

BAB IV
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN *CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD)* PADA
TN. H DENGAN IMPLEMENTASI LATIHAN INTRADIALITIK UNTUK
MENINGKATKAN INTOLERANSI AKTIVITAS DI RUANG
HEMODIALISA RSUD
KABUPATEN REJANG LEBONG
TAHUN 2025

4.1 Hasil Asuhan Keperawatan

4.1.1 Pengkajian

1. Identitas Pasien

Nama Pasien	: Tn. H
Usia	: 48 Tahun
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Alamat	: Sidorejo
Status Perkawinan	: Kawin
Agama	: Islam
Suku Bangsa	: Jawa
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Pedagang
Tanggal Masuk RS	: 22 Mei 2025
Tanggal Pengkajian	: 22 Mei 2025
Diagnosa Medis	: CKD ON HD

Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. S
Usia : 45 Tahun
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Pedagang
Alamat : Sidorejo

2. Riwayat Kesehatan

a. Keluhan Utama Masuk RS

Klien datang ke ruang hemodialisa untuk melakukan cuci darah.

b. Keluhan saat ini

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 22 Mei 2025 klien mengatakan badan terasa lemas, kram pada kedua tangan dan kaki yang susah digerakan digerakan, kedua kaki nya bengkak, BAK dalam sehari cuma satu kali dan urine yang keluar juga sedikit, klien mengatakan sering merasa haus dan terkadang tidak dapat mengontrol minumannya dengan baik, kulit terasa kasar dan kering.

c. Keluhan Kronologis

1) Faktor Pencetus : Klien mengatakan penyebab penyakit karena sebelumnya ia memiliki Riwayat penyakit Hipertensi sejak 5 tahun yang lalu

- 2) Timbulnya Keluhan : Klien mengatakan 7 bulan yang lalu klien sering merasa keram dan badan terasa lemas

d. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- 1) Riwayat Alergi :

Klien mengatakan ia tidak memiliki riwayat alergi obat tapi alergi terhadap makanan udang

- 2) Riwayat Kecelakaan :

Klien mengatakan tidak pernah mengalami kecelakaan

- 3) Riwayat Dirawat di RS :

Klien mengatakan sebelumnya pernah di rawat di RS karena penyakit yang sama

- 4) Riwayat Penyakit Sebelumnya :

Klien mengatakan mengalami penyakit Hipertensi sejak 5 tahun yang lalu

- 5) Riwayat Pemakaian Obat :

Klien mengatakan meminum obat darah tinggi candesartan secara rutin

- 6) Riwayat Merokok :

Klien mengatakan tidak merokok

- 7) Riwayat HD :

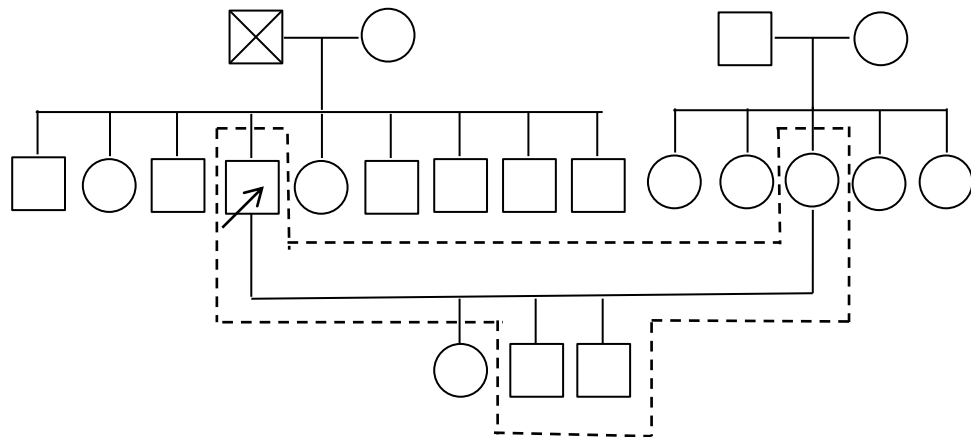
Klien mengatakan sudah menjalani HD selama 2 tahun dengan rutin selama 1 minggu dilakukan 2 kali HD yaitu

hari senin dan kamis

e. Riwayat Kesehatan Keluarga :

Klien mengatakan bahwa orang tua nya juga menderita penyakit hipertensi seperti yang diderita oleh klien

f. Riwayat Kesehatan Keluarga (Genogram dan keterangan)



Skema 4.1 Genogram

Keterangan:

□	: Laki-laki	⊗	: Laki-laki meninggal
○	: Perempuan	⊗	: Perempuan meninggal
↗	: Pasien	----	: Tinggal serumah

g. Penyakit yang pernah diderita Hipertensi sejak 5 tahun yang lalu

h. Riwayat psikososial dan spiritual

- 1) Adanya orang terdekat : Istri dan anak
- 2) Interaksi dalam keluarga :
 - a) Pola komunikasi : Klien memiliki komunikasi yang baik dalam keluarganya maupun dimasyarakat.

- b) Pembuatan keputusan : Tn. H
- c) Kegiatan : Klien aktif dalam kegiatan bermasyarakat, klien sebelum sakit kegiatannya yaitu berdagang
- 3) Dampak penyakit pasien : Klien mengatakan karena penyakit yang dideritanya klien jadi sulit untuk melakukan aktivitasnya sehari hari dan sulit bekerja karena badannya terasa lemas
- 4) Masalah yang mempengaruhi : Tidak ada
- i. Persepsi pasien terhadap penyakitnya
 - 1) Hal yang sangat dipikir : Mengenai penyakit yang dia rasakan klien mengatakan takut tidak bisa pulih kembali seperti biasanya
 - 2) Harapan telah menjalani : Klien rutin minum obat dan ingin segera pulih
 - 3) Perubahan yang diharapkan : Klien mengatakan perubahan yang diharapkannya yaitu agar ia bisa melakukan aktivitasnya seperti kepala rumah tangga pada umumnya dan klien mengatakan akan merubah pola

hidupnya agar menjadi lebih
sehat

j. Sistem nilai dan kepercayaan

- 1) Nilai-nilai yang dipercayai : Agama islam
- 2) Aktivitas agama : Klien mengatakan sering mengikuti pengajian di masjid dekat lingkungan rumahnya

