-bintik merah kemudian keluarga membawanya ke klinik untuk diperiksa dan hanya didiagnosa penyakit kulit biasa, 3 bulan setelahnya klien merasakan nyeri

hebat pada seluruh tubuh disertai sesak napas, klien dilarikan ke RS Islam Samarinda dan diperiksa, dari hasil lab di nyatakan bahwa klien mengidap gagal ginjal stage 5 dengan kadar Creatinin serum: 9.0 mg/dl, klien dianjurkan untuk segera melakukan hemodialisa oleh dokter, namun klien menolak karena menurutnya dan keluarganya hemodialisa akan menyebabkan kematian yang lebih cepat, klien dan keluarga mencoba berobat herbal namun keadaan klien semakin parah, bengkak seluruh tubuh dan sesak, 10 hari kemudian klien kembali dilarikan ke rumah sakit dan klien menyetujui untuk dilakukan tindakan hemodialisa karena merasa tidak tahan dengan rasa nyeri dan sesak pada tubuhnya. Hingga akhirnya klien melakukan hemodialisa sampai sekarang.

b. Saat pengkajian (23 November 2021 Jam : 16.05 Wita)

Klien mengatakan kaki, tangan, dan punggung terasa gatal, gatal muncul dari hari sebelum HD hingga HD berlangsung, gatal yang klien rasakan cukup mengganggu tidurnya. klien mengatakan ingin tidur tanpa terganggu rasa gatal, klien juga mengeluh kaki dan tangannya mulai membengkak lagi dan hari ini berat badan klien naik 1 kg.

c. Alasan dirawat di ruang HD

Klien memiliki gagal ginjal kronik stage 5 dan melakukan hemodialisa untuk mengeluarkan sisa sisa metabolisme dalam tubuh. Jadwal hemodialisa klien 2 kali/minggu yaitu hari senin dan kamis pada pukul 12.00 s/d 16.00 wita di RSUD Abdul Wahab Sjahranie.

### 3. Data Khusus

#### a. *Primary Survey*

##### 1) *Airway*

Terlihat pengembangan dada pada klien, hembusan napas klien paten, tidak ada suara napas tambahan seperti gurgling, stridor, dan wheezing, jalan napas paten.

##### 2) *Breathing*

Saat pengkajian RR klien 18 x/menit, tidak otot bantu napas, tidak ada sesak, saat auskultasi suara napas vesikuler,

##### 3) *Circulation*

Klien memiliki cimino di lengan kanan dengan aliran yang lancar, tidak ada nyeri pada cimino, nadi: 89x/i, tekanan darah: 130/80mmHg

##### 4) *Fluid*

###### a) Intake:

- i. Air minum:  $\pm 750$ cc/hari
- ii. Air dari makanan:  $\pm 100$ cc/hari
- iii. Air metabolisme:  $(5\text{cc} \times 47\text{ kg}) = 235\text{ cc}$

###### b) Output:

- i. BAK : 700 cc/hari
- ii. IWL (15xBB): 705 cc

Balance Cairan: Intake-Output =  $1.085\text{ cc} - 1.405\text{ cc} = -320\text{ cc}$

#### b. *Secondary Survey*

##### 1) *Breathing*

Bentuk dada simetris, gerakan pengembangan dada simetris, suara

napas pada trakea: trakeobronchial, suara napas pada bronkhi: bronkial,  
dan suara napas pada lapang paru: vesikuler, RR:18x/i.

2) *Blood*

Tidak ada kelainan pada jantung klien, tekanan darah: 130/80mmHg,  
Tidak ada sianosis, CRT kembali <3 detik.

3) *Brain*

Kesadaran klien Compos mentis, GCS: E<sub>4</sub>, M<sub>6</sub>, V<sub>5</sub>, pasien dapat  
mengenali waktu, tempat dan orang.

4) *Bladder*

Klien BAK: 750cc/hari, tidak ada nyeri pada kandung kemih, tidak ada  
distensi pada kandung kemih, klien mengatakan 1 tahun yang lalu  
dirinya di USG untuk pemeriksaan ginjal dan didapatkan bahwa ginjal  
klien mengalami atropi pada ginjal.

5) *Bowel*

Tidak ada distensi abdomen, asupan makan klien mulai berkurang  
karena mengikuti diet dari dokter, turgor kulit perut kembali cepat <3  
detik, tidak ada keluhan dalam BAB, bising usus: 15x/i.

6) *Bone*

Klien mengatakan saat ini dirinya merasa cepat lelah, dan lemas jika  
terlalu berat beraktifitas, kekuatan otot klien:

5		5
<hr/>		
5		5

terdapat edema pada ekstremitas klien dengan grade 2.

#### 4. Pengkajian Pola Fungsi Kesehatan Menurut Gordon

##### a) Pola Persepsi Kesehatan-Manajemen Kesehatan

Klien mengatakan kesehatan sangat penting dan sekarang selalu mengatur pola makan dan minum untuk mengendalikan sesak dan peningkatan berat badan yang mendadak, klien juga berhenti meminum minuman manis kemasan untuk menghindari komplikasi ginjalnya, karena klien mengatakan awalnya ia mengalami gagal ginjal akibat dari suka dan sering meminum minuman manis kemasan. Klien mengatakan jika ada keluhan klien akan langsung menghubungi dokter penyakit dalamnya di RSUD Abdul Wahab Sjahranie.

