DAFTAR PUSTAKA

Al Falah Rifqi, Khasanah Suci, & Maryoto Madyo. (2023). Asuhan Keperawatan Hipervolemia pada Ny T dengan Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Penelitian Perawatan Profesional*, *6*(3), 911–920.

Amalia Yunia Rahmawati. (2020). Tehnik Progressive Muscle Relaxation Terhadap Penurunan Tekanan Darah Untuk Mencegah Terjadinya Hipertensi Intradialisis Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis. Wiraraja Medika : Jurnal Kesehatan, 12(1), 17–21.

Anggraini, S., & Fadila, Z. (2022). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Dialisis Di Asia Tenggara : a Systematic Review. *Hearty*, *11*(1), 77.

Angraini, F., & Putri, A. F. (2022). Pemantauan Intake Output Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dapat Mencegah Overload Cairan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, *19*(3), 152–160.

Bloom, N., & Reenen, J. Van. (2020). Kidney Disease: Chronic Kidney Disease', FP Essentials, 509(Suppl 1), Pp. 20–25.

Dasuki, D., & Basok, B. (2019). Pengaruh Menghisap Slimber Ice Terhadap Intensitas Rasa Haus Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Indonesian Journal for Health Sciences*, *2*(2), 77.

Goyal, A., Singh, B., & Afzal, M. (2025). *Peripheral Edema.*

Hall, J. E., & Guyton, A. C. (2019). Guyton dan Hall Buku Ajar Fisiologi Kedokteran 13th Edition. *Egc*, *12*, 898–900.

Humaidi, M. A. (2022). Pengaruh Aplikasi Smckd Terhadap Peningkatan Self Manajemen Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, *11*(2), 1. https://doi.org/10.32382/jmk.v11i2.1901

Mahyuvi, T., & Hasina, S. N. (2020). Edukasi Kesehatan Berbasis Family Support terhadap Kepatuhan Diit Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKesNas)*, 67–72.

Maimani, Y. Al, Elias, F., Salmi, I. Al, Aboshakra, A., Alla, M. A., & Hannawi, S. (2021). Interdialytic Weight Gain in Hemodialysis Patients: Worse Hospital Admissions and Intradialytic Hypotension. *Open Journal of Nephrology*, *11*(02), 156–170. https://doi.org/10.4236/ojneph.2021.112013

Nasution, F., Darmansyah, I. M., Larasati, D. S., & Anggeria, E. (2022). Pengaruh Foot Massage terhadap Penurunan Tekanan Darah dan Stres Psikologis pada Keluarga Pasien Gagal Ginjal Kronik. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, *7*(1), 37. https://doi.org/10.30829/jumantik.v7i1.10881

Novianingsih. (2023). Application Of Fluid Balance Monitoring In Hypervolemia Patients With Chronic Kidney Disease (Ckd) At Panembahan Senopati Bantul Hospital. *Eesti NSV Teaduste Akadeemia Toimetised. Keemia*.

Geoloogia, *23*(4), 307.

Politeknik kesehatan kemenkes padang. (2020).

Rahman, T. S., Dwiningsih, S. U., & Indriyawati, N. (2021). Nursing Care to Meet Fluid and Electrolyte Needs of Chronic Kidney Disease Patient. *JENDELA NURSING JOURNAL*, *5*(1), 48–63. https://doi.org/10.31983/jnj.v5i1.6954

Ramadhan, A. M., Arjuansyah, & Mahmudah, F. (2024). Identifying Potentially Inappropriate Medications for Cardiovascular Patients at Inche Abdoel Moeis Identifikasi Potentially Inappropriate Medications Pasien Geriatri Kardiovaskuler di RSUD Inche Abdoel Moeis. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Science and Technology*, *6*(1), 183–193.

Sisy Rizkia Putri. (2020). Asuhan Keperawatan Hipervolemia Pada NY T Dengan gagal ginjal Kronis. *British Medical Journal*, *2*(5474), 1333–1336.

Suhaemi, S., Nursanti, I., Irawati, D., Ilmu, F., Universitas, K., Jakarta, M., Madjid, A., Cam, R., & Bekasi, K. (2023). *Efektivitas Media Edukasi Video Dan Booklet Terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Hemodialisis Di Rsud Dr . Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2023 Penyakit Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan suatu masalah kesehatan di hipertensi dunia d*. *model 2*.