3. Riwayat Pola Kebiasaan

Tabel 4.1 Riwayat Pola Kebiasaan

NO	Pola Kebutuhan Dasar	Sebelum Sakit	Setelah Sakit
1	Kebutuhan Oksigenasi 1. Sesak 2. Penggunaan oksigen 3. Keluhan	Tidak sesak Tidak ada Tidak ada	Tidak sesak Tidak ada Tidak ada
2	Kebutuhan Sirkulasi 1. Mudah lelah 2. Kesadaran 3. Edema 4. Perdarahan 5. BB 6. Keluhan	Tidak Composmentis Tidak ada Tidak ada 61,5 Kg	Mudah lelah Composmentis Terdapat edema di kedua kaki Derajat 1 kedalaman 2 mm Tidak ada 65,85Kg
3	Kebutuhan Nutrisi dan Cairan 1. Frekuensi makan 2. Nafsu makan 3. Porsi makan yang dihabiskan 4. Makanan yang tidak disukai 5. Makanan yang membuat alergi 6. Penggunaan obat-obatan sebelum makan 7. Penggunaan alat bantu (NGT) 8. Keluhan	3 kali sehari Baik 1 piring Tidak ada Udang Tidak ada Tidak ada	2 kali sehari Menurun 1 piring Tidak ada Udang Tidak ada Tidak ada
4	Kebutuhan Eliminasi 1. B.A.K		

	<ul style="list-style-type: none"> a. Frekuensi b. Warna c. Keluhan d. Penggunaan alat bantu (kateter) 	<ul style="list-style-type: none"> 4-5 kali sehari Kuning Tidak ada Tidak ada 	<ul style="list-style-type: none"> 1 kali sehari (50 cc) Kuning Frekuensi BAK berkurang setelah sakit Tidak ada
	<ul style="list-style-type: none"> 2. B.A.B <ul style="list-style-type: none"> a. Frekuensi b. Waktu c. Konsistensi d. Keluhan 	<ul style="list-style-type: none"> 1 hari sekali Pagi hari Lembek Tidak ada 	<ul style="list-style-type: none"> 2 hari sekali Pagi hari lembek Tidak ada
5	Kebutuhan istirahat dan tidur <ul style="list-style-type: none"> 1. Lama tidur siang 2. Lama tidur malam 3. Keluhan 	<ul style="list-style-type: none"> 1 jam 7 jam Tidak ada 	<ul style="list-style-type: none"> 30 menit 7 jam Tidak ada
6	Kebutuhan aktivitas dan mobilisasi <ul style="list-style-type: none"> 1. Kelemahan otot 2. Keterbatasan gerak 3. Aktivitas mandiri/dibantu 	<ul style="list-style-type: none"> Tidak ada Tidak ada Mandiri 	<ul style="list-style-type: none"> Ada Tidak ada Kadang dibantu
7	Kebutuhan rasa nyaman <ul style="list-style-type: none"> 1. Nyeri 2. Bagian yang nyeri 3. Mengganggu aktivitas 4. Mengganggu tidur 	<ul style="list-style-type: none"> Tidak ada Tidak ada Tidak Tidak 	<ul style="list-style-type: none"> Tidak ada Tidak ada Tidak Tidak
8	Kebutuhan personal hygiene <ul style="list-style-type: none"> 1. Mandi <ul style="list-style-type: none"> a. Frekuensi b. Waktu 2. Oral hygiene <ul style="list-style-type: none"> a. Frekuensi b. Waktu 3. Cuci rambut <ul style="list-style-type: none"> a. Frekuensi b. Waktu 	<ul style="list-style-type: none"> 2 kali Pagi dan sore 2 kali Pagi dan sore 2 kali Pagi dan sore 	<ul style="list-style-type: none"> 1 kali Pagi 2 kali Pagi dan sore 1 kali Pagi
9	Kebutuhan Pendidikan Kesehatan <ul style="list-style-type: none"> 1. Dapat menjelaskan penyakitnya, penyebab 2. Menjelaskan perawatan di rumah (cara minum obat, makanan pantang, perawatan lainnya) 	<ul style="list-style-type: none"> Tidak dapat menjelaskan tentang penyakitnya Tidak dapat menjelaskan tentang cara Perawatan di rumah 	<ul style="list-style-type: none"> Sedikit bisa menjelaskan tentang penyakitnya Bisa menjelaskan tentang cara perawatan di rumah tapi tidak lengkap

4. Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.2 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Hasil
Keadaan Umum	<p>Saat HD : Keadaan umum : lemah TD : 210/100 mmHg HR : 80 x/menit RR : 21 x/menit T : 37 °C SpO2 : 98% Berat Badan : 67,6 kg Tinggi Badan : 160 cm</p> <p>Setelah HD : Keadaan umum : lemah TD : 200/100 mmHg HR : 77 x/menit RR : 22 x/menit T : 36,8 °C SpO2 : 98% Berat Badan : 65,2 kg Tinggi Badan : 160 cm</p>
Tingkat Kesadaran	GCS : (E4 V5 M6), total 15 Compos Mentis
System Penglihatan	Posisi mata : simetris Konjungtiva : ananemis Sclera : anikterik Pupil : isokor Kesulitan menggerakkan bola mata : tidak
Sistem Pendengaran	Bentuk : simetris Lesi : tidak ada Membran timpani : baik Serumen : tidak ada Fungsi pendengaran : baik
System Pernafasan	Jenis pernafasan : eupnea Penggunaan alat bantu nafas : tidak ada Frekuensi nafas : 21 x/menit Irama nafas : reguler Suara nafas tambahan : tidak ada
System Kardiovaskuler	Frekuensi nadi : 77 x/menit Irama : reguler Teraba : kuat TD : 200/100 mmHg Distensi vena jugularis : ada CRT : < 2 detik Bunyi jantung : lup dup Suara tambahan : tidak ada
System Hematologi	Pasien tampak : pucat Perdarahan : tidak ada
System Pencernaan	Keadaan mulut : bersih Stomatitis : tidak ada Lidah : bersih Muntah : tidak Gangguan menelan : tidak Abdomen : simetris Bising usus : 15 x/menit Distensi : tidak Nyeri tekan : tidak Pembesaran hepar : tidak ada
System Endokrin	Pembesaran kelenjar tiroid : tidak Nafas berbau keto : tidak Genggen : tidak
System Urogenital	Perubahan pola kemih : ada BAK : 1 kali (50 cc) Warna : kuning
System Integumen	Turgor kulit : tidak elastis Luka : tidak Kalainan pigmen : ada Decubitus : tidak ada