##### b) Pola Nutrisi-Metabolik

Sebelum sakit: makan 3 kali sehari, dengan jenis nasi sayuran dan lauk hewani, 1 porsi habis dan tidak ada pantangan makan.

Selama sakit: makan hanya 2 kali sehari dengan jenis nasi dan lauk tanpa sayur, 1 porsi kecil habis, pantangan makan yaitu buah, dan lauk yang mengandung protein tinggi

Kesulitan menelan : Tidak ada

Gigi palsu : Tidak ada

Penggunaan obat – obatan sebelum makan: Tidak ada

Lingkar perut : 78 cm

Lingkar kepala : 49 cm

Lingkar lengan : 25 cm

Tinggi badan : 159 cm

Berat Badan : 47 kg

IMT : 19,1 (Sehat)

ureum : 219 mg/dl

Kreatinin : 7.0 mg/dl

Hemoglobin : 9.2 mg/dl

Diit rendah protein

c) Pola Eliminasi

Buang Air Besar:

Sebelum sakit: Bab 1 kali sehari di pagi hari dengan bentuk yang lunak berwarna kuning kecoklatan.

Selama sakit: Bab 1 kali sehari di pagi hari dengan lembek lunak berwarna kecoklatan

Berkemih:

Sebelum sakit: berkemih 7-8 kali sehari dengan warna kuning jernih, 1800cc/hari.

Selama sakit: berkemih 3-4 kali sehari dengan warna kuning keruh terkadang kecoklatan. 750cc/hari

d) Pola Aktivitas-Latihan

Klien melakukan aktifitas sehari hari seperti makan, minum, mandi, ke wc, berjalan, secara mandiri

Keluhan dalam beraktivitas: tidak ada keluhan dalam melakukan aktifitasnya.

e) Pola Tidur-Istirahat

Sebelum sakit: tidur siang selama 1 jam dan tidur malam 7-8 jam

Selama sakit: tidur siang selama 1 jam dan tidur malam 6-7 jam, sering

terbangun karena merasa gatal, dan selalu mencoba untuk tidur lagi.

f) Pola Kognitif-Perseptual

- 1) Sebelum sakit : klien aktif dalam organisasi dan berkuliah, klien dapat mengingat memori jangka panjang dan pendek, klien selalu senang diajak berdiskusi oleh teman-temannya.
- 2) Setelah sakit : klien mengatakan selama sakit dirinya kurang fokus dan tidak terlalu dapat mengingat memori jangka pendek, klien rajin membaca hal hal mengenai kesehatan terutama kesehatan ginjal untuk menambah pengetahuan mengenai penyakitnya.

g) Pola Persepsi Diri-Konsep Diri

1) Sebelum sakit

Citra tubuh : Klien mengatakan puas dengan dirinya dan semua anggota tubuhnya

Identitas diri : Klien seorang mahasiswa perempuan dan seorang anak tunggal.

Ideal diri : Klien mengatakan bercita cita menjadi sarjana perikanan dan bekerja di balai perikanan atau KKP

Harga diri : Klien mengatakan merasa dirinya berharga untuk keluarga dan lingkungan sekitar

2) Saat sakit

Citra tubuh : Klien mengatakan bersyukur dan tidak masalah dengan perubahan tubuhnya salah satunya kulit yang tidak cantik lagi

Identitas diri : Klien seorang perempuan anak tunggal, dan sekarang

memiliki title Strata 1 Perikanan

Ideal diri : Klien mengatakan ingin selalu sehat dan tidak merepotkan banyak orang

Harga diri : Klien mengatakan dirinya terasa berharga untuk keluarga dan teman-temannya, karena mereka selalu menyayangi dan memperhatikan dirinya dengan sangat baik

h) Pola Peran-Hubungan

Klien berperan sebagai anak.

1) Sebelum sakit

Klien mengatakan sebelum sakit dirinya masih berada di Jawa dan jauh dari ayah dan ibu, namun untuk hubungan mereka selalu dekat dan tidak ada masalah.

2) Saat sakit

Klien mengatakan hubungan dengan keluarga semakin erat terlebih dengan ayah dan ibunya, karena sekarang klien tinggal 1 rumah dengan ayah dan ibunya.

i) Pola Seksualitas-Reproduktif

Klien mengatakan menstruasi teratur setiap bulan, namun terkadang terlambat beberapa hari, periode menstruasi yaitu rata-rata 32 hari dengan lama menstruasi yaitu 4 hari.

j) Pola Koping-Ketahanan Stres

1) Masalah utama saat ini :

Klien mengeluh rasa gatal dan keadaan kulit yang kering cukup



mengganggu dirinya.

2) Upaya klien dalam menghadapi masalahnya sekarang :

Klien mengatakan dirinya berkonsultasi dengan keluarga dan tim kesehatan dalam mengatasi penyakitnya.

k) Pola Nilai-Keyakinan

Klien beragama Islam

- 1) Sebelum sakit : klien dan keluarga meyakini kesehatan sangat penting, keluarga selalu percaya obat-obatan herbal di sertai berobat ke dokter, tidak ada mitos mitos atau pantangan apapun terkait kesehatan dalam keluarga klien, klien taat beribadah sholat 5 waktu dan mengaji setiap malam dirumah ustazahnya.
- 2) Saat sakit : klien mengatakan penyakitnya cukup mengganggu karena mudah sekali lelah, saat ini keluarga meyakini dokter dan rumah sakit sepenuhnya, klien yakin sakitnya ini adalah ujian dari Allah dan untuk menggugurkan dosa-dosa, tidak ada perubahan dalam ibadah klien, klien tetap sholat 5 waktu.

