

KARYA TULIS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. O DENGAN PEMENUHAN
KEBUTUHAN NUTRISI AKIBAT *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD) DI
RUANGAN KOMODO RSUD. PROF. DR. W.Z JOHANNES KUPANG**



OLEH:

KERENHAPUKH TIMATE

NIM. PO5303201230757

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN KUPANG
JURUSAN KEPERAWATAN KUPANG
PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN**

2026

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. O DENGAN PEMENUHAN
KEBUTUHAN NUTRISI AKIBAT *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD) DI
RUANGAN KOMODO RSUD. PROF. DR. W.Z JOHANNES KUPANG**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan
Jurusan Keperawatan**

Oleh:

KERENHAPUKH TIMATE

NIM. PO5303201230757

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN KUPANG
JURUSAN KEPERAWATAN KUPANG
PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN**

2026

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. O DENGAN PEMENUHAN
KEBUTUHAN NUTRISI AKIBAT *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD) DI
RUANGAN KOMODO RSUD. PROF. DR. W.Z JOHANNES KUPANG

Diajukan Oleh:

KERENHAPUKH TIMATE

NIM. PO5303201230757

TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN

Pembimbing

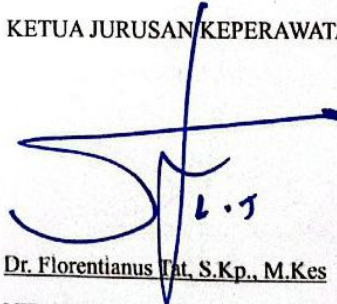


Domianus Namuwali, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 19780824200031002

MENGETAHUI

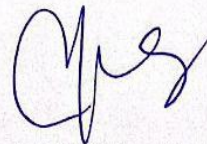
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN



Dr. Florentianus Tati, S.Kp., M.Kes

NIP. 196911281931005

KETUA PROGRAM STUDI D III
KEPERAWATAN



Margareta Teli, S.Kep., Ns., MSc.PH., PhD

NIP. 197707272000032002

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. O DENGAN PEMENUHAN
KEBUTUHAN NUTRISI AKIBAT *CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD)* DI
RUANGAN KOMODO RSUD. PROF. DR. W.Z JOHANNES KUPANG

Diajukan Oleh:

KERENHAPUKH TIMATE

NIM. PO5303201230757

TELAH DIUJI DI HADAPAN DOSEN PENGUJI

Pada Hari, Tanggal: Rabu, 11 Februari 2026

Dosen Penguji:

1 Dr. Florentianus Tat, S.Kp.,M.Kes

NIP. 196911281931005

2 Domianus Namuwali, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIP. 19780824200031002



(.....)

(.....)

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN
KEPERAWATAN

Dr. Florentianus Tat, S.Kp.,M.Kes

NIP. 196911281931005

KETUA PROGRAM STUDI D III
KEPERAWATAN

Margareta Teli, S.Kep., Ns.,MSc.PH.,PhD

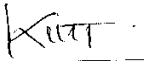
NIP. 197707272000032002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama : Kerenhapukh Timate

NIM : PO5303201230757

Tanda Tangan : 

Tanggal : 11 Februari 2026

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Kupang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Kerenhapukh Timate
NIM : PO5303201230757
Program Studi : D III Keperawatan
Jurusan : Keperawatan

demikian demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Kupang **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (Non-exclusive Royalty- Free Right)** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul :

“Asuhan Keperawatan pada Tn. O dengan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Akibat *Chronic Kidney Disease (CKD)* di Ruang Komodo RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang”

Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Poltekkes Kemenkes Kupang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Kupang
Pada tanggal : 23 April 2026

Yang menyatakan



(Kerenhapukh Timate)

NURSING CARE FOR MR. O WITH FULFILLMENT OF NUTRITIONAL NEEDS DUE TO CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) IN THE KOMODO WARD, RSUD PROF. DR. W.Z. JOHANNES KUPANG

ABSTRACT

Chronic kidney disease (CKD) is a progressive disorder of kidney function that cannot be reversed. Declining kidney function leads to the accumulation of metabolic waste products in the body, which may affect various organs, causing symptoms such as nausea, vomiting, loss of appetite, dizziness, and difficulty consuming enough food. This condition can increase the risk of nutritional deficiency in patients. This case report

aims to describe the application of nursing care for Mr. O in preventing the risk of nutritional deficiency due to CKD through a nursing process that includes assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The method used was a descriptive case study with data collection through interviews, observation, physical examination, and review of the patient's medical records. The assessment results showed that the patient experienced decreased consciousness, accompanied by nausea and vomiting, and was unable to consume food orally. Based on these conditions, a nursing diagnosis of risk of nutritional deficiency was established.

