**INSTRUMEN STUDI KASUS**

1. **Wawancara**
2. Idenntitas klien
3. Nama : Tn H
4. Umur/tanggal lahir : 59 tahun/ 17-07-1957
5. Jenis kelamin : Laki-laki
6. Agama/keyakinan : Islam
7. Suku/bangsa : Jawa
8. Status pernikahan : Sarjana
9. Pekerjaan : Wiraswasta
10. No.rekam medik : 33 04 94
11. Lama HD/minggu/hari : 3 tahun/2 kali seminngu/4 jam
12. Penanggung Jawab
13. Nama : Ny R
14. Usia : 53 tahun
15. Jenis kelamin : Perempuan
16. Pekerjaan : Wiraswasta
17. Hubungan dengan Klien : Istri
18. Keluhan utama: Bengkak
19. Keluhan-keluhan terkait keseimbangan cairan : sering merasa haus saat terlalu beraktivitas, kadang-kadang merasa pusing, lemas dan gatal, klien mengatakan haluaran urine sedikit.
20. Berat badan kering dan post : BB kering 53 kg, BB post HD 55 kg
21. Pola intake, jumlah dan tipe cairan yang biasa di komsumsi selam 24 jam : jumlah intake cairan/24 jam 1900 cc, cairan yang biasa dikomsumsi air, teh, dan sayur bening.
22. Riwayat penyakit dahulu : hipertensi selama 3 bulan, lalu didiagnosa gagal jantung, selang 9 bulan kemudian didiagnosa penyakit gagal ginjal.
23. Riwayat kebiasaan masa lalu : klien mengatakan sebelum sakit (3 tahun yang lalu) tidak menjalani pola hidup sehat terutama pola makan, tidak teratur karena kesibukan dan tidak peduli, jarang minum, kurang istirahat, dan menghabiskan 3 bungkus rokok/hari
24. Riwayat kehilangan cairan: urine/24 jam 360 cc dan terlalu banyak beraktivitas
25. Pola eliminasi, baik jumlah maupun frekuensi : frekuensi 4-5 kali berkemih/24 jam, dengan jumlah ± 90 cc tiap kali berkemih selama 24 jam (360 cc/24 jam)
26. Bagaimana pola aktivtasnya dalam sehari : Aktif dalam beraktifitas,

sering keluar kota untuk usahanya sebagai wiraswasta.

1. Bagaimana pola dan tipe makanan yang biasa di komsumsi : Roti, nasi, ikan laut, nasi, sayur toge, sayur bayam, sayur sawi.
2. Riwayat Medis Masa Lalu
3. Apakah pernah menjalani perawatan kesehatan untuk mengatasi penyakit ginjal, penyakit jantung, nyeri dada, hipertensi, iskemia miokardium, infeksi saluran kemih, infark miokardium, diabetes mellitus, dll : Klien mengatakan pernah masuk ke RS Mitra Keluarga Surabaya pada tahun 2015 untuk pemasangan kateter ring (penyakit gagal jantung) selama 10 hari.
4. Obat-obatan yang dikomsusmi oleh klien pada masa yang lalu : obat gagal jantung, seperti : plapit, kardiospirin, dll
5. Apakah ada anggota keluarga yang memiliki penyakit yang sama : tidak ada
6. Aspek sosial kultural : Budaya/Finansial yang dapat mempengaruhi keseimbangan cairan : tidak ada
7. **Observasi**
8. Mual muntal : ya Tidak

Frekuensi dan frekuensi :

1. Output urine sedikit : Ya Tidak
2. Frekuensi/24 jam : 4-5 kali/hari
3. Jumlah dan warna : 360 cc/24 jam atau ± 90 cc tiap kali

Berkemih, kuning peka

1. Gelisah : Ya Tidak
2. Kesadaran menurun : Ya Tidak
3. Kelemahan fisik : Ya Tidak
4. Jumlah input cairan : 1900 cc/24 jam
5. Anoreksia : Ya Tidak
6. Lemas : Ya Tidak
7. Edema : Ya Tidak
8. Lokasi : kedua kaki
9. Pitting edema : 1 2 3 4
10. Kepatuhan dalam pengaturan keseimbangan cairan : tidak patuh
11. Kepatuhan dalam mengomsumsi makan sesuai yang dianjurkan : kadang patuh, terkadang tidak (makanan: sayur bayam, sayur toge, ikan laut. Dan minuman : air 1350 cc, the 400 cc, sayur 150 cc/24 jam)
12. Pola aktivitas : aktif beraktivitas
13. **Pemeriksaan Fisik**
14. Tekanan darah : 140/90 mmHg
15. Suhu : 36 derajat celcius
16. Nadi : 80 kali/menit
17. Pernapasan : 24 kali/menit (tidak ada suara napas tambahan)
18. Pengukuran vena jugularis : Normal (tidak terjadi distensi vena

Jugularis)

1. Bunyi jantung : normal

Disritmia : Ya Tidak

Hipertensi : Ya Tidak

1. Sistem Pernapasan

Napas dangkal : Ya Tidak

1. Sistem Persarafan

Reflex-refleks abnormal : Ya Tidak

1. Sistem Perkemihan
2. Oliguria : Ya Tidak
3. Anuria : Ya Tidak
4. Sistem Muskuluskeletal
5. Kram otot : Ya Tidak

Waktu :

Lokasi :

1. Kehilangan kekuatan otot : Ya Tidak
2. Kesemutan : Ya Tidak

Waktu :

Lokasi :

