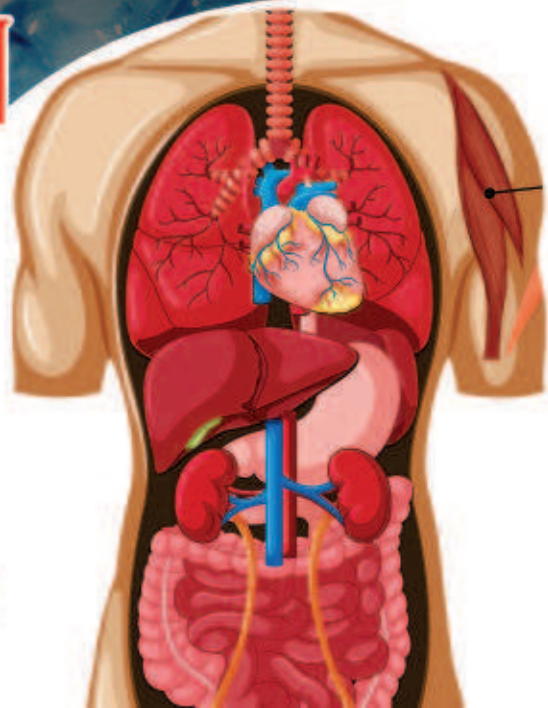




ASUHAN KEPERAWATAN

GANGGUAN KESEIMBANGAN CAIRAN TUBUH

Ns. Dewi Rachmawati, M.Kep



ASUHAN KEPERAWATAN

GANGGUAN KESEIMBANGAN CAIRAN TUBUH

Cairan tubuh merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang harus terpenuhi dalam mempertahankan keseimbangan cairan didalam tubuh. Keseimbangan cairan merupakan bagian dari kontrol tubuh dalam mempertahankan homeostasis. Mempertahankan volume cairan tubuh agar relatif konstan dan komposisinya stabil penting untuk homeostasis. Homeostasis cairan dapat dipertahankan oleh tubuh dengan cara mengatur cairan ekstraselular, yang selanjutnya akan mempengaruhi cairan intraselular. Gangguan keseimbangan cairan dapat mengganggu proses normal tubuh yang akan berdampak pada pasien. Untuk itu peran dan kompetensi perawat dalam pemenuhan kebutuhan cairan pada pasien sangat mutlak untuk diperlukan. Dengan mengetahui konsep gangguan pemenuhan kebutuhan cairan maka asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan cairan dapat dilakukan secara benar maka risiko atau dampak akibat kekurangan atau ketidakakuratan pemenuhan dapat dicegah atau diatasi secara cepat dan tepat.

Buku ini akan memuat materi asuhan keperawatan pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan yang meliputi konsep anatomi dan fisiologi cairan tubuh, keseimbangan cairan, gangguan keseimbangan cairan (meliputi kekurangan, kelebihan), asuhan keperawatan gangguan keseimbangan cairan, standart operasional prosedur pemenuhan kebutuhan cairan.



☎ 0858 5343 1992
✉ eurekaediaaksara@gmail.com
📍 Jl. Banjaran RT.20 RW.10
Bojongsari - Purbalingga 53362

ISBN 978-623-487-034-3



ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN KESEIMBANGAN CAIRAN TUBUH

Ns. Dewi Rachmawati, M., Kep



PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN KESEIMBANGAN
CAIRAN TUBUH**

Penulis : Ns. Dewi Rachmawati, M., Kep

Desain Sampul : Eri Setiawan

Tata Letak : Abdina Khaeru Sabila

ISBN : 978-623-487-034-3

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, JUNI 2022**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekaediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2022

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan buku ini. Penulisan buku merupakan buah karya dari pemikiran penulis yang diberi judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Keseimbangan Cairan Tubuh”. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan karya ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan banyak terima kasih pada semua pihak yang telah membantu penyusunan buku ini. Sehingga buku ini bisa hadir di hadapan pembaca.