	Pembengkakan daerah infus : ada Kemerahan : ada						
Sistem Muskuloskeletal	Keadaan tonus otot : baik Pasien tampak kuat/lemah : lemah Edema : terdapat edema di kedua kaki derajat 1 kedalaman 2 mm Kekuatan otot : <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: none; padding: 0 10px;">5555</td> <td style="border: none; padding: 0 10px;"> </td> <td style="border: none; padding: 0 10px;">5555</td> </tr> <tr> <td style="border: none; padding: 0 10px;">5555</td> <td style="border: none; padding: 0 10px;"> </td> <td style="border: none; padding: 0 10px;">5555</td> </tr> </table>	5555		5555	5555		5555
5555		5555					
5555		5555					

5. Data Penunjang

Tabel 4.3 Pemeriksaan Diagnostik

Tanggal	Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan
08-10-2024	Creatinin	10,62*		Mg%
29-01-2025	GDS	192		Mg%
25-03-2025	Hemoglobin	8,2*		Gr%
	Hematokrit	23*		%
	Lekosit	7.600		/uL
	Trombosit	287.000	150.000-400.000	/uL
	Eritrosit	2,79*		Juta/uL
	Basofil	0	0-1	%
	Eosinofil	17*	1-4	%
	Neutrofil batang	0*	2-6	%
	Neutrofil segmen	54	50-70	%
	Lomfosit	22	20-40	%
	Monosit	17*	2-8	%
	MCV	82	80-100	fL
	MCH	29	26-34	Pg
	MCHC	36	32-36	g/dL
	Laju endap darah	41*		Mm

6. Penatalaksanaan Kolaborasi

Tabel 4.4 Penatalaksanaan Kolaborasi

No	Nama Obat	Cara Pemberian	Dosis
1	Asam Folat	3x1 (Oral)	40 mg
2	Furosemid	1x1 (Oral)	8 mg
3	Candesartan	1x1 (Oral)	400 mcg

	4444	4444		
	4444	4444		
DO :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak pucat dan lemas 2. Kaki klien bengkak (edema) dan sulit beraktivitas 3. Klien tampak lesu 			

4.1.2 Diagnosa Keperawatan

Nama : Tn. H

Ruangan : Hemodialisa

Umur : 48 Tahun

No. RM : 231400

Table 4.6 Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tgl Ditemukan	Tgl Diatasi
1	Hipervolemia b.d Gangguan Mekanisme Regulasi d.d terdapat edema di kedua kaki derajat 1 kedalaman 2 mm	22 Mei 2025	02 juni 2025
2	Gangguan integritas kulit/jaringan b.d kelebihan cairan d.d kulit yang kering	22 Mei 2025	29 Mei 2025
3	Intoleransi aktivitas b.d Kelemahan d.d ekstremitas atas dan ekstremitas bawah yang terasa kram sulit digerakkan	22 Mei 2025	02 juni 2025

4.1.3 Intervensi Keperawatan

Nama : Tn. H

Ruangan : Hemodialisa

Umur : 48 Tahun

No. RM : 231400

Table 4.7 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Rencana Tindakan Keperawatan	
		Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1	Hipervolemia b.d gangguan mekanisme regulasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan status cairan membaik dengan kriteria hasil : 1. Edema menurun (5) 2. Berat badan menurun (5) 3. Oliguri menurun (5)	Manajemen hipervolemia Observasi : 1. Periksa tanda gejala hipervolemia 2. Identifikasi penyebab hipervolemia 3. Monitor intake dan output cairan Terapeutik : 4. Timbang berat badan setiap hari pada waktu yang sama 5. Batasi asupan cairan dan garam 6. Tinggikan kepala 30-40 Edukasi : 7. Anjurkan melapor jika haluaran urine <0,5 ml/kg BB/jam dalam 6 jam 8. Anjurkan melapor jika BB bertambah <1 kg dalam sehari 9. Ajarkan cara membatasi cairan Kolaborasi : 10. Kolaborasi pemberian diuretic
2	Gangguan integritas kulit/jaringan b.d kelebihan cairan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan integritas kulit dan jaringan meningkat dengan kriteria hasil : 1. Elastisitas meningkat (5)	Perawatan integritas kulit Observasi : 1. Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (mis. perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembaban, suhu lingkungan)

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Kerusakan jaringan kulit menurun (5) 3. Kemerahan menurun (5) 4. Tekstur membaik (5) 	<p>ekstrem, penurunan mobolitas).</p> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Ubah posisi tiap 2 jam jika tirah baring 3. Gunakan produk berbahan petrolium atau minyak pada kulit kering 4. Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Anjurkan menggunakan pelembab 6. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi 7. Anjurkan menghindari terpapar suhu ekstrem
3	Intoleransi aktivitas b.d Kelemahan	<p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. kemudahan melakukan aktivitas sehari hari meningkat (5) 2. Kekuatan tubuh bagian atas meningkat (5) 3. Kekuatan tubuh bagian bawah meningkat (5) 	<p>Manajemen energi</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimllus 4. Lakukan latihan intradialitik 5. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan 6. Fasilitasi duduk disisi tempat tidur,jika tidak terdapat berpindah atau berjalan <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Anjurkan tirah baring 8. Anjukan melakukan aktivitas secara bertahap 9. Ajarkan srategi koping untuk mengurangi kelelahan

