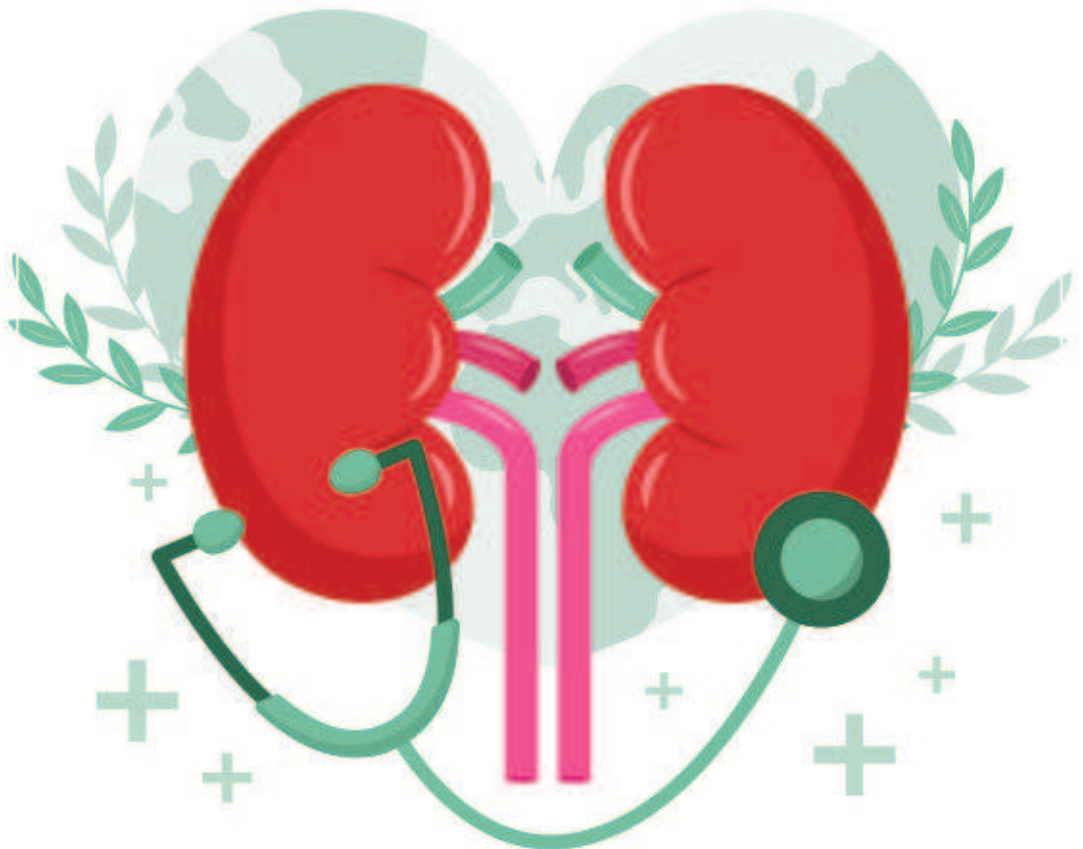




Penerapan Teori Self Care Orem

Dalam Asuhan Keperawatan
Pada Pasien Dengan Chronic Kidney Disease



Devia Putri Lenggogeni, M.Kep, Ns.Sp.Kep.MB



Penerapan Teori **Self Care Orem**

Dalam Asuhan Keperawatan
Pada Pasien Dengan Chronic Kidney Disease

Buku ini memuat tentang pendekatan Self Care Orem dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan Chronic Kidney Disease (CKD). Buku ini menjelaskan konsep teoritis Chronic Kidney Disease (CKD) yang disebabkan oleh diabetes mellitus atau yang dikenal dengan nefropati diabetik. Buku ini juga dilengkapi pula konsep teori keperawatan Self Care yang dikembangkan oleh Dorothea Orem. Selain itu, buku ini juga memberikan contoh dalam pembuatan asuhan keperawatan dengan pendekatan teori Self Care Orem.