Buku ini memuat pembahasan tentang konsep dasar cairan pada tubuh, konsep gangguan keseimbangan cairan tubuh, asuhan keperawatan pada pasien gangguan keseimbangan cairan tubuh dan keterampilan prosedur pemenuhan kebutuhan cairan.

Peran dan kompetensi perawat dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia pada klien mutlak diperlukan, karena perawatlah satu-satunya tenaga kesehatan yang 24 jam mendampingi klien. Dengan tindakan pemenuhan kebutuhan dasar manusia secara benar dan tepat, maka risiko akibat gangguan pemenuhan kebutuhan dasar manusia dapat dicegah atau diatasi secara cepat dan tepat.

Tujuan pembuatan dari buku ini adalah memberikan kesempatan mahasiswa mempelajari materi pembelajaran pemenuhan kebutuhan cairan secara tuntas, karena keterbatasan waktu yang dan tidak sebanding dengan bahan kajian yang harus dikuasai oleh mahasiswa. Materi belajar dikemas ke dalam satu kesatuan yang utuh, sehingga memudahkan mahasiswa dalam memahami serta mencapai capaian pembelajaran yang sudah ditetapkan yaitu mampu menerapkan konsep pemenuhan kebutuhan cairan dalam praktik keperawatan professional.

Selanjutnya, sesuai bahan kajian buku tersebut dikemas dalam bentuk materi yang sekuen sehingga mudah untuk dipahami. Metode pembelajaran yang dilakukan adalah dengan pendekatan student center learning (SCL), dimana proses pembelajaran dilakukan melalui belajar mandiri, mahasiswa dapat mengatur waktu dan tempat belajar, belajar sesuai dengan gaya,

kecepatan, dan kemampuan yang dimiliki serta mahasiswa dapat mengembangkan kemampuan menjadi pebelajar mandiri.

Penulis menyadari bahwa buku ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat dibutuhkan guna penyempurnaan buku ini. Akhir kata saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga buku ini akan membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Blitar, Desember 2021

Penulis

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji Syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah, SWT, atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, penulisan buku Asuhan Keperawatan Gangguan Keseimbangan Cairan Tubuh ini dapat diselesaikan. Buku ini disusun semata-mata untuk memfasilitasi mahasiswa agar mampu menguasai teori dan melakukan asuhan keperawatan pada pasien Gangguan Keseimbangan Cairan Tubuh.

Peran dan kompetensi perawat dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia pada klien mutlak diperlukan, karena perawatlah satu-satunya tenaga kesehatan yang 24 jam mendampingi klien. Dengan tindakan pemenuhan kebutuhan dasar manusia secara benar dan tepat, maka risiko akibat gangguan pemenuhan kebutuhan dasar manusia dapat dicegah atau diatasi secara cepat dan tepat. Untuk itu mari kita pelajari bersama tentang konsep Keperawatan Dasar II terutama Asuhan Keperawatan pasien dengan Gangguan Keseimbangan Cairan Tubuh.

Buku ini adalah bagian dari bahan ajar mata kuliah Keperawatan Dasar yang dikemas secara utuh dan sistematis. Dalam buku ini akan memuat seluruh materi asuhan keperawatan pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan yang meliputi konsep anatomi dan fisiologi cairan tubuh, keseimbangan cairan, gangguan keseimbangan cairan (meliputi kekurangan, kelebihan, dehidrasi, overhidrasi), asuhan keperawatan gangguan keseimbangan cairan, standar operasional prosedur pemenuhan kebutuhan cairan.

Pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terima-kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian buku penerapan ini.

Penulis juga menyadari bahwa dalam penyelesaian buku ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis sangat berharap adanya kritik dan saran sebagai bahan perbaikan demi kesempurnaan buku ini dimasa yang akan datang.