5. Pemeriksaan Fisik Tambahan (Pengkajian Head To Toe)

a. Keadaan Umum

Tingkat kesadaran : Composmentis/ *Apatis/ Somnolen/ Sopor/ Koma*

b. Tanda-tanda Vital : Nadi = 89 x/menit

Suhu=36,0 °C

TD= 130/80 mmHg

RR= 18 x/menit.

c. Keadaan Fisik

1) Kepala dan Rambut

Kepala simetris, tidak ada benjolan, kulit kepala tidak ketombe dan tidak ada bekas luka, distribusi rambut merata, rambut hitam, mudah patah dan rontok, tidak bercabang, namun terlihat sedikit kusam.

2) Mata

Mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, palpebra tidak edema, kornea mata jernih, pupil isokor VOS: 6/6, VOD: 6/6, klien dapat membaca buku tanpa kacamata, lapang pandang tidak ada masalah.

3) Telinga

Telinga klien simetris, tidak ada lesi dan tidak ada serumen, klien dapat mendengarkan bunyi detik jam tangan yang didekatkan pada telinga klien, tidak ada masalah pendengaran.

4) Hidung

Hidung simetris, septum hidung di tengah, tidak terdapat polip, tidak ada nyeri, tidak terdapat sekret, dapat membedakan bau parfume dan bau minyak kayu putih.

5) Mulut

Mukosa bibir lembab, mukosa dalam mulut tidak terdapat sariawan, uvula ditengah, ukuran tonsil: T1, tidak kesulitan menelan, gigi lengkap tanpa lubang.

6) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar getah bening tidak

teraba, trakea di tengah, ukuran JVP: +1cm+H<sub>2</sub>O

7) Dada dan Paru-paru

Inspeksi : simetris, pengembangan dada simetris, warna kulit merata.

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, vokal fremitus dan ekspansi paru simetris anterior dan posterior, tidak ada kelainan

Perkusi : bunyi lapang paru sonor, batas hepar ICS 5

Auskultasi : auskultasi suara napas pada:

Trakea: Trakeobronkhial

Bronkhi (sternum atas torakal 3-4): Bronkhovesikuler

Lapang paru: Vesikuler

8) Jantung

Inspeksi : tidak ada sianosis pada perifer, tidak terlihat adanya pulsasi ictus cordis

Palpasi : denyut apeks teraba pada ICS 5, tidak teraba thrill atau denyut murmur pada prekordium.

Perkusi :

- Batas atas: ICS 2 line sternal dextra
- Batas bawah: ICS 5 line mid clavicula sinistra
- Batas kanan : ICS 3 line sternal dextra
- Batas kiri : ICS 3 line sternal sinistra

Auskultasi :

- Katup Aorta : Dup, reguler dan intensitas kuat (BJ II)
- Katup Pulmonal : Dup, reguler dan intensitas kuat

(BJ II)

- Katup Trikuspid : Lup, reguler dan intensitas kuat

(BJ I)

- Katup Mitral : Lup, reguler dan intensitas kuat (BJ I)

9) Abdomen.

Inspeksi : warna merata, tidak terlihat adanya benjolan, tidak ada bekas luka.

Auskultasi : Bising usus 15x/menit, tidak terdengar bruit aorta

Perkusi : *Shifting dullness* : negatif

Palpasi : tidak ada nyeri tekan dan nyeri lepas, tidak teraba adanya masa , tidak ada nyeri pada titik Mc Burney, terdapat nyeri pada pemeriksaan ginjal.

10) Integumen : kulit terlihat kering, terdapat lebam kehitaman dan bintik bintik kecil kemerahan, terlihat bekas garukan di sekitar kaki dan tangan, klien terlihat gelisah menggaruk garuk kulit. Kulit teraba hangat dan turgor kembali cepat < 3 detik.

**Penilaian tingkat keparahan pruritus**

a) *Visual Analogue scale* (VAS)

Penilaian VAS pada tanggal 24 November 2021 sebelum dilakukan intervensi pertama yaitu klien menandai angka 6 sebagai derajat keparahan pruritus yang dirasakan.

b) Penilaian pruritus modifikasi Duo dan Mettang

- *Scratching*: Skor 2 dimana klien melaporkan pruritus terjadi

pada siang dan malam hari.

- Keparahan: Skor 3 pada siang hari dimana klien sering menggaruk. Dan skor 3 pada malam hari dimana klien sering menggaruk
- Distribusi: Skor 2 pada siang hari dimana klien mengeluh gatal pada daerah lengan dan kaki. Dan skor 2 pada malam hari dimana klien mengeluh gatal pada daerah lengan dan kaki.
- Frekuensi: Skor 2 pada siang hari dimana klien mengalami gatal selama 10-15 menit (episode panjang) sebanyak 2 kali. Skor 2 pada malam hari dimana klien mengalami gatal selama 10-15 menit (episode panjang) sebanyak 2 kali.
- Gangguan tidur: Skor 2 dimana klien terbangun sebanyak 2 kali saat tidur malam karena rasa gatal.

Total skor:

[Siang hari (Keparahan + Distribusi + Frekuensi)]

+ [malam hari (Keparahan + Distribusi + Frekuensi)]

+ *stretching* + gangguan tidur

= 7 + 7 + 2 + 2 = 18 (kategori pruritus sedang).

#### 11) Genetalia

Klien mengatakan tidak ada keluhan mengenai genetalia.