Wahyuni, S., & Darmawan, S. (2020). Pengaruh Media Booklet Terhadap Self Care Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, *7*(1), 8–13.

LAMPIRAN

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 1 : Surat persetujuan responden

Lampiran 1 Lembar Pernyataan Menjadi Responden

LEMBAR PERNYATAAN

KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan menandatangani lembar ini, saya :

Nama	:	umsiawati
Usia	:	80 tahun
Jenis kelamin	:	Perempuan
Pendidikan	:	Sekolah dasar
Pekerjaan	:	Mengurus Rumah tangga
Alamat	:	Bunga mas Seluma

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pemantauan Cairan Pada Pasien CKD Dengan Hipervolemia Di RSUD Harapan Dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2025" yang akan dilakukan oleh Amelia Cantika Program Studi profesi Ners Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban kuesioner ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Bengkulu, 7 maret 2025

(Umsiawati)

Lampiran 2 informed consent

Lampiran 1 : informed consent

LEMBAR *INFORMED CONSENT*

Saya adalah mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang bernama Amelia. Saat ini saya sedang melakukan tugas akhir (KIAN) untuk mengetahui "Asuhan Keperawatan Pemantauan Cairan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dengan *Hipervolemia* DI RSUD Harapan Dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2025".

Penelitian ini melibatkan pasien CKD yang mengalami *hipervolemia*. Keputusan anda mengikuti penelitian ini atas **sukarela. Anda bebas untuk menolak ikut serta dalam penelitian dan bila anda telah memutuskan untuk ikut, anda juga bebas untuk mengundurkan diri setiap saat.**

Penelitian ini akan dilaksanakan di ruang SAFA RSHD kota bengkulu. Proses pengambilan data penelitian melalui wawancara pada pasien dan keluarga.

Saya akan **menjaga kerahasiaan** anda dalam penelitan ini. Nama anda tidak akan dicatat di manapun. Semua kuisioner yang telah anda isi hanya akan diberikan kode dan hanya peneliti yang mengetahuinya. Apabila hasil penelitian ini dipublikasikan, tidak ada satupun identitas anda yang ditampilkan pada publikasi tersebut. Keterlibatan anda dalam penelitian ini sejauh yang saya ketahui tidak akan menyebabkan risiko tinggi yang lebih besar dari keuntungan.

Anda diberikan kesempatan untuk mananyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini baik sebelum penelitian maupun setelah penelitian dengan menghubungi saya di nomor handphone **082182398832 (WA).** Setelah membaca informasi dan memahami informasi di atas mengenai tujuan penelitian dan peran dalam penelitian ini maka **saya setuju untuk ikut serta berpartisipasi dalam penelitian ini.**

Bengkulu, 7 maret 2025

(Amelia Cantika)

Lampiran 3

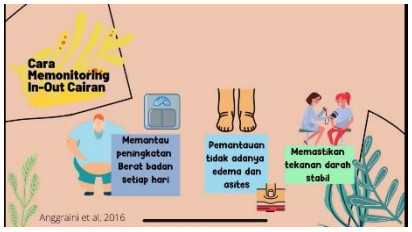
<table>
<tr><td></td><td>STANDAR OPERATIONAL PROSEDURE

PENGGUNAAN FLOW CHART DALAM PEMANTAUAN CAIRAN</td></tr>
<tr><td>Pengertian</td><td>Pemantauan dengan menggunakan flowchart adalah memonitor jumlah cairan yang masuk dan keluar dari tubuh</td></tr>
<tr><td>Tujuan</td><td>Tujuan untuk mengetahui keseimbangan cairan dalam tubuh</td></tr>
<tr><td>Orientasi</td><td>a. Menjalin hubungan saling percaya
b. Menjelaskan tujuan pertemuan dan tindakan yang akan dilakukan
c. Membuat kontrak dan kesepakatan untuk dilakukan 1 kali sehari dalam 3 kali pertemuan
d. Memberikan Kartu flow chart kepada pasien</td></tr>
<tr><td>Prosedur</td><td>1. Cuci tangan
2. Pakai sarung tangan
3. Ambil urine tampung digelas ukur, lalu catat
4. Catat output
• Muntah…….. cc
• Drai……..…..cc
• Urine……..……cc
• Iwl……..…cc
• Air Metabolisme…cc
5. Catat Intake
• Makan……cc
• Minum……cc
• Infus……cc
6. Hitung balance cairan sesuai dengan kolom Flowchart