			kepada klien didampingi keluarga tentang cara pembatasan cairan yang benar	
	1	13.30 WIB	8. Menganjurkan melapor jika BB bertambah <1 kg dalam sehari R/ Klien memahami anjuran perawat	Anisa
	2	13.40 WIB	9. Mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit R/ Klien mengatakan kulit kering setelah melakukan HD	Anisa
	2	13.50 WIB	10. Menganjurkan mengubah posisi tiap 2 jam jika tirah baring R/ Klien mengikuti anjuran perawat	Anisa
	3	14.00 WIB	11. Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan R/ Klien mengatakan kram edua kaki dan tangan setelah HD	Anisa
	3	14.15 WIB	12. Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimllus R/ klien merasa nyaman ketika duduk	Anisa
	3	14.20 WIB	13. Mengenal dan mengajarkan latihan intradialitik R/ klien tampak mengikuti apa yang diajarkan	Anisa
	3	14.30 WIB	14. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan R/ Klien tampak megikuti gerakan	Anisa
	1	14.35 WIB	15. Menimbang BB post HD R/ BB = 65,2 kg	Anisa
Senin 26 Mei 2025	1	13.00 WIB	1. Menimbang berat badan R/ BB = 67,4Kg	Anisa

1	13.05 WIB	2. Melakukan pemeriksaan TTV R/ TD : 190/100 mmHg N : 75 x/meni RR : 20x/menit S : 36,6 °C	Anisa
1	13.08 WIB	3. Memeriksa tanda dan gejala hipervolemia R/ Edema di kedua kaki kanan dan kiri pasien masih terlihat derajat 1 kedalaman 2 mm	Anisa
1	13.10 WIB	4. Memonitor intake output cairan R/ Hasil balance cairan 24 jam = intake – Output (1200 ml -1064 ml = positif 136 ml)	Anisa
1	13.15 WIB	5. Menganjurkan klien melakukan pembatasan cairan dan garam R/ memberikan edukasi kepada klien didampingi keluarga tentang berapa cc cairan yang boleh masuk kedalam tubuh selama 24 jam	Anisa
2	13.20 WIB	6. Mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit R/ Klien mengatakan kulit terasa kering setelah melakukan HD	Anisa
3	13.25 WIB	7. Anjurkan menggunakan pelembab yang aman R/ klien tampak mendengarkan	Anisa
3	13.30 WIB	8. Monitor kelelahan fisik dan emosional R/ Klien mengatakan setelah lelah setelah HD	Anisa
3	13.32 WIB	9. Melakukan latihan intradialitik R/ Klien tampak melakukan	Anisa

	2	13.35 WIB	latihan intradialitik dengan seksama 10. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap R/ Klien mengatakan susah melakukan aktivitas seperti biasanya	Anisa
Kamis 29 Mei 2025	1	13.00 WIB	1. Menimbang berat badan R/ BB = 67,4 Kg	Anisa
	1	13.10 WIB	2. Melakukan pemeriksaan TTV R/ TD : 190/100 mmHg N : 85 x/menit RR : 21x/menit S : 36,4 °C	Anisa
	1	13.15 WIB	3. Memonitor intake output cairan R/ Balance cairan 24 jam = Intake – Output (1100 ml - 1068 ml = positif 32 ml)	Anisa
	2	13.20 WIB	4. Mengidentifikasi kulit R/ klien mengatakan masih sedikit kasar dan kering	Anisa
	2	13.30 WIB	5. Anjurkan menggunakan pelembab kulit R/ Klien mengatakan menggunakan pelembab kulit	Anisa
	3	13.32 WIB	6. Melakukan latihan intradialitik R/ Klien mengatakan badan terasa lebih baik ketika melakukan latihan intradialitik	Anisa
	1	13.35 WIB	7. Menimbang berat badan post HD R/ berat badan 65,2 kg	Anisa
Senin 02 juni 2025	1	13.00 WIB	1. Mengevaluasi dengan cara menimbang berat badan sebelum dan sesudah HD Sebelum HD	Anisa

			R/ BB = 65,3 kg	
	1	13.10 WIB	2. mengidentifikasi edema di kedua kaki derajat 1 kedalaman 2 mm R/ edema berkurang derajat 1 kedalaman 1 mm dan tampak bengkak berkurang	Anisa
	1	13.10 WIB	3. Melakukan evaluasi intake output setelah dilakukan pembatasan cairan R/ Balance cairan 24 jam = intake – output (1100 ml - 1075 ml = positif 25 ml)	Anisa
	1,2,3	13.15 WIB	4. Melakukan pemeriksaan TTV R/ TD : 190/100 mmHg N : 87 x/menit RR : 21x/menit S : 36,5 °C	Anisa
	2	13.25 WIB	5. Mengidentifikasi gangguan integritas kulit R/ klien mengatakan kulit tida kering dan kasar lagi	Anisa
	3	13.35 WIB	6. Melakukan evaluasi latihan intradialitik yang selama ini di lakukan setelah selesai HD R/ klien mengatakan kaki dan tangan sudah tidak keram lagi ketika melakukan latihan intadialitik yang telah di ajarkan dan akan mengulangi latihan rutin dirumah	Anisa
	3	13.45 WIB	7. Melakukan pengisian kuisisioner kualitas hidup untuk menentukan kualitas hidup setelah melakukan latihan intradialitik R/ klien mengisi kuisisioner kualitas hidup dengan skor 72 dengan kriteria kualitas hidup baik sebelum melakukan latihan	Anisa

	1	14.00 WIB	intradialitik dengan skor 39 meningkat menjadi 72 8. Melakukan pengukuran berat badan post HD R/ berat badan 65,1 kg	Anisa
--	---	-----------	--	-------