Akhir kata, semoga buku ini dapat bermanfaat bagi penulis dan mahasiswa calon tenaga kesehatan sebagai pengguna buku ini.

Blitar, Desember 2021
Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
UCAPAN TERIMAKASIH	v
DAFTAR ISI	vii
ASUHAN	1
PENDAHULUAN	2
TUJUAN PEMBELAJARAN	7
BAB 1 KONSEP DASAR CAIRAN TUBUH	10
TOPIK 1	12
Latihan.....	19
Ringkasan.....	19
Tes 1	20
TOPIK 2	22
Latihan.....	40
Ringkasan.....	41
Tes 2	42
KUNCI JAWABAN	45
GLOSARIUM	46
DAFTAR PUSTAKA	47
BAB 2 KONSEP GANGGUAN KESEIMBANGAN CAIRAN TUBUH	48
TOPIK 1	51
Latihan.....	62
Ringkasan.....	63
Tes 1	63
TOPIK 2	66
Latihan.....	75
Ringkasan.....	75
Tes 2	76
KUNCI JAWABAN	79
GLOSARIUM	80
DAFTAR PUSTAKA	81

BAB 3 ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN KESEIMBANGAN CAIRAN	82
TOPIK 1.....	84
Latihan	98
Ringkasan	98
Tes 1.....	99
TOPIK 2.....	101
Latihan	111
Ringkasan	112
Tes 2.....	112
KUNCI JAWABAN.....	114
GLOSARIUM	115
DAFTAR PUSTAKA.....	116
BAB 4 KETERAMPILAN PROSEDUR PEMENUHAN KEBUTUHAN CAIRAN.....	117
TOPIK 1.....	119
Latihan	123
Ringkasan	124
Tes 1.....	124
TOPIK 2.....	126
Latihan 2	135
Ringkasan	140
Tes 2.....	140
TOPIK 3.....	142
Latihan 3	148
Ringkasan	154
Tes 3.....	154
KUNCI JAWABAN.....	156
GLOSARIUM	157
DAFTAR PUSTAKA.....	158

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN
DENGAN GANGGUAN KESEIMBANGAN CAIRAN TUBUH**

UNIT KOMPETENSI : 01
STANDAR : Melaksanakan Asuhan
KOMPETENSI Keperawatan Pasien dengan
Gangguan Keseimbangan Cairan
Tubuh

KOMPETENSI DASAR:

1. Mengetahui konsep anatomi dan fisiologi cairan tubuh
2. Mengetahui konsep keseimbangan cairan tubuh
3. Mengetahui konsep gangguan keseimbangan cairan: kekurangan, kelebihan, dehidrasi, overhidrasi
4. Melaksanakan pengkajian pasien dengan gangguan keseimbangan cairan
5. Merumuskan diagnosa keperawatan pasien dengan gangguan keseimbangan cairan
6. Menentukan intervensi keperawatan pasien dengan gangguan keseimbangan cairan
7. Melakukan tindakan keperawatan pemasangan infus dan transfusi darah
8. Melakukan tindakan keperawatan menghitung tetesan infus
9. Melakukan tindakan keperawatan menghitung balance cairan
10. Melakukan tindakan keperawatan mengganti larutan dan selang infus
11. Melakukan tindakan keperawatan merawat dan mengganti balutan infus

PENDAHULUAN

A. Deskripsi

1. Deskripsi Modul

Apa kabar? salam jumpa, apakah Anda pernah mendengar istilah “Keperawatan Dasar” yang merupakan materi dasar keperawatan yang berisi tentang pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan memberikan asuhan keperawatan baik pada individu, keluarga dan masyarakat yang meliputi bio, psiko, sosial, spiritual dan kultural. Keperawatan dasar yang akan kita pelajari pada buku ini adalah konsep Keperawatan Dasar II.