Hari/Tanggal : BB : TB : IWL :
Waktu (WIB) | Cairan Masuk (ml): Minum, Makan | Cairan Keluar (ml): Muntah, BAB, BAK | Keterangan
06.00
08.00
10.00
12.00
14.00
16.00
18.00
20.00
22.00
24.00
02.00
04.00
Jumlah</td></tr>
<tr><td>Terminasi</td><td>1. Ucapkan terimakasih atas kerjasama pasien
2. Evaluasi respon klien
3. Simpulkan hasil kegiatan
4. Kontrak waktu kegiatan selanjutnya
5. Bereskan alat</td></tr>
</table>

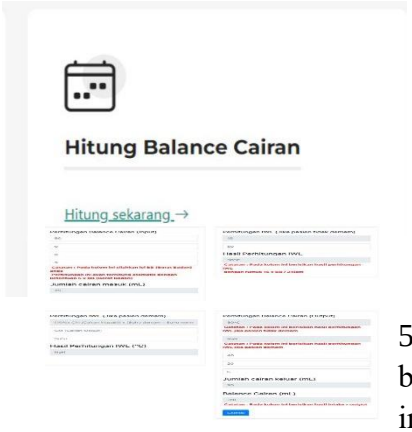
Sumber : (Angraini & Putri, 2022)

Lampiran 4

	STANDAR OPERATIONAL PROSEDURE **PENGGUNAAN FLOW CHART DALAM PEMANTAUAN CAIRAN**
Pengertian	Pemantauan dengan menggunakan video adalah untuk mengedukasi pasien agar membatasi cairan yang masuk untuk mengurangi *hipervolemia*
Tujuan	Tujuan untuk membatasi *intake* cairan dalam tubuh
Orientasi	a. Menjalin hubungan saling percaya b. Menjelaskan tujuan pertemuan dan tindakan yang akan dilakukan c. Membuat kontrak dan kesepakatan untuk dilakukan 1 kali sehari dalam 3 kali pertemuan d. Memberikan video kepada pasien
Prosedur	1. Mengajak pasien untuk bina hubungan saling percaya. 2. Selanjutnya diberikann Edukasi untuk pemantauan cairan pasien CKD melalui video pembatasan cairan.   https://youtube.com/watch?v=MZj0bZaJa8g&feature=shared 3. Memonitor status cairan pasien,dan memberikan kesempatan bertanya terkait video edukasi pembatasan cairan .
Terminasi	1. Ucapkan terimakasih atas kerjasama pasien 2. Evaluasi respon klien 3. Simpulkan hasil kegiatan 4. Kontrak waktu kegiatan selanjutnya 5. Bereskan alat 6. Dokumentasikan

Sumber : (Suhaemi *et al*., 2023).

Lampiran 5

	STANDAR OPERATIONAL PROSEDURE **PENGGUNAAN APLIKASI SMCKD DALAM PEMANTAUAN CAIRAN**
Pengertian	Pemantauan dengan menggunakan aplikasi SMCKD adalah untuk mengetahui *intake output serta balance* cairan pasien CKD dalam gangguan pemenuhan kenutuhan cairan.
Tujuan	Tujuan untuk mengetahui keseimbangan cairan didalam tubuh
Orientasi	a. Menjalin hubungan saling percaya b. Menjelaskan tujuan pertemuan dan tindakan yang akan dilakukan c. Membuat kontrak dan kesepakatan untuk dilakukan 1 kali sehari dalam 3 kali pertemuan d. Memberikan aplikasi kepada pasien
Prosedur	1. Mengajak pasien untuk bina hubungan saling percaya. 2. klink link aplikasi SMCKD 3. Klik simbol garis 3 sebelah kanan akan muncul tampilan beranda 4. Menu Utama : fitur ini merupakan tampilan profil yang berisi judul aplikasi dan nama pengembang serta fitur perhitungan Balance cairan pasien CKD.  5. Masuk kemenu menghitung balance cairan lalu masukkan jumlah intake dan jumlah output