4.1.5 Evaluasi Keperawatan

Nama : Tn. H

Ruangan : Hemodialisa

Umur : 48 Tahun

No. RM : 231400

Tabel 4.9 Evaluasi Keperawatan

Hari/Tanggal	No	Jam	Evaluasi	Paraf																								
Kamis, 22 Mei 2025	1	14.00 WIB	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengatakan kaki nya mengalami pembengkakan sejak mengidap penyakit CKD Klien mengeluh BAK sedikit 1 kali sehari (50 cc) <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Terdapat edema di kedua kaki deajat 1 kdalaman 2 mm\ Kekuatan otot Kenaikan BB 2,2 kg sebelum melakukan HD Oliguri Balance cairan 24 jam (belum dapat dihitung) TTV TD : 210/110 mmHg N : 80 x/menit RR : 20x/menit S : 36,8 °C <p>A : Masalah belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Edema Menurun (5)</td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Berat Badan Menurun (5)</td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Oliguri Menurun (5)</td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi 1,3,5,9 dilanjutkan</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Edema Menurun (5)	✓					Berat Badan Menurun (5)	✓					Oliguri Menurun (5)	✓					Anisa
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
Edema Menurun (5)	✓																											
Berat Badan Menurun (5)	✓																											
Oliguri Menurun (5)	✓																											

2	14.10 WIB	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengeluh kulit terasa kering setelah HD <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien tampak pucat dan kulit kering TTV TD : 200/100 mmHg N : 80 x/menit RR : 20x/menit S : 36,8 °C <p>A : masalah belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="762 741 1174 1240"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Elastisitas meningkat (5)</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kerusakan jaringan kulit menurun (5)</td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kemerahan menurun (5)</td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tekstur membaik (5)</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi 1,2,3,6,7 dilanjutkan</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Elastisitas meningkat (5)		✓				Kerusakan jaringan kulit menurun (5)	✓					Kemerahan menurun (5)	✓					Tekstur membaik (5)		✓				Anisa
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																												
Elastisitas meningkat (5)		✓																															
Kerusakan jaringan kulit menurun (5)	✓																																
Kemerahan menurun (5)	✓																																
Tekstur membaik (5)		✓																															
3	14.20 WIB	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengatakan setelah HD pasien merasakan keram pada ekstremitas atas dan bawah <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien tampak lemah Klien klien tampak sulit beraktivitas Kekuatan otot <table border="1" data-bbox="863 1608 1235 1675"> <tr> <td>4444</td> <td>4444</td> </tr> <tr> <td>4444</td> <td>4444</td> </tr> </table> TTV TD : 200/100 mmHg N : 80 x/menit RR : 20x/menit S : 36,8 °C 	4444	4444	4444	4444	Anisa																										
4444	4444																																
4444	4444																																

			<p>A : masalah belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemudahan melakukan aktivitas sehari hari meningkat (5)</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kekuatan tubuh atas meningkat (5)</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kekuatan tubuh bawah meningkat (5)</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Perasaan lemah menurun (5)</td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi 1,3,4,8 dilanjutkan</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Kemudahan melakukan aktivitas sehari hari meningkat (5)		✓				Kekuatan tubuh atas meningkat (5)		✓				Kekuatan tubuh bawah meningkat (5)		✓				Perasaan lemah menurun (5)	✓					
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																													
Kemudahan melakukan aktivitas sehari hari meningkat (5)		✓																																
Kekuatan tubuh atas meningkat (5)		✓																																
Kekuatan tubuh bawah meningkat (5)		✓																																
Perasaan lemah menurun (5)	✓																																	
Senin 26 Mei 2025	1	14.00 WIB	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengatakan kaki nya masih tampak bengkak Klien mengeluh BAK masih sedikit <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Terdapat edema di kedua kaki derajat 1 kedalaman 2 mm BB = 67,4 kg Oliguri Balance cairan positif Hasil balance cairan 24 jam = intake – Output (1200 ml - 1061 ml = positif 139 ml) TTV TD : 190/100 mmHg N : 75 x/menit RR : 20x/menit S : 36,6 °C <p>A : Masalah belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Edema menurun (5)</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Berat badan menurun (5)</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Oliguri menurun (5)</td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi 3,5,9 dilanjutkan</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Edema menurun (5)		✓				Berat badan menurun (5)		✓				Oliguri menurun (5)	✓					Anisa						
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																													
Edema menurun (5)		✓																																
Berat badan menurun (5)		✓																																
Oliguri menurun (5)	✓																																	

2	14.10 WIB	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengeluh masih kulit masih kasar <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Kulit klien masih tampak pucat dan kering TTV TD : 190/100 mmHg N : 75 x/menit RR : 20x/menit S : 36,6 °C <p>A : masalah belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="815 703 1235 1279"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Elastisitas meningkat meningkat (5)</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kerusakan jaringan kulit menurun (5)</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tekstur membaik (5)</td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pucat menurun (5)</td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi 2,3,6,7 dilanjutkan</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Elastisitas meningkat meningkat (5)		✓				Kerusakan jaringan kulit menurun (5)		✓				Tekstur membaik (5)			✓			Pucat menurun (5)			✓			Anisa
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																												
Elastisitas meningkat meningkat (5)		✓																															
Kerusakan jaringan kulit menurun (5)		✓																															
Tekstur membaik (5)			✓																														
Pucat menurun (5)			✓																														
3	14.20 WIB	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengatakan sudah bisa melakukan latihan intadialitik untuk mengurangi keram pada kaki <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Dilihat dari cara melakukan latihan klien tampak melakukan latihan secara bersungguh sungguh Kekuatan otot <table border="1" data-bbox="863 1682 1235 1756"> <tr> <td>5555</td> <td>5555</td> </tr> <tr> <td>4444</td> <td>4444</td> </tr> </table> TTV TD : 190/100 mmHg N : 75 x/menit RR : 20x/menit S : 36,6 °C 	5555	5555	4444	4444	Anisa																										
5555	5555																																
4444	4444																																