Peran dan kompetensi perawat dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia pada klien mutlak diperlukan, karena perawatlah satu-satunya tenaga kesehatan yang 24 jam mendampingi klien. Dengan tindakan pemenuhan kebutuhan dasar manusia secara benar dan tepat, maka risiko akibat gangguan pemenuhan kebutuhan dasar manusia dapat dicegah atau diatasi secara cepat dan tepat. Untuk itu mari kita pelajari bersama tentang konsep Keperawatan Dasar II terutama asuhan keperawatan pasien dengan gangguan keseimbangan cairan tubuh.

Buku ini adalah bagian dari bahan ajar mata kuliah Keperawatan Dasar yang dikemas secara utuh dan sistematis. Dalam buku ini akan memuat seluruh materi asuhan keperawatan pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan yang meliputi konsep anatomi dan fisiologi cairan tubuh, keseimbangan cairan, gangguan keseimbangan cairan (meliputi kekurangan, kelebihan), asuhan keperawatan gangguan keseimbangan cairan, standar operasional prosedur pemenuhan kebutuhan cairan.

Tujuan pembuatan dari buku ini adalah memberikan kesempatan mahasiswa mempelajari materi pembelajaran pemenuhan kebutuhan cairan secara tuntas, karena keterbatasan waktu yang ada tidak sebanding dengan

bahan kajian yang harus dikuasai oleh mahasiswa. Materi belajar dikemas ke dalam satu kesatuan yang utuh, sehingga memudahkan mahasiswa dalam memahami serta mencapai capaian pembelajaran yang sudah ditetapkan yaitu mampu menerapkan konsep pemenuhan kebutuhan cairan dalam praktik keperawatan professional.

Selanjutnya, sesuai bahan kajian buku tersebut dikemas dalam bentuk materi yang sekuen sehingga mudah untuk dipahami. Metode pembelajaran yang dilakukan adalah dengan pendekatan student center learning (SCL), dimana proses pembelajaran dilakukan melalui belajar mandiri, mahasiswa dapat mengatur waktu dan tempat belajar, belajar sesuai dengan gaya, kecepatan, dan kemampuan yang dimiliki serta mahasiswa dapat mengembangkan kemampuan menjadi pebelajar mandiri.

Agar Anda dapat memahami buku asuhan ini dengan mudah maka buku ini akan terbagi dalam empat (4) bab, yaitu

- a. BAB 1 Konsep Dasar Cairan Tubuh
- b. BAB 2 Konsep Gangguan Keseimbangan Cairan
- c. BAB 3 Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Keseimbangan Cairan
- d. BAB 4 Keterampilan Prosedur Pemenuhan Kebutuhan Cairan Tubuh

Untuk memahami materi tersebut, pelajarilah buku ini mulai dari bab 1 sampai bab 4. Pada setiap bab akan terbagi dalam beberapa topik yang dilengkapi dengan ringkasan, latihan soal dan tes formatif. Untuk itu pada setiap topik, Anda diharuskan mengerjakan latihan dan test formatif. Untuk menilai kemajuan belajar Anda, sebaiknya Anda tidak melihat kunci jawaban terlebih dahulu sebelum selesai mengerjakan latihan dan tes formatif.

Saya yakin Anda dapat memahami buku ini dengan baik!

Selamat belajar Semoga berhasil!

2. Target Waktu

Waktu untuk menyelesaikan ini adalah satu semester. Mahasiswa diberikan kesempatan untuk belajar mandiri terkait tentang konsep anatomi dan fisiologi cairan tubuh, keseimbangan cairan, gangguan keseimbangan cairan (meliputi kekurangan, kelebihan), asuhan keperawatan gangguan keseimbangan cairan dan standar operasional prosedur pemenuhan kebutuhan cairan.

Setelah selesai baru mahasiswa mengerjakan latihan dan tes formatif yang hasilnya diberikan ke dosen pengampu mata kuliah tersebut. Kami berharap gunakan waktu dengan sebaik-baiknya untuk menyelesaikan belajar buku ini. Anda dinyatakan berhasil apabila memperoleh nilai ≥ 80 atau 80 % dapat menyelesaikan pertanyaan atau tugas yang diberikan.