	6. Selanjutnya akan muncul perhitungan *balance cairan*
Terminasi	1. Ucapkan terimakasih atas kerjasama pasien 2. Evaluasi respon klien 3. Simpulkan hasil kegiatan 4. Kontrak waktu kegiatan selanjutnya 5. Bereskan alat 6. Dokumentasikan

Sumber : (Humaidi, 2022).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 6

SURAT SELESAI PENELITIAN

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN DAN DOA
Jl. Letjend. Basuki Rahmat No.01| Bengkulu 38223
(0736) 34 5100|Fax (0736) 345 100 |kotabengkulursud@gmail.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor : 000.9.2/19/RSUD-HD/SKET/2025

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: dr. Lista Cerlyviera, M.M
NIP	: 19690704 199903 2 003
Pangkat/ Gol	: Pembina Tk I - IV/b
Jabatan	: Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Harapan dan Doa Kota Bengkulu

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	:	Amelia Cantika
NPM	:	P01702424004
Program Studi	:	Profesi Ners
Ruangan Pra Penelitian	:	IRNA dan Safa
Tanggal Penelitian	:	**28 Februar 2025 s/d 28 Maret 2025**

Telah selesai melakukan penelitian dengan judul **"Asuhan Keperawatan Pemantauan cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Hipervolemia di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2025"**

Demikianlah surat ini dikeluarkan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 30 April 2025
Direktur UPTD Rumah Sakit Umum Daerah
Harapan dan Doa Kota Bengkulu,

dr. Lista Cerlyviera. MM
Pembina TK. I (IV/b)
NIP. 196907041999032003

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 7

KUISIONER PENELITIAN Ny.U

KUESIONER PENELITIAN
TERAPI PEMANTAUAN CAIRAN NY.U

Intake/24 jam	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Output/24 jam	Hari 1	Hari 2	Hari 3
Makan	400	450	600	BAK(urine)	100	120	200
Minum peroral	600	400	150	BAB(feses)	200	100	200
Cairan Infus	100	100	100	muntah	-	-	-
Obat IV	43	43	43	Drain	-	-	-
Air metabolisme (5 ml/ kgBB/hr)	5x59 295	5x58 290	5x58 290	IWL (15 cc/kg/24 jam)	15x59 885	15x58 870	15x58 870
Total/ 24 jam	1435cc	1283cc	1.383cc	Total/24 jam	1.185cc	1090cc	1270cc
Intake-Output	+250	+193	+113 .				

Indikator Diklasifikasikan

1. *Balance* cairan dengan nilai skor Positif yang menandakan adanya Kelebihan cairan
2. *Balance* cairan dengan nilai skor negatif yang menandakan adanya kekurangan cairan
3. *Balance* cairan debgan nilai skor *balance* yang menandakan adanya kesamaan antara *intake* dan *output*

Sumber Sumber : (Rahman *et al*., 2021).

Lampiran 8

KUISIONER PENELITIAN Tn.S

KUESIONER PENELITIAN
TERAPI PEMANTAUAN CAIRAN TN.S

Intake/24 jam	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Output/24 jam	Hari 1	Hari 2	Hari 3
Makan	800	510	800	BAK (urine)	150	30	100
Minum peroral	400	220	220	BAB (feses)	200	150	200
Cairan Infus	100	100	100	muntah	-	-	-
Obat IV	5	5	5	drain	-	-	-
Air metabolisme (5 ml/ kgBB/hr)	5X60 340	5X67 335	5X67 335	IWL (15 cc/kgBB/ 24 jam)	15X60 1020	15 X67 1005	15X67 1005
Total/ 24 jam	1645	1170	1460		1370	1085	1305
Intake-Output	+275	+85	+155				

Indikator Diklasifikasikan

1. *Balance* cairan dengan nilai skor Positif yang menandakan adanya Kelebihan cairan
2. *Balance* cairan dengan nilai skor negatif yang menandakan adanya kekurangan cairan
3. *Balance* cairan debgan nilai skor *balance* yang menandakan adanya kesamaan antara *intake* dan *output*

Sumber Sumber : (Rahman *et al*., 2021).