			<p>A : masalah teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemudahan melakukan aktivitas sehari hari meningkat (5)</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kerusakan jaringan kulit menurun (5)</td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kekuatan tubuh ekstremitas atas meningkat (5)</td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kekuatan tubuh ekstremitas bawah meningkat (5)</td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi 3,4,8 dilanjutkan</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Kemudahan melakukan aktivitas sehari hari meningkat (5)		✓				Kerusakan jaringan kulit menurun (5)			✓			Kekuatan tubuh ekstremitas atas meningkat (5)			✓			Kekuatan tubuh ekstremitas bawah meningkat (5)			✓			
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																													
Kemudahan melakukan aktivitas sehari hari meningkat (5)		✓																																
Kerusakan jaringan kulit menurun (5)			✓																															
Kekuatan tubuh ekstremitas atas meningkat (5)			✓																															
Kekuatan tubuh ekstremitas bawah meningkat (5)			✓																															
Kamis, 29 Mei 2025	1	14.00 WIB	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengatakan bengkak dikakinya sudah mulai berkurang Klien mengeluh BAK masih sedikit (60 cc) <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Edema tampak berkurang BB = 67,2 kg Oliguri Balance cairan positif Balance cairan 24 jam = Intake – Output (1100 ml - 1058 ml = positif 32 ml) TTV TD : 190/100 mmHg N : 85 x/menit RR : 21x/menit S : 36,4 °C <p>A : Masalah teratasi sebagian</p>	Anisa																														

			<table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Edema menurun (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Berat badan menurun (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td>Oliguri menurun (5)</td> <td></td> <td>✓</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Edema menurun (5)				✓		Berat badan menurun (5)					✓	Oliguri menurun (5)		✓										
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																													
Edema menurun (5)				✓																														
Berat badan menurun (5)					✓																													
Oliguri menurun (5)		✓																																
	2	14.10 WIB	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengatakan kulit tidak terlalu kering lagi <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Kulit kering bekurang TTV TD : 190/100 mmHg N : 85 x/menit RR : 21x/menit S : 36,4 °C <p>A : Masalah teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Elastisitas meningkat meningkat (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td>Kerusakan jaringan kulit menurun (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td>Tekstur membaik (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td>Pucat menurun (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dihentikan</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Elastisitas meningkat meningkat (5)					✓	Kerusakan jaringan kulit menurun (5)					✓	Tekstur membaik (5)					✓	Pucat menurun (5)					✓	Anisa
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																													
Elastisitas meningkat meningkat (5)					✓																													
Kerusakan jaringan kulit menurun (5)					✓																													
Tekstur membaik (5)					✓																													
Pucat menurun (5)					✓																													
	3	14.15 WIB	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengatakan keram pada ekstremitas atas dan bawah sudah sedikit berkurang 																															

			<p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Dilihat dari melakukan latihan intradialitik sudah semangat melakukan aktivitas Tidak mengeluh keram Kekuatan otot <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td style="text-align: center;">5555</td> <td style="text-align: center;">5555</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4444</td> <td style="text-align: center;">4444</td> </tr> </table> TTV TD : 190/100 mmHg N : 85 x/menit RR : 21x/menit S : 36,4 °C <p>A : Masalah Teratasi</p> <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemudahan melakukan aktivitas sehari hari (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">✓</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan tubuh bagian atas meningkat (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">✓</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kekuatan tubuh bagian bawah meningkat (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">✓</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi 3,4 dilanjutkan</p>	5555	5555	4444	4444	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Kemudahan melakukan aktivitas sehari hari (5)					✓	Kekuatan tubuh bagian atas meningkat (5)				✓		Kekuatan tubuh bagian bawah meningkat (5)				✓		Anisa
5555	5555																															
4444	4444																															
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																											
Kemudahan melakukan aktivitas sehari hari (5)					✓																											
Kekuatan tubuh bagian atas meningkat (5)				✓																												
Kekuatan tubuh bagian bawah meningkat (5)				✓																												
Senin, 02 juni 2025	1	14.00 WIB	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengatakan bengkak dikakinya sudah berkurang Klien mengatakan BAK 1 kali (70 cc) <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Edema tampak berkurang BB = 67 kg Balance cairan positif Balance cairan 24 jam = intake – output (1100 ml - 1064 ml = positif 25 ml) TTV TD : 208/102 mmHg N : 77 x/menit RR : 20x/menit S : 37 °C 	Anisa																												

			<p>A : Masalah teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Edema menurun (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td>Berat badan menurun (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td>Oliguri menurun (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dihentikan</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Edema menurun (5)					✓	Berat badan menurun (5)					✓	Oliguri menurun (5)					✓					
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																											
Edema menurun (5)					✓																											
Berat badan menurun (5)					✓																											
Oliguri menurun (5)					✓																											
			<p>S : klien mengatakan sudah tidak keram lagi saat rutin melakukan latihan intradialitik setelah HD</p> <p>O : 1. Dilihat dari klien yang mengisi kuisioner ahir setelah HD 2. Klien tampak semangat saat melakukan latihan intradialitik 3. kekuatan otot</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">5555</td> <td style="padding: 0 10px;">5555</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">5555</td> <td style="padding: 0 10px;">5555</td> </tr> </table> <p>A: masalah teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemudahan melakukan aktivitas sehari hari meningkat (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan tubuh bagian atas meningkat (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan tubuh bagian bawah meningkat (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: intervensi diberhentikan</p>	5555	5555	5555	5555	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Kemudahan melakukan aktivitas sehari hari meningkat (5)					✓	Kekuatan tubuh bagian atas meningkat (5)					✓	Kekuatan tubuh bagian bawah meningkat (5)					✓	
5555	5555																															
5555	5555																															
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																											
Kemudahan melakukan aktivitas sehari hari meningkat (5)					✓																											
Kekuatan tubuh bagian atas meningkat (5)					✓																											
Kekuatan tubuh bagian bawah meningkat (5)					✓																											

4.2 Pembahasan

Pada bab pembahasan penulis akan membandingkan antara teori asuhan keperawatan *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan praktik asuhan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan yaitu pengkajian, perumusan diagnosa, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Sehingga dari proses keperawatan tersebut dapat diambil kesimpulan pemecahan masalah serta dapat digunakan sebagai tindak lanjut dalam penerapan asuhan keperawatan yang efektif dan efisien khususnya pada studi kasus asuhan keperawatan pada Tn.H dengan penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruang Hemodialisa RSUD Kabupaten Rejang Lebong.