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

ISBN 978-623-151-728-9



9 786231 517289

**PENERAPAN TEORI SELF CARE OREM
DALAM ASUHAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN DENGAN
CHRONIC KIDNEY DISEASE**

Devia Putri Lenggogeni, M.Kep, Ns.Sp.Kep.MB



eureka
media aksara

PENERBIT CV. EUREKA MEDIA AKSARA

**PENERAPAN TEORI SELF CARE OREM
DALAM ASUHAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN DENGAN CHRONIC KIDNEY DISEASE**

Penulis : Devia Putri Lenggogeni, M.Kep,
Ns.Sp.Kep.MB

Desain Sampul : Eri Setiawan

Tata Letak : Salsabela Meiliana Wati

ISBN : 978-623-151-728-9

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, OKTOBER 2023**
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: eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2023

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 kehadiran Allah SWT yang telah memberikan limpahan rahmat dan hidayahNya sehingga penulis berhasil menyelesaikan buku yang berjudul "*Penerapan Teori Self Care Dalam Asuhan Keperawatan Pada Chronic Kidney Disease*". Buku ini mengupas tentang bagaimana membuat asuhan keperawatan pada pasien Chronic Kidney Disease dengan riwayat diabetes mellitus dengan pendekatan teori Self-Care Orem. Buku ini membahas asuhan keperawatan secara teoritis hingga aplikasi kasus.

Penulis berterima kasih atas segala dukungan baik materil dan moril yang telah diberikan dalam proses penyusunan buku ini. Penulis berharap agar buku ini dapat dimanfaatkan dan menjadi salah satu referensi dalam pembuatan asuhan keperawatan. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan buku ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik, saran dan masukan demi lebih sempurnanya buku ini.

Padang, Oktober 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	v
BAB 1 CHRONIC KIDNEY DISEASES	1
A. Definisi	1
B. Epidemiologi.....	3
C. Faktor Resiko	3
D. Patofisiologi	6
E. Penatalaksanaan	7
F. Terapi Pengganti Ginjal	13
BAB 2 TEORI KEPERAWATAN SELF CARE OREM.....	21
A. Konsep Teori Keperawatan Self Care.....	21
B. Penerapan Teori Self Care dalam Asuhan Keperawatan.....	28
BAB 3 PENERAPAN KASUS DENGAN PENDEKATAN TEORI KEPERAWATAN SELF CARE OREM.....	36
A. Gambaran Kasus	36
B. Penerapan Teori Self Care Orem pada Kasus	38
BAB 4 PEMBAHASAN ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENDEKATAN TEORI SELF CARE OREM.	65
DAFTAR PUSTAKA.....	83
TENTANG PENULIS.....	87

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Transplantasi Ginjal	14
Gambar 2. Skema Peritoneal Dialisis.....	15
Gambar 3. Proses Peritoneal Dialisis.....	16
Gambar 4. Prinsip Hemodialisis.....	18
Gambar 5. AV-Fistula	20



**PENERAPAN TEORI SELF CARE OREM
DALAM ASUHAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN DENGAN
CHRONIC KIDNEY DISEASE**

Devia Putri Lenggogeni, M.Kep, Ns.Sp.Kep.MB



BAB

1

CHRONIC KIDNEY DISEASES

A. Definisi

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah sekumpulan gejala yang muncul akibat penurunan fungsi ginjal secara progresif dan irreversibel dimana terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus $< 15/\text{ml}/\text{min}/1,73\text{m}^2$ dalam periode waktu yang lama (> 3 bulan). Diabetes mellitus (DM) merupakan penyebab utama gagal ginjal terminal karena nefropati diabetik berkembang 30 - 40% pada penderita DM. Nefropati diabetik juga dikenal sebagai sindrom Kimmelstiel - Wilson atau glomerulosklerosis diabetik nodular atau glomerulonefritis interapiler adalah sindrom klinis yang dicirikan oleh albuminuria ($> 300 \text{ mg} / \text{hari}$ atau $> 200 \text{ mcg} / \text{mnt}$) yang dikonfirmasi setidaknya sebanyak dua kali 3-6 bulan, penurunan tetap permanen dan irreversibel dalam laju filtrasi glomerulus (LFG).

Nefropati diabetik adalah sindrom klinis yang dicirikan dengan terjadinya mikroalbuminuria. Hal ini merupakan tanda pertama injuri pada glomerulus sebelum gejala lainnya muncul. Saat ini, mikroalbuminuria dianggap sebagai tahap awal dari nefropati diabetik. Nefropati diabetik menyebabkan terjadinya kerusakan filtrasi glomerulus yang mengakibatkan mikroalbuminuria. Nefropati diabetik ditandai dengan peningkatan eksresi albumin urin yang mana hal ini tidak ditemukan pada penyakit ginjal lainnya. Bukti awal terjadinya nefropati adalah ditemukannya kadar albumin dalam jumlah

BAB

2

TEORI KEPERAWATAN SELF CARE OREM

A. Konsep Teori Keperawatan Self Care

1. Sumber Teori

Teori *Self Care* dikembangkan oleh Dorothea Elizabeth Orem. Sumber ide Orem terkait pengembangan keperawatan adalah melalui pengalamannya dalam dunia keperawatan. Orem melakukan refleksi terhadap kondisi praktik keperawatan. Pemikiran Orem terkait kondisi seseorang yang membutuhkan seorang perawat dan ketidakmampuan seseorang untuk melakukan perawatan terhadap diri sendiri menjadi dasar bagi Orem dalam mengembangkan teorinya (Alligood, 2014).