#### 12) Ekstremitas

Atas : tidak ada kelainan pada tulang belakang, rentang gerak sendi luwes, terdapat edema pada perifer ekstremitas atas dengan grade 2.

Bawah : tidak ada kelainan pada tulang belakang, rentang gerak sendi luwes, terdapat edema perifer ekstremitas atas dengan grade 2.

Kekuatan Otot:

5		5
5		5

#### 6. Pemeriksaan Penunjang

Hasil lab:

Kadar Hb: 9,2 g/dl

Kadar Ureum: 219,0 mg/dl

Kadar Creatinin: 7,0 mg/dl

Terapi

Obat oral: - Calos 500 mg 2x1 (Oral)

- Folic Acid 1 mg 2x1 (Oral)

- Amino Acid 500 mg dosis 2x1(Oral)

7. Analisa Data (Tanggal, 24 November 2021)

**Tabel 3. 1 Analisa Data**

No.	Data	Etiologi	Problem
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan kaki dan tangannya mulai bengkak</li> <li>• Klien mengatakan hari ini BB naik 1 kg</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ekstremitas atas edem dengan grade 2</li> <li>• Ekstremitas bawah edem dengan grade 2</li> <li>• JVP: +1cm+H<sub>2</sub>O</li> <li>• Balance cairan: - 320cc</li> <li>• Kadar Hb: 9,2 g/dl</li> <li>• Kadar Ureum: 219,0 mg/dl</li> <li>• Kadar Creatinin: 7,0 mg/dl</li> </ul>	Gangguan mekanisme regulasi	Hipervolemia
2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan kaki, tangan, dan punggung terasa gatal</li> <li>• Klien mengatakan gatal muncul sebelum jadwal HD hingga HD berlangsung</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kulit terlihat kering</li> <li>• terdapat lebam kehitaman</li> <li>• terdapat bintik bintik kecil kemerahan</li> <li>• terlihat bekas garukan di sekitar kaki dan tangan.</li> <li>• Kaki dan tangan edema grade 2</li> <li>• Skala VAS: 6 (sedang)</li> <li>• Skala Duo-Mettang 18 (sedang)</li> </ul>	Kelebihan volume cairann	Gangguan Integritas Kulit
3.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan kaki, tangan, dan</li> </ul>	Gejala Penyakit	Gangguan Rasa Nyaman

	<p>punggung terasa gatal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan gatalnya cukup mengganggu tidur</li> <li>• Klien mengatakan cukup sering terbangun karena rasa gatal yang dialaminya</li> <li>• Klien mengatakan sudah menjalani HD 5 tahun</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien terlihat gelisah menggaruk garuk kulitnya</li> <li>• Klien didiagnosa CKD Stage 5</li> </ul>		
--	--	--	--

## B. Diagnosa Prioritas

1. (D.0022) Hipervolemia b.d Gangguan Mekanisme Regulasi
2. (D.0129) Gangguan Integritas Kulit b.d Kelebihan Volume Cairan
3. (D.0074) Gangguan Rasa Nyaman b.d Gejala Penyakit

## C. Intervensi Keperawatan

Tabel 3. 2 Intervensi Keperawatan

No.	SDKI	SLKI	SIKI
1.	<p><b>D.0022</b>  <b>Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi</b></p>	<p><b>L.03020</b>  <b>Keseimbangan Cairan</b>            Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam, diharapkan Keseimbangan cairan membaik dengan KH:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Keluarnya air kemih</b>  <b>1 2 3 (4) 5</b></li> <li>• <b>Kelembaban membran mukosa</b>  <b>1 2 3 4 (5)</b></li> </ul> <p>Ket :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. menurun</li> <li>2. cukup menurun</li> <li>3. sedang</li> <li>4. cukup meningkat</li> </ol>	<p><b>I.03114</b>  <b>Manajemen Hipervolemia</b></p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1. Periksa tanda dan gejala kelebihan cairan</li> <li>3.2. tentukan penyebab kelebihan cairan</li> <li>3.3. cek masuknya dan keluaranya cairan</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.4. Timbang berat badan setiap hari di waktu yang sama</li> </ol>



		<p>5. meningkat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Edema</b> 1 2 3 4 (5)</li> </ul> <p>Ket :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan</li> <li>2. Cukup meningkat</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup menurun</li> <li>5. menurun</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Berat badan</b> 1 2 3 4 (5)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Turgor kulit</b> 1 2 3 4 (5)</li> </ul> <p>Ket :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memburuk</li> <li>2. Cukup memburuk</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup membaik</li> <li>5. Membaik</li> </ol>	<p><b>Edukasi</b></p> <p>3.5. Anjurkan melapor jika BB bertambah &gt; 1 kg dalam sehari</p> <p>3.6. Ajarkan cara mengukur dan mencatat asupan dan haluaran cairan</p> <p>3.7. Ajarkan cara membatasi cairan</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>3.8. Kolaborasi pemberian obat yang dapat mengeluarkan cairan (diuretik)</p>
2.	<p><b>D.0129</b> <b>Gangguan integritas kulit berhubungan dengan Kelebihan Volume Cairan</b></p>	<p><b>L.14125</b> <b>Integritas Kulit dan Jaringan</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam, diharapkan Integritas kulit dan jaringan membaik dengan KH:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hidrasi (Kelembaban kulit)</b> 1 2 3 (4) 5</li> </ul> <p>Ket :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. menurun</li> <li>2. cukup menurun</li> <li>3. sedang</li> <li>4. cukup meningkat</li> <li>5. meningkat</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Kerusakan lapisan kulit</b> 1 2 3 (4) 5</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Kemerahan</b></li> </ul>	<p><b>I.11353</b> <b>Perawatan Integritas Kulit</b> <b>Observasi</b></p> <p>2.1 Tentukan penyebab gangguan kulit</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>2.2 Berikan terapi yang melembabkan (Emolien Zaitun)</p> <p>2.3 Gunakan bahan perawatan kulit yang rendah resiko pada alergi</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>2.4 Sarankan menggunakan Emolien Zaitun</p> <p>2.5 Sarankan untuk memakai sun screen SPF</p>