B. Petunjuk Belajar

Dalam mempelajari materi buku ini diharapkan mahasiswa mengikuti saran-saran sebagai berikut:

1. Sebelum pembelajaran

Bacalah terlebih dahulu standar kompetensi yang telah ditetapkan dan bahan kajian secara keseluruhan untuk mata kuliah Keperawatan dasar yang dijelaskan dalam Rencana Pembelajaran Semester (RPS), dalam RPS diuraikan tentang Capaian pembelajaran, kemampuan akhir yang diinginkan setiap tahapan belajar (CPK), bahan kajian, metode atau strategi pembelajaran, waktu yang disediakan untuk mencapai kemampuan pada tiap tahap pembelajaran; pengalaman belajar mahasiswa yang diwujudkan dalam deskripsi tugas yang harus dikerjakan oleh mahasiswa selama satu semester; kriteria penilaian, indikator, dan bobot penilaian; dan daftar referensi yang digunakan, sebagai pedoman bagi pengguna buku ini untuk mencapai arah dan tujuan pembelajaran. Dengan demikian mahasiswa

wajib membaca secara keseluruhan Rencana Pembelajaran Semester (RPS) yang ada.

Buku ini disiapkan untuk pembelajaran mandiri bagi mahasiswa dengan demikian mahasiswa diwajibkan membaca dengan seksama materi buku ini secara keseluruhan mulai dari awal hingga akhir agar memiliki pemahaman yang utuh dari bahan kajian yang sudah ditetapkan dalam buku ini.

2. Selama pembelajaran
 - a. Mempelajari materi yang ada dalam buku secara mendalam dan pengembangan materi dengan membaca dari referensi lain yang terkait dengan buku ini.
 - b. Setelah mempelajari disarankan untuk mencatat, dan bertanya mengenai materi yang belum dipahami dan dikonsultasikan kepada dosen pengampu atau fasilitator
 - c. Buat ringkasan dari materi yang dibahas untuk memudahkan anda mengingat.
 - d. Pengawasan kegiatan hasil belajar dilakukan dengan mengumpulkan jawaban pada soal yang telah disiapkan pada akhir pembelajaran serta melakukan evaluasi sumatif
 - e. Kerjakan latihan-latihan/tugas-tugas terkait dengan materi yang dibahas dan diskusikan dengan fasilitator/tutor pada saat kegiatan tatap muka.
 - f. Kerjakan evaluasi proses pembelajaran untuk setiap materi yang dibahas dan cocokkan jawaban anda dengan kunci yang disediakan pada akhir setiap bab.
 - g. Nilailah kemampuan anda dan berikan skor untuk pencapaian kompetensi anda.
3. Setelah pembelajaran

Menerima keputusan dosen untuk meneruskan belajar pada materi buku ini selanjutnya atau tetap mempelajari materi buku yang sama.

C. Petunjuk bagi Dosen Pengajar/Fasilitator

1. Membaca standar kompetensi, materi pembelajaran yang ada pada buku
2. Membagi mahasiswa dan memfasilitasi dalam diskusi-diskusi kelompok tentang materi yang sulit untuk dipelajari sendiri
3. Memotivasi mahasiswa untuk membuat ringkasan dari materi yang telah didiskusikan
4. Memotivasi mahasiswa untuk mengerjakan tugas, latihan soal dan tes formatif setiap kali penyelesaian satu bab atau pokok bahasan
5. Mengidentifikasi kesulitan yang dialami mahasiswa dalam mempelajari buku terutama tentang materi yang dianggap penting
6. Menilai kemampuan dan keaktifan mahasiswa saat diskusi maupun demonstrasi keterampilan yang diajarkan