1. Tremor : Ya Tidak
2. reflex tendon :
3. Sistem Integument
4. Sianosis : Ya Tidak
5. Turgor kulit : Kering Lembab
6. Kulit pucat : Ya Tidak

v

1. Kekuning-kuningan : Ya Tidak
2. Kecoklatan : Ya Tidak
3. Kelembaban pada bibir : Ya Tidak
4. Kulit kering : Ya Tidak

v

1. Kuku tipis dan rapuh : Ya Tidak

v

1. CRT : < 3 detik
2. **Dokumentasi**
3. Pemeriksaan Diagnostik : -
4. Berat jenis urine : -
5. Hematocrit : -
   1. Elektrolit : -
6. Ureum kreatinin : Pemeriksaan dilakukan pada Tanggal 11 desember 2017: Ureum Pre HD 185 mg/dl, dan ureum post HD 84 mg/dl. Kreatinin pre HD 15,45 mg/dl, dan kreatinin post HD 7, 27 mg/dl
7. HG : 7,2 gr/dl
8. Darah lengkap :
9. Riwayat perawatan/tindakan yang pernah diberikan : HD 2 kali/minggu, selama 4 jam tiap pertemuan
10. Pengobatan yang pernah diberikan: Amblodipin 1 x 1

**HASIL PEMANTAUSAN UF GOAL, BLOOD FLOW, UF RATE DAN TTV TIAP JAM**

**Tanggal 30 April 2018**

Blood flow : 200 ml/mnt Uf rate : 480 ml/jam Uf goal : 3000 ml

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Observasi** | **Jam** | **Blood Flow** | **Uf Rate** | **TD** | **Nadi** | **Suhu** | **Pernapasan** | **Uf Goal** |
| Pre HD | 8.25 | 200 ml/mnt | - | 140/80 | 80 x/i | 37 C | 24 x/i | - |
|  | 8.30 | 200 ml/mnt | 480 ml/jam | 130/70 | 80 x/i | 36 C | 24 x/i | - |
|  | 9.30 | 210 ml/mnt | 799 ml/jam | 130/70 | 82 x/i | 36 C | 24 x/i | 668 ml |
|  | 10.30 | 210 ml/mnt | 961 ml/jam | 130/70 | 82 x/i | 36 C | 24 x/i | 1545 ml |
|  | 11.30 | 210 ml/mnt | 712 ml/jam | 130/70 | 82 x/i | 36 C | 24 x/i | 2390 ml |
| Post HD | 12.30 |  |  | 140/80 | 80 x/i | 36 C | 24 x/i |  |

**Tanggal 03 April 2018**

Blood Flow : 200 ml/mnt Uf rate : 500 ml/jam Uf rate : 500 ml/jam

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Observasi** | **Jam** | **Blood Flow** | **Uf rate** | **TD** | **Nadi** | **Suhu** | **Pernapasan** | **Uf goal** |
| Pre HD | 08.10 |  |  | 140/80 | 84 x/i | 37 C | 24 x/i |  |
|  | 08.20 | 200 ml/mnt | 320 ml/jam | 130/80 | 84 x/i | 36 C | 24 x/i |  |
|  | 09.20 | 210 ml/mnt | 531 ml/jam | 140/90 | 82 x/i | 36 C | 24 x/i | 361 ml |
|  | 10.20 | 210 ml/mnt | 473 ml/jam | 140/80 | 84 x/i | 36 C | 22 x/i | 976 ml |
|  | 11.20 | 210 ml/mnt | 473 ml/jam | 140/80 | 82 x/i | 36 C | 22 x/i | 1606 |
|  | 12.30 |  |  | 150/80 | 82 x/i | 36 C | 22 x/i | 2000 |

**LEMBAR CHART PEMANTAUAN INTAKE OUTPUT CAIRAN**

**(*FLUD INTKAE OUTPUT CHART*)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jenis Makanan** | **Hari Senin**  **30 Aprl 2018** | **Hari Selasa**  **1 Mei 2018** | **Hari Rabu**  **2 Mei 2018** | **Hari Kamis**  **3 Mei 2018** |
| Sayur bayam (150 cc), sayur toge (40 gr), nasi (350 gr), ikan laut/masak (30 gr), roti (35 gr) | Sayur sawi (150 cc), nasi (350 gr), ikan laut bakar (30 gr), roti (45 gr) | Nasi (350 gr), sayur toge (30 gr), ikan goreng (25 gr), roti (25 gr) | Nasi (330 gr), sayur bayam (100 cc) ikan laut/masak (20 gr), roti (30 gr) |
| **Input cairan**  **&**  **Output cairan** | **Input :**  Air : 1350 cc  Teh : 400 cc  Sayur : 150 cc  **Output :**  Urine : 360 cc  + 1,040 cc | **Input :**  Air : 1250 cc  Teh : 350 cc  Sayur : 150 cc  **Ouput :**  Urine : 355 cc  + 895 cc | **Input :**  Air : 1230 cc  Teh : 300 cc  Sayur : 150 cc  **Output :**  Urine: 350  + 830 cc | **Input :**  Air : 1200 cc  Teh : 300 cc  Sayur : 150 cc  **Output :**  Urine : 350 cc  + 800 cc |
| **Berat badan harian** | BB post HD sebelumnya 55 kg.  BB pre HD saat dikaji 57 kg.  BB post HD saat dikaji 55 kg | BB saat dikaji hari kedua 55 kg | BB saat dikaji hari ketiga 56 kg. | BB pre HD 56 kg.  BB post HD 54 kg. |