		<p><b>1 2 3 4 (5)</b></p> <p>Ket:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan</li> <li>2. Cukup meningkat</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup menurun</li> <li>5. Menurun</li> </ol>	<p>minimal 30 saat berada di luar rumah</p> <p>2.6 Sarankan mandi dengan air dan sabun yang cukup</p>
3.	<p><b>D.0074</b>  <b>Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan</b></p>	<p><b>L.08064</b>  <b>Status Kenyamanan</b>  Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam, diharapkan Status kenyamanan meningkat dengan KH:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Keluhan tidak nyaman</b> 1 2 3 4 (5)</li> <li>• <b>Gelisah</b> 1 2 3 4 (5)</li> <li>• <b>Keluhan Sulit Tidur</b> 1 2 3 4 (5)</li> <li>• <b>Gatal</b> 1 2 3 4 (5)</li> </ul> <p>Ket:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan</li> <li>2. Cukup meningkat</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup menurun</li> <li>5. Menurun</li> </ol>	<p><b>I.09326</b>  <b>Terapi Relaksasi</b>  <b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1. Ketahui teknik relaksasi yang pernah dipakai</li> <li>3.2. Pastikan kesiapa untuk melakukan teknik sebelumnya</li> <li>3.3. Cek ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan</li> <li>3.4. Lihat setiap respon saat terapi</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.5. Berikan keadaan yang nyaman</li> <li>3.6. Gunakan suara lembut dan irama lambat</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.7. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia</li> <li>3.8. Jelaskan secara terperinci intervensi yang dipilih</li> <li>3.9. Anjurkan mengambil posisi nyaman</li> <li>3.10. Anjurkan sering mengulang latihan</li> <li>3.11. Demonstrasikan</li> </ol>

			dan latih teknik relaksasi
--	--	--	----------------------------

#### **D. Intervensi Inovasi**

1. Pemberian Emolien Zaitun terhadap pruritus uremic pada pasien gagal ginjal kronis.

Emolien adalah salah satu bahan pelembab yang membantu menjaga kelembapan kulit dan menenangkan kulit yang meradang. Pelembab bekerja dengan menciptakan lapisan pelindung yang menutupi kulit dan mempertahankan kelembapan (Nati, 2014). Emolien sendiri adalah bahan penting dalam moisturizer dan dapat dikombinasikan dengan bahan alami lainnya salah satunya adalah zaitun.

Intervensi yang diberikan yaitu melakukan pemberian emolien zaitun pada kulit yang mengalami pruritus dengan mengoleskan serta memijat lembut emolien zaitun pada kulit klien. Tindakan keperawatan inovasi pemberian emolien zaitun pada Nn. P yang mengalami pruritus uremik di mulai pada tanggal 24 November 2021 sampai 26 November 2021. Tindakan ini dilakukan sebanyak 3 kali dalam sehari (Setiap selesai mandi, dan menjelang tidur malam hari) (Li, 2015), dengan memberikan emolien zaitun sekaligus mengajarkan kepada pasien cara pemberian emolien zaitun dirumah Nn. P .







Tujuan pemberian intervensi ini yaitu untuk menurunkan keluhan pasien terhadap pruritus yang dapat dilihat dari terjadinya penurunan pada VAS dan Duo-Mettang.








Penelitian pemberian emolien zaitun yang dilakukan oleh Muliani (2021) 30,4% (7 orang) menunjukkan gatal pada skala 7 sebelum pemberian









emolien minyak zaitun, dan 34,8% (8 orang) menunjukkan gatal pada skala 3 setelah pemberian emolien minyak zaitun. Hasil analisis uji menunjukkan p-value sebesar 0,000, dan disimpulkan bahwa pemberian minyak zaitun berpengaruh terhadap derajat gatal pada pasien yang menjalani hemodialisis.






## E. Implementasi Keperawatan








**Tabel 3. 3 Implementasi Keperawatan**

No.	Hari/tanggal	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Proses	Paraf
1.	Rabu, 24 November 2021  14.00	1.1 Memeriksa tanda dan gejala hipervolemia  1.2 Mengidentifikasi penyebab hipervolemia  1.3 Memonitor masuk dan keluarnya cairan  1.5 Menimbang berat badan	S: Klien mengatakan kaki dan tangan terasa bengkak, namun tidak ada sesak O: JVP: +1cm+H <sub>2</sub> O  S: Klien mengatakan bengkak pada kaki tangannya karena penumpukan cairan O: Klien mengalami gagal ginjal stage 5, dimana ginjal sudah tidak berfungsi lagi sebagai mana mestinya.  S: Klien mengatakan minum sekitar 700cc dan BAK nya 750cc O: -  S: Klien mengatakan memiliki timbangan dirumah dan hari ini naik 1 kg O: Berat badan klien 47 kg	      
	14.15	2.1 Mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit  2.4 Mengajukan menggunakan Emolien Zaitun	S: Klien mengatakan semenjak HD kulitnya sering gatal gatal O: Klien sudah menjalani HD selama 5 tahun, penumpekan ureum dan zat cairan HD di dalam tubuh dapat memicu rasa gatal pada kulit  S: Klien mengatakan jarang memakai pelembab O: Kulit pasien terlihat kering	  