4.2.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan dasar utama dan tahap awal dalam sebuah proses keperawatan. Tahap pengkajian ini terdiri dari pengumpulan data dan masalah yang dialami oleh pasien. Pada tanggal 22 Mei 2025 dilakukan pengkajian pada Tn.H dengan penyakit CKD, dalam proses mengumpulkan data penulis menggunakan beberapa metode yaitu metode wawancara dengan pasien dan keluarga pasien, mengobservasi keadaan pasien dengan melakukan pemeriksaan fisik pada setiap sistem tubuh secara sistematis agar bisa didapatkan hasil yang akurat dan pemeriksaan kekuatan otot. Selain itu dilakukan juga pengisian kuisiner tentang kualitas hidup serta catatan perawatan dan catatan medis juga sangat

diperlukan untuk melihat data penunjang sehingga semua data dapat terlengkapi.

Pada Tn.H dengan *chronic kidney disease* (CKD) dilakukan pengkajian didapatkan hasil pasien mengatakan susah beraktivitas karena merasakan lemah, kram pada tangan dan kaki yang sulit digerakan karena setelah melaksanakan HD. Menurut teori Lev Vygotsky tanda dan gejala intoleransi aktivitas yaitu mengeluh lelah atau cepat lelah saat beraktivitas, sesak nafas saat beraktivitas, merasa tidak nyaman saat beraktivitas, merasa lemah dan lemas, gangguan tidur, jantung berdebar debar, nafsu makan menurun

Intoleransi aktivitas adalah ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari hari atau yang diinginkan dengan gejala utama sesak dan kelelahan saat aktivitas (Imardiani, 2020). Asumsi peneliti pada Tn.H ada kesenjangan dengan teori dimana Tn.H didapatkan tanda dan gejala merasa lemah dan kram pada tangan dan kaki yang sulit digerakan untuk melakukan aktivitas setelah HD

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan pengumpulan data melalui hasil pengkajian selanjutnya penulis menganalisis data yang didapatkan dan mengidentifikasi prioritas masalah pada pasien dengan CKD berdasarkan teori Nurarif (2015) dan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) (2016) yaitu sebagai berikut :

- a. Hipervolemia b.d gangguan mekanisme regulasi

- b. Gangguan integritas kulit b.d kelebihan volume cairan
- c. Intoleransi aktifitas b.d kelemahan
- d. Nausea b.d gangguan biokimiawi (uremia)
- e. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi
- f. Resiko perfusi renal tidak efektif d.d disfungsi ginjal
- g. Resiko penurunan curah jantung d.d perubahan frekuensi jantung

Berdasarkan data yang didapatkan diagnosa keperawatan yang ditemukan dan dapat ditegakkan pada Tn.H yaitu :

- a. Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi, diagnosa keperawatan ini ditegakkan karena berdasarkan data yang didapatkan dari keluhan pasien mengalami pembengkakan atau edema pada kedua kaki dan mengalami peningkatan berat badan yang cukup tajam dalam waktu yang dekat, selain itu pasien juga mengalami penurunan output urin.
- b. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan kelebihan volume cairan, diagnosa keperawatan ini dapat ditegakkan karena berdasarkan data yang didapatkan dari keluhan pasien yaitu pasien mengeluh kulit terasa kering saat sesudah Hemodialisa , tekstur kulit yang buruk serta kemerahan dan tampak pucat
- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, diagnosa ini ditegakkan oleh penulis karena berdasarkan data yang didapatkan dari hasil pengkajian klien mengatakan klien merasa lemas tidak bertenaga dan merasakan kram pada pada kedua tangan dan kaki

yang sulit di gerakan untuk aktivitas

Ada beberapa diagnosa keperawatan diteori yang tidak ditegakkan oleh penulis dikarenakan beberapa data pendukung tidak ditemukan saat pengkajian untuk mengangkat diagnosa tersebut.

4.2.3 Intervensi Keperawatan

Langkah awal dalam pembuatan rencana keperawatan yaitu diagnosa,tujuan dan sasaran,kriteria dan evaluasi serta intervensi dan tindakan keperawatan .Tidak semua rencana tindakan keperawatan dapat diterapkan karena penulis menyesuaikan dengan kondisi klien dan sarana pada RSUD Curup Kabupaten Rejang Lebong. Perencanaan ini bersumber dari SIKI DPP PPNI (2018),dimana bertujuan untuk meningkatkan intoleransi aktivitas pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) dengan tindakan latihan intradialitik

4.2.4 Implementasi Keperawatan

Perencanaan keperawatan yang telah disusun diwujudkan melalui praktik atau implementasi keperawatan. Pelaksanaan tindakan yang telah direncanakan dilakukan secara mandiri dan bekerja sama dengan keluarga pasien. Tidak semua rencana tindakan dapat dilakukan oleh penulis sendiri, penulis juga bekerja sama dengan keluarga pasien dalam memantau intake output cairan pada pasien.

Tindakan keperawatan pada diagnosa intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan adalah mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, memonitor

kelelahan fisik dan emosional dan melakukan latihan intradialitik dimana latihan ini dapat meningkatkan kekuatan otot pada pasien Hemodialisa dan menganjurkan melakukan aktivitas latihan intradialitik secara bertahap.

Kegiatan dengan manajemen hipervolemia adalah menimbang berat badan sebelum dan sesudah hemodialisa dan latihan intradialitik untuk meningkatkan intoleransi aktivitas dan kualitas hidup pada pasien hemodialisa dilakukan selama 3 hari dan dihari keempat dilakukan evaluasi sesudah pasien melakukan HD dan mengisi kuisioner kualitas hidup

Tindakan keperawatan pada diagnosa gangguan integritas kulit berhubungan dengan kelebihan volume cairan yaitu identifikasi dampak kulit kering, monitor jaringan kulit, monitor keelastisan kulit, anjurkan menggunakan pelembab contohnya lotion anjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan menghindari paparan suhu ekstreme.

Pada implementasi hari ke dua penulis melakukan implementasi yaitu dilakukan pengukuran pada jam yang sama saat pasien melakukan penimbangan berat badan di hari pertama. Saat melakukan pengukuran penulis menimbang berat badan pasien, setelah itu mengevaluasi pemantauan lembar intake dan output cairan yang ditinggalkan dengan keluarga pasien dan mengingatkan kembali pada pasien cara manajemen cairan dengan benar dan kembali mengajarkan latihan intradialitik untuk pada pasien karena pasien

mengatakan keram pada kedua kaki dan tangan sehingga dapat meningkatkan kekuatan otot.