Orem mendefinisikan keperawatan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan yang dilakukan untuk memberikan perawatan langsung kepada orang yang benar-benar memiliki kebutuhan perawatan langsung akibat masalah kesehatan atau secara alamiah mereka butuh perawatan kesehatan (Orem, 2001 dalam Alligood, 2014). Dalam praktik keperawatan Orem menyebut konseptualisasi dari teorinya berupa *self-care, dependent-care and nursing* (SCDCN). SCDCN berisi substansi keperawatan sebagai bagian dari pengetahuan dan praktik. Keperawatan dipandang sebagai ilmu praktis yang dikembangkan karena pekerjaan tersebut harus dilakukan dan meningkatkan praktik yang diberikan. Keperawatan memberikan pelayanan kesehatan langsung pada manusia dengan penciri adanya karakteristik social,

BAB 3

PENERAPAN KASUS DENGAN PENDEKATAN TEORI KEPERAWATAN SELF CARE OREM

A. Gambaran Kasus

Ny. E (53 tahun) seorang ibu rumah tangga masuk melalui Instalansi Gawat Darurat (IGD) dengan keluhan sesak nafas. Sesak nafas dirasakan oleh pasien sehari sebelum masuk rumah sakit, sesak semakin memberat sejak 1 jam sebelum masuk rumah sakit. Sesak dirasakan bertambah dengan beraktivitas. Pasien diberikan terapi lasix 2,5 mg/jam dan dipasang *folley catheter*. Pasien juga direncanakan untuk menjalani hemodialisis.

Hasil Pemeriksaan Laboratorium :

Hematologi

Darah Lengkap

Hb	= 9,7 gr/dl	VER	= 93,5 fl
Ht	= 30%	HER	= 30,2 pg
Leukosit	= 9300/ul,	KHER	= 32,3 g/dl
Trombosit	= 252 ribu/ul	RDW	= 14,5%.
Eritrosit	= $3,22 \times 10^6$ /uL		

Kimia Klinik (Fungsi Hati)

SGOT	= 52 U/I
SGPT	= 31 U/I

Kimia Klinik (Fungsi Ginjal)

<i>Ureum</i>	= 216 mg/dl
<i>kreatinin</i>	= 9,8 ms/dl

Glukosa darah sewaktu = 111 mg/dl

BAB 4

PEMBAHASAN ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENDEKATAN TEORI *SELF CARE OREM*

Penerapan teori *Self Care Orem* dalam mengelola CKD dengan riwayat DM memfokuskan kepada kemampuan pasien dalam melakukan perawatan dirinya, baik peningkatan kemampuan dengan dibantu sebagian oleh perawat atau keluarga ataupun mampu secara mandiri. Dalam perawatan pasien CKD dengan pendekatan teori *Self Care Orem*, kebutuhan perawatan diri pasien mencakup kebutuhan perawatan diri universal, kebutuhan deviasi kesehatan perawatan diri. Adanya penyimpangan pada faktor kondisi dasar pada pasien, menyebabkan perubahan pada kebutuhan perawatan diri

Berdasarkan hasil pengkajian dengan Ny.E diketahui diabetes mellitus merupakan salah satu faktor resiko yang berkontribusi terhadap prgresivitas penyakit chronic kidney disease. Ny. E memiliki riwayat diabetes mellitus sejak tahun 2012 dan riwayat hipertensi sejak 2016. Nefropati diabetik merupakan salah satu komplikasi DM yang dapat berkembang dan berakhir menjadi CKD. Diketahui nefropati diabetik berkontribusi sebesar 30-40% menyebabkan terjadinya CKD. Berdasarkan *National Institute of Health* angka prevalensi nefropati diabetik mencapai 40% sebagai penyebab chronic kidney disease.