		2.2 Menggunakan emolien zaitun	<p>S: Klien mengatakan kulit terasa lebih lembab saat setelah diberikan emolient zaitun</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terlihat perbedaan pada kulit sebelum dan sesudah pemberian emolien, kulit yang diberikan emolien teraba lebih lembab</li> <li>• VAS (pre): 6 (Sedang)</li> <li>• VAS (post): 6 (Sedang)</li> <li>• Duo-Mettang (pre): 18 (sedang)</li> <li>• Duo-Mettang (post): 18 (sedang)</li> </ul>	
		2.6 Menganjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya	<p>S: Klien mengatakan menggunakan sabun cair antiseptik untuk mandi</p> <p>O: -</p>	
3.	14.30	3.1. Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah digunakan	<p>S: Klien mengatakan pernah diajari relaksasi napas dalam, namun jarang dipakai</p> <p>O: Klien dapat melakukan napas dalam dengan baik</p>	
		3.2. Mengidentifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya	<p>S: Klien mengatakan masih ingat dengan cara melakukan napas namun jarang dipakai</p> <p>O: Klien melakukan napas dalam dengan baik dan benar</p>	
		3.7. Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia	<p>S: Klien mengatakan ingin mencoba terapi mendengarkan murottal disertai napas dalam</p> <p>O: Pasien memilih surah Al-Isra</p>	
		3.8. Menjelaskan secara terperinci mengenai terapi napas dalam dan murottal Al-Isra	<p>S: Klien mengatakan paham dan akan mencobanya</p> <p>O:-</p>	
		3.9. Menganjurkan mengambil posisi nyaman	<p>S: Klien mengatakan merasa sudah nyaman dengan posisinya</p>	

		<p>3.11. Mendemonstrasikan dan melatih napas dalam dan murottal Al-Isra</p> <p>3.4. Memonitor respon terhadap terapi relaksasi napas dalam dan murottal Al-Isra</p>	<p>O: Klien semi fowler dengan rileks dan memejamkan matanya</p> <p>S: Klien mengatakan paham dan tidak ada yang perlu ditanyakan karena semuanya jelas</p> <p>O: Klien mengangguk</p> <p>S: Klien mengatakan badan terasa rileks dan lebih nyaman</p> <p>O: Klien terlihat rileks</p>	 
No.	Hari/tanggal	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Proses	Paraf
1.	Kamis, 25 November 2021 08.00	<p>1.3 Memonitor masuk dan keluarnya cairan</p> <p>1.5 Menimbang berat badan</p> <p>1.8 Mengajarkan cara mengukur dan mencatat asupan dan keluaran cairan</p> <p>1.7 Menganjurkan melapor jika BB bertambah dalam sehari</p>	<p>S: Klien mengatakan minum sekitar 700cc dan BAK nya 750cc</p> <p>O: Klien menunjukkan botol minumnya</p> <p>S: Klien mengatakan memiliki timbangan dirumah dan hari ini naik 0.5 kg</p> <p>O: Berat badan klien 47,5 kg</p> <p>S: Klien mengatakan paham dengan cara yang diajarkan.</p> <p>O: Klien mencatat penjelasan yang diberikan</p> <p>S: Klien mengatakan akan melaporkan terus berat badannya</p> <p>O: -</p>	   
	08.15	<p>2.4 Menganjurkan menggunakan Emolien Zaitun</p> <p>2.2 Menggunakan emolien Zaitun</p>	<p>S: Klien mengatakan sudah memakai pelembab yang diberikan</p> <p>O: Kulit pasien terlihat lebih lembab</p> <p>S: Klien mengatakan kulit menjadi jauh lebih lembab dan gatalnya sudah jarang terasa</p> <p>O: Kulit klien teraba lembab</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• VAS (pre): 4 (Sedang)</li> <li>• VAS (post): 4 (Sedang)</li> </ul>	 

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Duo-Mettang (pre): 16 (ringan)</li> <li>• Duo-Mettang (post): 16 (ringan)</li> </ul>	
3.	08.30	<p>3.1. Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan</p> <p>3.9 Menganjurkan mengambil posisi nyaman</p> <p>3.11 Mendemonstrasikan dan latih teknik relaksasi napas dalam dan murottal Al-Isra</p> <p>3.4 Memonitor respon terhadap terapi relaksasi</p> <p>3.3. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan</p>	<p>S: Klien mengatakan sudah merasa fokus dan nyaman dengan lingkungan yang diciptakan</p> <p>O: Pasien menyandarkan tubuhnya kek sofa</p> <p>S: Klien mengatakan merasa sudah nyaman dengan posisinya</p> <p>O: Klien semi fowler dengan rileks dan memejamkan matanya</p> <p>S: Klien mengatakan paham dan tidak ada yang perlu ditanyakan karena semuanya jelas</p> <p>O: Klien mengangguk</p> <p>S: Klien mengatakan lebih rileks dan tadi malam mencoba latihan ini, efeknya klien merasa sangat nyaman dan tenang</p> <p>O: Klien terlihat rileks</p> <p>S: Klien mengatakan merasa lebih tenang dan nyaman</p> <p>O: Sebelum latihan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nadi: 88x/i</li> <li>• Td: 130/90</li> <li>• Suhu: 36,6°C</li> </ul> <p>Sesudah latihan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nadi: 80x/i</li> <li>• Td: 120/80</li> <li>• Suhu: 36,6°C</li> </ul>	    