TUJUAN PEMBELAJARAN

A. CAPAIAN PEMBELAJARAN UMUM

Setelah menyelesaikan buku ini diharapkan mahasiswa mampu melaksanakan asuhan keperawatan pasien dengan gangguan keseimbangan cairan

B. CAPAIAN PEMBELAJARAN KHUSUS

Untuk mencapai capaian pembelajaran umum tersebut, diharapkan mahasiswa memiliki kemampuan:

1. Menjelaskan konsep anatomi dan fisiologi cairan tubuh
2. Menjelaskan konsep keseimbangan cairan tubuh
3. Menjelaskan konsep gangguan keseimbangan cairan: kekurangan, kelebihan
4. Melaksanakan pengkajian pasien dengan gangguan keseimbangan cairan
5. Merumuskan diagnosa keperawatan pasien dengan gangguan keseimbangan cairan
6. Menentukan intervensi keperawatan pasien dengan gangguan keseimbangan cairan
7. Melakukan tindakan keperawatan pemasangan infus dan transfusi darah
8. Melakukan tindakan keperawatan menghitung tetesan infus
9. Melakukan tindakan keperawatan menghitung balance cairan
10. Melakukan tindakan keperawatan mengganti larutan dan selang infus
11. Melakukan tindakan keperawatan merawat dan mengganti balutan infus

C. INDIKATOR

1. Mahasiswa mampu menjelaskan tentang konsep dasar cairan tubuh
2. Mahasiswa mampu mengidentifikasi adanya gangguan keseimbangan cairan tubuh
3. Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan keperawatan pasien dengan gangguan keseimbangan cairan tubuh yang meliputi:

- a. Mampu melakukan pengkajian atau assessment status cairan tubuh meliputi data subjektif (riwayat penyakit dan data psikososial), dan pemeriksaan fisik antara lain pemeriksaan head to toe, tanda-tanda vital, MAP dan menghitung keseimbangan cairan
- b. Melakukan persiapan pasien dengan pemeriksaan penunjang seperti darah lengkap, analisa gas darah, serum elektrolit, analisa urine
- c. Menentukan diagnosa keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan cairan tubuh
- d. Merencanakan tindakan keperawatan yang tepat pada klien gangguan pemenuhan kebutuhan cairan yang meliputi:
 - 1) Melakukan tindakan keperawatan pemasangan infus dan transfusi darah
 - 2) Melakukan tindakan keperawatan menghitung tetesan infus
 - 3) Melakukan tindakan keperawatan menghitung balance cairan
 - 4) Melakukan tindakan keperawatan mengganti larutan dan selang infus
 - 5) Melakukan tindakan merawat dan monitor luka infus
 - 6) Melakukan pengambilan darah arteri
- e. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien gangguan pemenuhan kebutuhan cairan tubuh
- f. Melakukan evaluasi keperawatan pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan tubuh

D. REFERENSI

1. Potter & Perry. 2010. Fundamental Keperawatan Konsep, proses, dan praktik. Alih bahasa: Renata Komalasari, Jakarta: EGC
2. Snyder & Berman. 2012. Kozier & Erb's Fundamental of Nursing: Concepts, Process and Practice. New Jersey: Pearson Education
3. Lynn, Pamela. 2011. Taylor's Clinical Skills: a Nursing Process Approach. Lippincott: Williams & Wilkins

4. Doenges, Marilyn; Moorhouse, M.F; Murr, A. C. 2010. Nursing Diagnosis Manual: Planning, Individualizing and Documenting Client Care. Philadelphia: Davis Company
5. Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI
6. Tim Pokja SIKI PPNI. 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI
7. Tim Pokja SLKI PPNI. 2018. Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI
8. Lynn, Pamela. 2015. Taylor's handbooks of clinical nursing skills. Lippincott: Wolters Kluwer Health