Diketahui 40% pasien dengan diabetes mellitus baik yang terdiagnosa maupun yang tidak terdiagnosa menderita penyakit ginjal terminal dan dengan ada atau tidaknya monitoring dan pengobatan yang efektif terhadap fungsi ginjal maka penyakit ginjal dapat berkembang secara perlahan-lahan bahkan memburuk

DAFTAR PUSTAKA

- Allgood, Martha Raile. (2014). *Nursing theorist and their work* (8 ed.). United State of Amerika: Mosby Elsevier.
- Arnouts, P., Bolignano, D., Nistor, I., Bilo, H., Gnudi, L., & Heaf, J. (2014). Glucose-lowering drugs in patients with chronic kidney disease: a narrative review on pharmacokinetic properties. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 29, 1284–1300. <https://doi.org/10.1093/ndt/gft462>
- Bennett, K., & Aditya, B. S. (2015). Epidemiology , pathophysiology and treatment. *Journal of Diabetes Nursing*, 19(2), 61–67.
- Bilous, R., & Donnelly, R. (2010). *Hand Book of Diabetes* (4 ed). John Wiley & Sons Ltd.
- Black, J. ., & Hawks, J. . (2009). *Medical Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcomes* (8th ed). Elsevier.
- Borzou, S. R., Mohammadi, S. K., Falahinia, G. H., Mousavi, S., & Khalili, Z. (2015). Effects of roy ' s adaptation model in nursing practice on the quality of life in patients with type II diabetes. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 2(4), 1–7.
- Buren, P. N. Van, & Toto, R. (2011). Hypertension in Diabetic Nephropathy: Epidemiology, Mechanism and Management. *Advance Chronic Kidney*, 18(1), 28–41. <https://doi.org/10.1053/j.ackd.2010.10.003>.Hypertension
- Collins, R., Armitage, J., & Parish, S. (2003). Articles MRC / BHF Heart Protection Study of cholesterol-lowering with simvastatin in 5963 people with diabetes: a randomised placebo- controlled trial. *Lancet*, 361, 2005–2016.
- Foster, D. (1996). *Diabetes Mellitus in Harrison Prinsip-Prinsip Ilmu Penyakit Dalam* (13 ed). EGC.
- Gama-axelsson, T., Heimbu, O., Stenvinkel, P., & Ba, P. (2012). Article Serum Albumin as Predictor of Nutritional Status in

- Patients with ESRD. *Clinical Journal Society Nephrology*, 7, 1446-1453. <https://doi.org/10.2215/CJN.10251011>
- Hahr, A. J., & Molitch, M. E. (2015). Management of diabetes mellitus in patients with chronic kidney disease. *Clinical Diabetes and Endocrinology*, 1-9. <https://doi.org/10.1186/s40842-015-0001-9>
- Hippisley-cox, J., & Coupland, C. (2010). Predicting the risk of Chronic Kidney Disease in Men and Women in England and Wales : prospective derivation and external validation of the QKidney ® Scores. *BMC Family Practice*, 11, 1-13.
- Ignatavicius, D. ., & Workman, M. . (2013). *Medical Surgical Nursing Patient Center Collaborative Care* (7th editio). Elsevier.
- Ikizler, T. A., Cano, N. J., Franch, H., Fouque, D., Himmelfarb, J., Kalantar-zadeh, K., Kuhlmann, M. K., Stenvinkel, P., Terwee, P., Teta, D., Wang, A. Y., & Wanner, C. (2013). Prevention and treatment of protein energy wasting in chronic kidney disease patients : a consensus statement by the International Society of Renal Nutrition and Metabolism. *Kidney International*, 1-12. <https://doi.org/10.1038/ki.2013.147>
- Kumar, V., & Choudhry, V. P. (2010). Iron Deficiency and Infection. *Indian Journal of Pediatric*, 77, 789-793.
- Lea, J. P., Nicholas, S. B., & Angeles, L. (2002). DIABETES MELLITUS AND HYPERTENSION : KEY RISK FACTORS FOR KIDNEY DISEASE. *Journal of The National Association*, 94(8), 75-153.
- Mather, A., & Pollock, C. (2011). Glucose handling by the kidney. *Kidney International*, 79(S120), S1-S6. <https://doi.org/10.1038/ki.2010.509>
- NANDA, I. (2015). *Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2015-2017*. John Wiley & Sons Ltd.
- O'Callaghan, C. (2009). *At a Glance Sistem Ginjal* (A. Safitri & R. Astikawati (eds.); Edisi Kedu). Erlangga.