No.	Hari/tanggal	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Proses	Paraf
1.	Jum'at, 26 November 2021  14.00	1.3 Memonitor masuk dan keluarnya cairan	S: Klien mengatakan minum sekitar 700cc dan BAK nya 700cc O: Klien menunjukkan botol minumannya yang sudah kosong dan gelas ukur urin	
		1.5 Menimbang berat badan	S: Klien mengatakan hari ini naik lagi 0.5 kg O: Berat badan klien 48 kg	
		1.7 Menganjurkan melapor jika BB bertambah dalam sehari	S: Klien mengatakan akan melaporkan terus berat badannya O: -	
		1.9 Mengajarkan cara membatasi cairan	S: Klien mengatakan sudah dapat membatasi cairannya. O:-	
	14.15	2.4 Menganjurkan menggunakan Emolien Zaitun	S: Klien mengatakan sudah memakai pelembab yang diberikan O: Kulit pasien terlihat membaik, lembab, dan tidak ada bekas garukan lagi	
		2.2 Menggunakan Emolien Zaitun	S: Klien mengatakan kulitnya menjadi semakin lembab dan gatal sangat berkurang O: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kulit klien teraba lembab</li> <li>• VAS (pre): 2 (ringan)</li> <li>• VAS (post): 2 (ringan)</li> <li>• Duo-Mettang (pre): 10 (ringan)</li> <li>• Duo-Mettang (post): 10 (ringan)</li> </ul>	
		2.5 Menganjurkan menggunakan tabir surya SPF minimal 30 saat berada di luar rumah	S: Klien mengatakan akan memakai tabir surya untuk kulitnya jika keluar rumah O: Klien memiliki lotion dengan SPF 45	



3.	15.00	3.5	Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan	S: Klien mengatakan sudah merasa fokus dan tidak terganggu O: Pasien memposisikan dirinya semi fowler	
		3.9	Menganjurkan mengambil posisi nyaman	S: Klien mengatakan merasa sudah nyaman dengan posisinya O: Klien semi fowler dan memejamkan matanya	
		3.11	Mendemonstrasikan dan latih teknik relaksasi napas dalam dan murottal Al-Isra	S: Klien mengatakan paham dan tidak ada yang perlu ditanyakan karena semuanya jelas O: Klien mengangguk	
		3.4	Memonitor respon terhadap terapi relaksasi napas dalam dan murottal Al-Isra	S: Klien mengatakan lebih rileks dan sudah 2 malam mencoba latihan ini, tidurnya terasa lebih nyaman O: Klien terlihat rileks	
		3.3	Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan	S: Klien mengatakan merasa lebih tenang dan nyaman O: Sebelum latihan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nadi: 85x/i</li> <li>• Td: 120/90</li> <li>• Suhu: 36,3°C</li> </ul> Sesudah latihan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nadi: 80x/i</li> <li>• Td: 120/70</li> <li>• Suhu: 36,3°C</li> </ul>	

## F. Implementasi Inovasi

Implementasi inovasi tindakan pemberian emolien zaitun terhadap pruritus uremic pada pasien gagal ginjal kronik.

1. Tindakan pemberian emolien zaitun pada kulit Nn.P bertujuan untuk menurunkan tingkat keparahan pruritus, sebelum melakukan tindakan pastikan klien sudah mandi dimana dipastikan bahwa kulit dalam keadaan bersih, selanjutnya mengukur skala pruritus dengan menggunakan skala VAS

dan skala Duo-Mettang.

2. Hasil intervensi inovasi tindakan pemberian emolien zaitun terhadap pruritus uremic pada pasien gagal ginjal kronik.

Dari hasil intervensi inovasi setelah diberikan pemberian emolien zaitun dalam 3 hari berturut-turut dimana dalam 1 hari dilakukan 3 kali pengolesan dan pemijatan menggunakan emolien zaitun pada kulit Nn. P didapatkan hasil yaitu tingkat keparahan pruritus menurun ditandai dengan dari skor VAS, dan pengukuran skala Duo-mettang, begitu pula dengan tekstur kulit Nn. P yang semakin lembab. Ini terjadi karena emolien menciptakan lapisan pelindung yang menutupi kulit dan menjaga lapisan kulit tetap lembab dan lembab. Dengan emolien, ruang terbuka diisi dengan zat lemak yang disebut lipid yang menghaluskan, melembabkan, melembutkan, memperbaiki tekstur kulit dan mengurangi rasa gatal (Nati, 2014).