Selanjutnya implementasi dihari ke tiga penulis juga melakukan penimbangan berat badan serta mengevaluasi lembar intake output cairan yang penulis minta keluarga dan pasien untuk mengisinya selama 24 jam selama 4 hari HD dan melakukan latihan intradialitik setelah dilakukan hemodialisa

Pada hari keempat penulis hanya mengevaluasi dengan menimbang berat badan pasien serta menghitung balance cairan melalui lembar pemantauan intake dan output dan mengevaluasi perkembangan intoleransi aktivitas dengan melakukan latihan intradialitik dan menilai kekuatan otot dan intoleransi aktivitas meningkat yang terakhir dan melakukan pengisian kuisioner ahir kualitas hidup.

Pada hari ke empat setelah dilakukan terapi latihan intradialitik selama 10-15 menit klien mengatakan sudah lebih baik, keram pada tangan dan kaki sudah berkurang sudah bisa melakukan aktivitas sehari hari kelemahan menurun dan klien merasa tubuh lebih bersemangat ,edema menurun .

Menurut Ammirati (2019) setelah dilakukan terapi latihan intradialitik intoleransi aktivitas meningkat pada semua yang menjalani HD yang pada awalnya tidak normal namun setelah dilakukan terapi masalah pada intoleransi aktivitas menjadi meningkat. Asumsi

penulis terdapat kesamaan antara teori dan penelitian yang sudah dilakukan dimana terdapat kesamaan peningkatan intoleransi aktivitas.

4.2.5 Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 hari setelah HD dilaksanakan dan dihari ke- 4 dievaluasi kembali, dan melakukan pengisian kuisioner kualitas hidup kembali dan didapatkan skor meningkat dari sebelumnya , dari 3 diagnosa keperawatan yang ditegakkan ada 1 diagnosa keperawatan yang sudah teratasi pada tanggal 28 Mei 2025 . Setelah dilakukan evaluasi keperawatan pada Tn.H dengan diagnosa medis CKD terdapat 3 diagnosa teratasi diantaranya :

Gangguan integritas kulit berhubungan dengan kelebihan volume cairan teratasi setelah 3 hari implementasi yaitu ditanggal 29 Mei 2025 dengan data subjektif klien mengatakan kulit terasa kering sudah berkurang, serta nafsu makan mulai membaik dan benar.

Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan ketidakcukupan energi secara fisiologis maupun psikologis untuk meneruskan atau menyelesaikan masalah aktivitas sehari hari.penulis tidak memprioritaskan masalah tersebut karena tidak mengancam kehidupan pasien. Tapi jika tidak ditegakan klien tidak dapat mandiri dalam menyelesaikan aktivitas . masalah intoleransi aktivitas teratasi setelah 4 hari implementasi yaitu ditanggal 02 juli 2025 dengan melakukan latihan intradialitk setelah pasien hemodialisa dengan data

subjektif klien mengatakan kaki dan tangan klien sudah tidak keram lagi setelah latihan intradialitik dilakukan. Dengan data objektif mengevaluasi kemampuan melakukan aktivitas sehari hari meningkat dan kekuatan otot pada ekstremitas atas dan bawah meningkat dan kelemahan menurun.

Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi dievaluasi di hari ke-4 sebelum pasien melakukan HD untuk melihat dan mengevaluasi berat badan antar post HD dan pre HD selanjutnya, dengan hasil subjektif klien mengatakan bengkak di kakinya sudah berkurang dan setelah dilakukan penimbangan berat badan terjadi penurunan berat badan yang cukup signifikan.

Pengisian kuisioner kualitas hidup dilakukan ketika pertama kali pertemuan dan sebelum melakukan latihan intradialitik. Pengisian kuisioner pertama dilakukan kepada pasien sebelum latihan intradialitik mendapatkan skor 39 yang dimana merupakan kualitas hidup yang buruk. Setelah dilakukan latihan intradialitik kepada pasien selama 4 kali pertemuan setelah HD pasien kembali mengisi kuisioner kualitas hidup dengan hasil skor 72 dimana dengan kualitas hidup membaik.jadi perbandingan pengisian kuisioner kualitas hidup pertama dan pengisian kuisioner kualitas hidup setelah dilakukan latihan intradialitik meningkat senilai 28 dengan demikian dengan dilakukannya latihan intradialitik dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang.

Menurut Ammirati (2019) setelah dilakukan terapi latihan intradialitik intoleransi aktivitas pada pasien yang menjalani HD menjadi meningkat yang awalnya tidak bisa melakukan kegiatan sehari hari bisa melakukan kegiatan sehari hari dengan cara bertahap. Asumsi penulis terdapat kesamaan pada teori dan penelitian yang dilakukan pada Tn.H dimana terdapat penurunan kelemahan dan kemampuan melakukan aktivitas meningkat setelah dilakukan terapi selama 4 kali dalam 2 minggu.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah pada saat melakukan latihan intradialitik penulis menggunakan metode yang menunjukkan gerakan lewat booklet, pada saat pasien melakukan latihan intradialitik setelah HD penulis menggunakan SOP sudah di print mengakibatkan pasien susah untuk mengikuti gerakan yang diajarkan . Keterbatasan penelitian yang kedua yaitu lembar pemantauan intake output cairan ditinggalkan pada pasien dan keluarga di rumah, dalam pencatatan lembar intake output pun dilakukan oleh pasien dan keluarga secara mandiri dikarenakan keterbatasan penulis yang tidak mampu memantau sendiri seberapa banyak cairan masuk ke dalam tubuh pasien secara detail seperti seberapa banyak air yang diminum, bagaimana ukuran gelas yang digunakan sehingga hasil intake output cairan dan penimbangan berat badan bertolak belakang atau dapat dikatakan adanya kesenjangan data, dimana pada hasil balance cairan hasilnya positif sedangkan pada penimbangan berat badan hasilnya mengalami penurunan berat badan yang signifikan.