- Pasticci, F., Fantuzzi, A. L., & Pegoraro, M. (2012). CE : Continuing Education Article NUTRITIONAL MANAGEMENT OF STAGE 5 CHRONIC KIDNEY DISEASE. *Journal of Renal Care*, 38(1), 50-58.
- Peacock, T. P., Shihabi, Z. K., Bleyer, A. J., Dolbare, E. L., Byers, J. R., Knovich, M. A., Russell, G. B., & Freedman, B. I. (2008). Comparison of glycated albumin and hemoglobin A 1c levels in diabetic subjects on hemodialysis. *International Society of Nephrology*, 73, 1062-1068. <https://doi.org/10.1038/ki.2008.25>
- PERKENI. (2015). *Konsensus Pengolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia 2015*.
- Pratama, A. A. Y. (2013). *Korelasi Lama Diabetes Mellitus terhadap Kejadian Nefropati Diabetik: Studi Kasus di RS Kariadi Semarang*. Universitas Diponegoro.
- Schena, F. P., & Gesualdo, L. (2005). Pathogenetic Mechanisms of Diabetic Nephropathy. *Journal the American Society of Nephrology*, 16, 30-33. <https://doi.org/10.1681/ASN.2004110970>
- Shah, P., Soundararajan, P., Sathiyasekaran, B., & Hegde, S. (2014). Diuretics for people with chronic kidney disease (Protocol). *Cochrane Library*, 10, 1-14. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011339>. www.cochranelibrary.com
- Shosha, G. A., & Al Kalaideh, M. (2012). A CRITICAL ANALYSIS OF USING ROY ' S ADAPTATION MODEL IN NURSING RESEARCH. *International Journal of Academic Research*, 4(4), 26-31.
- Silverthorn, D. U. (2010). *Human Physiology: An Integrated Approach* (6 ed). Pearson Inc.
- Sinaga, W., & Alfara, L. D. (2016). *Pemberian Nutrisi Terkait Perubahan Metabolisme pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik*

- Derajat 5 dengan Hemodialisis Rutin. *Cermin Dunia Kedokteran*, 43(1), 61–65.
- Smeltzer, S. ., Bare, B. ., Hinkle, J. ., & Cheveer, K. . (2010). *Textbook of Medical Surgical Nursing* (12th Editi). Lippincott Wiliams & Wilkins.
- Suhardjono. (2014). Hemodialisis, Prinsip Dasar dan Pemakaian Kliniknya. In S. Setiati, I. Alwi, A. . Sudoyo, S. Bambang, & A. F. Syam (Eds.), *Buku Ajar Penyakit Dalam* (Edisi 6 Ji, pp. 2192–1296). Interna Pubblishing.
- Sukandar, E. (2013). *Nefrologi Klinik*. Pusat Informasi Ilmiah (PII) Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Suwitra, K. (2014). Penyakit Ginjal Kronik. In *Buku Ajar Penyakit Dalam* (Edisi 6 Ji, pp. 2156–2165). Interna Pubblishing.
- Tao, L., & Kendal, K. (2013). *Sinopsi Organ Sistem Ginjal* (Z. Ali (ed.)). Karisma Publishing Group.
- Triplit, C. (2012). Understanding the kidney's role in blood glucose regulation. *American Journal Management Care*, 18, S11-6.
- Ursavaş, F. E., Karayurt, Ö., & İşeri, Ö. (2014). Nursing Approach Based on Roy Adaptation Model in a Patient Undergoing Breast Conserving Surgery for Breast Cancer. *Journal Breast Health*, 10, 134–140. <https://doi.org/10.5152/tjbh.2014.1910>
- Vujičić, B., Turk, T., & Crnčević-orlić, Ž. (2012). *Diabetic Nephropathy* (pp. 71–94).
- Waugh, A. (2007). Problems associated with fluid, electrolyte and acid base balance. In C. Brooker & M. Nicol (Eds.), *Nursing Adults: The Practice of Caring*. Mosby.

TENTANG PENULIS

Devia Putri Lenggogeni, M.Kep, Ns.Sp.Kep.MB. Seorang pengajar di bagian Keperawatan Medikal Bedah dengan spesialisasi nefrologi dan urologi pada Fakultas Keperawatan Universitas Andalas. Pada tahun 2010 menyelesaikan studi sarjana keperawatan dan pada tahun 2011 menyelesaikan program pendidikan profesi ners di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas. Kemudian menyelesaikan studi di Magister Keperawatan pada tahun 2017 dan menyelesaikan program Ners Spesialis di Universitas Indonesia pada tahun 2018.