Berikut adalah hasil dari intervensi inovasi tindakan pemberian emolien zaitun terhadap pruritus uremic pada pasien gagal ginjal kronik:


**Tabel 3. 4 Hasil intervensi inovasi pemberian emolien zaitun pada pruritus uremic**

Hari/Tanggal	Intervensi	VAS	DUO-METTANG
Rabu, 24-11-2021	Pre	6 (Sedang)	18 (Sedang)
	Post	6 (Sedang)	18 (Sedang)
Kamis, 25-11-2021	Pre	4 (Sedang)	16 (Ringan)
	Post	4 (Sedang)	16 (Ringan)
Jum'at, 26-11-2021	Pre	2 (Ringan)	10 (Ringan)
	Post	2 (Ringan)	10 (Ringan)

## G. Evaluasi Keperawatan

**Tabel 3. 5 Evaluasi Keperawatan**

No.	Hari/Tanggal	Diagnosa	S.O.A.P	Paraf																								
1.	Sabtu, 27 November 2021  09.00	<b>D.0022 Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi</b>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan air kencing yang keluar sebanyak 750ccc/24 jam</li> <li>• Klien mengatakan bengkak berkurang karena baru selesai HD kemarin</li> <li>• Klien mengatakan tidak ada sesak</li> <li>• Klien mengatakan bbnya turun 2 kg, dari 47 kg menjadi 45 kg</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Turgor kulit kembali lebih cepat &lt; 2 detik</li> <li>• Mukosa bibir lembab dan tidak pucat</li> <li>• Mukosa mulut berwarna pink</li> <li>• Klien tidak edema (Grade 0)</li> </ul> <p>A: Keseimbangan Cairan meningkat dengan indikator:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Skor awal</th> <th>Target</th> <th>Skor akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Keluaran urin</b></td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td><b>Kelembaban membran mukosa</b></td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td><b>Edema</b></td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td><b>Berat badan</b></td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td><b>Turgor Kulit</b></td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Pertahankan Intervensi 1.9 Ajarkan cara membatasi cairan</p>	Indikator	Skor awal	Target	Skor akhir	<b>Keluaran urin</b>	3	4	4	<b>Kelembaban membran mukosa</b>	3	5	5	<b>Edema</b>	2	5	5	<b>Berat badan</b>	3	5	5	<b>Turgor Kulit</b>	3	5	5	
Indikator	Skor awal	Target	Skor akhir																									
<b>Keluaran urin</b>	3	4	4																									
<b>Kelembaban membran mukosa</b>	3	5	5																									
<b>Edema</b>	2	5	5																									
<b>Berat badan</b>	3	5	5																									
<b>Turgor Kulit</b>	3	5	5																									
2.	Sabtu, 27 November 2021  09.15	<b>D.0129 Gangguan integritas kulit berhubungan dengan gangguan sirkulasi</b>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan kulit terasa lebih lembab dan kemerahan sekitar kulit berkurang</li> <li>• Klien mengatakan dengan pemberian emolien sangat membantu dalam melembabkan kulit dan mengurangi gatal gatal</li> <li>• Klien mengatakan memakai emolien setelah mandi dan sebelum tidur dan hasilnya kulit semakin lembab</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemerahan pada kulit berkurang dan memudar</li> <li>• Tidak terlihat adanya luka dan bekas garukan</li> </ul>																									

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lapisan kulit lembab dan lebih halus</li> <li>• VAS (pre): 2 (ringan)</li> <li>• VAS (post): 2 (ringan)</li> <li>• Duo-Metttang (pre): 8 (ringan)</li> <li>• Duo-Metttang (post): 8 (ringan)</li> </ul> <p>A: Integritas kulit dan jaringan membaik dengan indikator:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Skor awal</th> <th>Target</th> <th>Skor akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Hidrasi (Kelembaban kulit)</b></td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td><b>Kerusakan lapisan kulit</b></td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td><b>Kemerahan</b></td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Pertahankan Intervensi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anjurkan menggunakan Emolien Zaitun</li> </ul>	Indikator	Skor awal	Target	Skor akhir	<b>Hidrasi (Kelembaban kulit)</b>	3	4	4	<b>Kerusakan lapisan kulit</b>	3	4	4	<b>Kemerahan</b>	3	5	5					
Indikator	Skor awal	Target	Skor akhir																					
<b>Hidrasi (Kelembaban kulit)</b>	3	4	4																					
<b>Kerusakan lapisan kulit</b>	3	4	4																					
<b>Kemerahan</b>	3	5	5																					
3.	Sabtu, 27 November 2021  09.30	<b>D.0074 Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan gejala penyakit</b>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan tidur sudah cukup nyaman karena gatal berkurang</li> <li>• Klien mengatakan terkadang terbangun namun tidak sesering sebelumnya dan tidak terlalu mengganggu</li> <li>• Klien mengatakan lebih nyaman dengan keadaan sekarang</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien terlihat tenang dan tidak terlalu menggaruk kulitnya lagi</li> <li>• Klien terlihat rileks</li> <li>• Kulit klien tidak bersisik lagi dan teraba lembab serta lembut</li> </ul> <p>A: Status Kenyamanan meningkat, dengan indikator:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Skor awal</th> <th>Target</th> <th>Skor akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Keluhan tidak nyaman</b></td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td><b>Gelisah</b></td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td><b>Keluhan kesulitan tidur</b></td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td><b>Gatal</b></td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Pertahankan intervensi: 3.10. Anjurkan sering mengulang latihan</p>	Indikator	Skor awal	Target	Skor akhir	<b>Keluhan tidak nyaman</b>	2	5	5	<b>Gelisah</b>	3	5	5	<b>Keluhan kesulitan tidur</b>	2	5	5	<b>Gatal</b>	3	5	5	
Indikator	Skor awal	Target	Skor akhir																					
<b>Keluhan tidak nyaman</b>	2	5	5																					
<b>Gelisah</b>	3	5	5																					
<b>Keluhan kesulitan tidur</b>	2	5	5																					
<b>Gatal</b>	3	5	5																					