BAB

1

KONSEP DASAR CAIRAN TUBUH

PENDAHULUAN

Pernahkah Anda mendengar tentang cairan tubuh? Berapa persentase tubuh kita yang terdiri dari air? Untuk menjawab pertanyaan tersebut maka marilah kita belajar tentang konsep dasar cairan tubuh manusia. Cairan sangat diperlukan dalam rangka menjaga kondisi tubuh tetap sehat. Cairan tubuh adalah larutan yang terdiri dari air (pelarut) dan zat tertentu (zat terlarut). Cairan masuk ke dalam tubuh melalui makanan, minuman dan cairan intravena (IV) dan didistribusikan ke seluruh bagian tubuh. Keseimbangan cairan di dalam tubuh adalah merupakan salah satu bagian dari fisiologi homeostatis. Untuk mempertahankan kesehatan dibutuhkan keseimbangan cairan didalam tubuh. Keseimbangan ini dipertahankan oleh asupan, distribusi, dan haluaran air dan elektrolit, serta pengaturan komponen-komponen tersebut oleh sistem ginjal dan paru-paru. Keseimbangan cairan berarti adanya distribusi yang normal dari air total dan elektrolit ke dalam seluruh bagian tubuh. Dengan mengetahui tentang konsep dasar cairan secara benar dan tepat maka dapat mencegah adanya gangguan pemenuhan kebutuhan cairan secara tepat dan tepat. Untuk itu mari kita pelajari bersama tentang konsep dasar cairan tubuh manusia.

Setelah mempelajari bab ini, Anda diharapkan mampu menjelaskan konsep dasar cairan tubuh manusia yang meliputi

1. Mampu menjelaskan anatomi tubuh yang berkaitan dengan cairan
2. Mampu menjelaskan fisiologi cairan tubuh manusia

BAB 2

KONSEP GANGGUAN KESEIMBANGAN CAIRAN TUBUH

PENDAHULUAN

Pernahkah Anda mendengar tentang gangguan keseimbangan cairan tubuh? Apa saja yang termasuk gangguan keseimbangan cairan tubuh? Untuk menjawab pertanyaan tersebut maka marilah kita belajar tentang konsep gangguan keseimbangan cairan tubuh. Orang dewasa yang sehat, aktif bergerak, dan memiliki orientasi yang baik biasanya dapat mempertahankan keseimbangan cairan yang normal karena mekanisme adaptif tubuhnya. Namun bayi, orang dewasa yang menderita penyakit berat, klien dengan gangguan orientasi atau klien yang tidak mampu bergerak serta lansia sering kali tidak mampu berespons secara mandiri dan seiring dengan waktu, kapasitas adaptif tubuh mereka tidak lagi dapat mempertahankan keseimbangan cairan tanpa adanya bantuan.

Peran dan kompetensi perawat dalam pemenuhan kebutuhan cairan pada klien sangat mutlak untuk diperlukan. Dengan mengetahui konsep gangguan pemenuhan kebutuhan cairan maka asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan cairan dapat dilakukan secara benar maka risiko atau dampak akibat kekurangan atau ketidakakuratan pemenuhan dapat dicegah atau diatasi secara cepat dan tepat. Untuk itu mari kita pelajari bersama tentang pentingnya mencegah terjadinya gangguan keseimbangan cairan.

Dalam bab 2 ini, Anda akan mempelajari tentang konsep gangguan keseimbangan cairan tubuh yang meliputi gangguan keseimbangan isotonik dan gangguan keseimbangan osmolar

BAB

3

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN KESEIMBANGAN CAIRAN

PENDAHULUAN

Berjumpa kembali setelah sebelumnya Anda belajar di bab 2 tentang gangguan keseimbangan cairan tubuh. Maka selanjutnya Anda akan mempelajari bab 3 tentang “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Keseimbangan Cairan”