Lampiran 9

DISCHARGE PLANNING NY.U

FORMAT DISCHARGE PLANNING

DISCHARGE PLANNING	
A.	Biodata Pasien a. Nama : Umsiawati b. No. Reg : 343759 c. Jenis Kelamin : Perempuan d. Usia : 60 tahun e. Tanggal MRS : 6 maret 2025 f. Diagnosa Medis : CKD Stage V g. Bagian :
B.	Dipulangkan Dari RS dengan Keadaan o Sembuh ✓ Meneruskan pengobatan dengan obat jalan o Pindah ke RS lain o Pulang paksa o Meninggal dunia
C.	Kontrol a. Waktu : 16 maret 2025 b. Tempat : Poli Penyakit dalam RSHD
D.	Lanjutkan Perawatan Dirumah (~~Luka Operasi~~, ~~Pemasangan~~ Gips, Pengobatan dll)
E.	Aturan Diet/Nutrisi -batasi intake cairan - Diet rendah garam - kontrol penambahan berat badan -
F.	Obat-obatan yang masih diminum dan jumlahnya 1. omeprazole 40mg 1x1 tab 3. candesartan 16mg 1x1 tab 5. amlodipin 5mg 1x1 tab. 2. clonidine 0,1x mg 3x1 tab 4. asam folat 1mg 1x1 tab
G.	Aktivitas dan Obat-Obatan 1. Hindari aktivitas yang berlebihan jika sesak kembali terasa 2. Minum obat sesuai anjuran.
H.	Yang dibawa pulang oleh pasien (Hasil Lab, Foto EKG, Obat-Obatan)
I.	Lain-lain Rutin untuk HD sehanyak 2 x Seminggu.

Bengkulu, 9 Maret 2025

(Amelia Cantika)

Lampiran 10

DISCHARGE PLANNING T

FORMAT DISCHARGE PLANNING

	DISCHARGE PLANNING
A.	Biodata Pasien h. Nama : Sofyan i. No. Reg : 048921 j. Jenis Kelamin : laki-laki k. Usia : 65 tahun l. Tanggal MRS : 7 maret 2025 m. Diagnosa Medis : CKD Stage V dan DM tipe II n. Bagian :
B.	Dipulangkan Dari RS dengan Keadaan o Sembuh ✓ Meneruskan pengobatan dengan obat jalan o Pindah ke RS lain o Pulang paksa o Meninggal dunia
C.	Kontrol c. Waktu : 16 maret d. Tempat : Poli Penyakit dalam RSHD)
D.	Lanjutkan Perawatan Dirumah (~~Luka Operasi~~, ~~Pemasangan~~ Gips, Pengobatan dll)
E.	Aturan Diet/Nutrisi - diet rendah gula - kontrol penambahan berat badan. - batasi intake cairan - diet rendah garam.
F.	Obat-obatan yang masih diminum dan jumlahnya 1. Candesartan 16 mg 1x1 tab Bosteocal 1x1 tab. 2. asam folat, 1mg 1x1 tab.
G.	Aktivitas dan Obat-Obatan - Hindari aktivitas berlebihan jika kadar gula darah > 160 mg/dl - minum obat sesuai anjuran
H.	Yang dibawa pulang oleh pasien (Hasil Lab, Foto EKG, Obat-Obatan)
I.	Lain-lain Rutin untuk HD sebanyak 2x/minggu.

Bengkulu, 9 Maret 2025

(Amelia Cantika)

Lampiran 11

DOKUMENTASI

 **Gambar 1 : Pengkajian dan implementasi hari ke-1 Ny.U**	 **Gambar 2 : Pengkajian dan implementasi hari ke-1 Tn. S**
 **Gambar 3 : Pengkajian dan implementasi hari ke-2 Ny.U**	 **Gambar 2 : Pengkajian dan implementasi hari ke-2Tn. S**
 **Gambar 5 : Pengkajian implementasi hari ke-3 Ny.U**	 **Gambar 6 : Pengkajian dan implementasi hari ke-3 Tn. S**