Peran dan kompetensi perawat dalam pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit pada klien mutlak diperlukan. Perawat melakukan pengkajian untuk mengidentifikasi pasien yang berisiko tinggi atau memperlihatkan adanya tanda dan gejala ketidakseimbangan cairan dan elektrolit yang aktual. Kondisi-kondisi tertentu seperti luka bakar, membutuhkan pengkajian yang sering dan mendalam. Kasus lain yang membutuhkan pemantauan rutin, misalnya pada klien yang berada dalam masa pemulihan setelah operasi dan klien yang berada dalam masa pemulihan dari gastroenteritis. Pengkajian cairan membantu perawat dalam mengantisipasi kebutuhan klien akan suatu asuhan keperawatan. Untuk itu mari kita pelajari bersama tentang pentingnya memberikan asuhan keperawatan pasien dengan gangguan keseimbangan cairan tubuh.

Dalam bab 3 ini, Anda akan mempelajari tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan keseimbangan cairan tubuh yang meliputi melakukan pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, menentukan intervensi dan evaluasi pada pasien dengan kekurangan volume cairan; melakukan pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, intervensi, dan evaluasi pada pasien kelebihan volume cairan.

BAB 4

KETERAMPILAN PROSEDUR PEMENUHAN KEBUTUHAN CAIRAN

Berjumpa kembali setelah sebelumnya Anda belajar di bab 3 tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan keseimbangan cairan. Maka selanjutnya Anda akan mempelajari bab 4 tentang “keterampilan prosedur pemenuhan kebutuhan cairan”

Peran dan kompetensi perawat dalam pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit pada klien mutlak diperlukan. Perawat harus mampu melakukan tindakan atau prosedur keperawatan untuk mencegah pasien dalam kondisi yang mengancam kehidupan atau terjadi komplikasi. Untuk itu mari kita pelajari bersama tentang pentingnya keterampilan prosedur pemenuhan kebutuhan cairan tubuh.

Dalam bab 4 ini, Anda akan mempelajari tentang keterampilan prosedur pemasangan infus, tindakan keperawatan menghitung balance cairan, tindakan mengganti botol/cairan infus, tindakan mengganti selang infus, tindakan menghitung tetesan infus dan mengganti balutan intravena

Setelah mempelajari bab ini, Anda diharapkan mampu melakukan keterampilan prosedur pemenuhan kebutuhan cairan yang meliputi

1. Melakukan tindakan menghitung balance cairan
2. Melakukan tindakan memasang infus atau transfusi darah
3. Melakukan tindakan menghitung tetesan infus
4. Melakukan tindakan mengganti selang dan botol infus
5. Melakukan tindakan merawat balutan infus

DAFTAR PUSTAKA

- Kusyati, Eny. 2006. *Keterampilan dan Prosedur Laboratorium*. Jakarta: EGC
- Lynn, Pamela. 2011. *Taylor's Clinical Skills: a Nursing Process Approach*. Lippincott: Williams & Wilkins
- Lynn, Pamela. 2015. *Taylor's handbooks of clinical nursing skills*. Lippincott: Wolters Kluwer Health
- Potter, P.A., Perry.A, G., 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep & Proses dan Praktik*. Edisi Bahasa Indonesia: Monica Ester. Volume 2. Jakarta: EGC
- Snyder & Berman. 2012. *Kozier & Erb's Fundamental of Nursing: Concepts, Process and Practice*. New Jersey: Pearson Education
- Susiati, Maria. 2008. *Keterampilan Keperawatan Dasar*. Jakarta: Erlangga

TENTANG PENULIS



Dewi Rachmawati, lahir di Malang pada tanggal 6 April 1984, menyelesaikan Pendidikan di Program Studi D3 Keperawatan Malang Poltekkes Depkes Malang tahun 2005, Pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya tahun 2014, Magister Keperawatan Peminatan Keperawatan Gawat Darurat Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya tahun 2016. Saat ini aktif sebagai dosen tetap di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi Keperawatan Blitar.

Aktif dalam kegiatan pengajaran, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.