The nursing interventions carried out included monitoring nutritional status and providing nutrition through the gastrointestinal tract. The nursing care provided showed fairly good results, marked by the gradual fulfillment of the patient's nutritional needs and the patient's relatively stable general condition. A systematic nursing approach is important in preventing and overcoming the risk of nutritional deficits in patients with CKD.

Keywords: Nursing Care, Chronic Kidney Disease, Enteral Nutrition, Risk for Nutritional Deficit.

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. O DENGAN PEMENUHAN
KEBUTUHAN NUTRISI AKIBAT *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD) DI
RUANGAN KOMODO RSUD. PROF. DR. W.Z JOHANNES KUPANG**

ABSTRAK

Penyakit ginjal kronik (*Chronic Kidney Disease/CKD*) merupakan gangguan fungsi ginjal yang terjadi secara progresif dan tidak dapat pulih kembali. Penurunan fungsi ginjal menyebabkan penumpukan zat sisa metabolisme dalam tubuh yang dapat memengaruhi berbagai organ, sehingga menimbulkan gejala seperti mual, muntah, penurunan nafsu makan, pusing, dan kesulitan mengonsumsi makanan yang cukup. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko terjadinya defisit nutrisi pada pasien. Laporan kasus ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada Tn. O dalam mencegah risiko defisit nutrisi akibat CKD melalui proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penentuan diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta penelaahan dokumen rekam medis pasien. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami penurunan kesadaran, disertai mual dan muntah, serta tidak mampu mengonsumsi makanan secara oral. Berdasarkan kondisi tersebut ditegaskan diagnosis keperawatan risiko defisit nutrisi. Intervensi keperawatan yang dilakukan meliputi pemantauan status nutrisi dan pemberian nutrisi melalui saluran pencernaan. Asuhan keperawatan yang diberikan menunjukkan hasil yang cukup baik, ditandai dengan terpenuhinya kebutuhan nutrisi pasien secara bertahap dan kondisi umum pasien yang relatif stabil. Pendekatan keperawatan yang sistematis penting dalam mencegah dan mengatasi risiko defisit nutrisi pada pasien dengan CKD.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, *Chronic Kidney Disease*, Nutrisi Enteral, Risiko Defisit Nutrisi.

RINGKASAN LAPORAN KASUS

Asuhan Keperawatan Pada Tn. O Dengan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Akibat
Chronic Kidney Disease (CKD) di Ruang Komodo RSUD. Prof. Dr. W.Z
Johannes Kupang

Kerenhapukh Timate

PO5303201230757

kerentimate0909@gmail.com

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan salah satu masalah kesehatan global dengan angka kejadian dan prevalensi yang terus meningkat serta memberikan kontribusi besar terhadap morbiditas dan mortalitas akibat penyakit tidak menular. Secara global, diperkirakan hampir 800 juta orang di dunia hidup dengan CKD, atau sekitar satu dari sepuluh populasi dewasa. Di Indonesia, data nasional menunjukkan bahwa lebih dari 739 ribu orang menderita penyakit ginjal kronik, sehingga CKD menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan dan memerlukan penatalaksanaan komprehensif, termasuk pemberian asuhan keperawatan yang optimal.

Penurunan fungsi ginjal pada pasien CKD menyebabkan akumulasi zat sisa metabolisme dan toksin uremik yang menimbulkan berbagai manifestasi klinis seperti mual, muntah, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, serta penurunan tingkat kesadaran. Kondisi tersebut berdampak langsung terhadap kemampuan pasien dalam memenuhi kebutuhan nutrisi secara adekuat dan meningkatkan risiko terjadinya defisit nutrisi, terutama pada pasien dengan penurunan kesadaran.

Laporan kasus ini membahas asuhan keperawatan pada Tn. O, seorang pasien laki-laki usia 70 tahun dengan diagnosis medis *Chronic Kidney Disease* yang dirawat di Ruang Komodo RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami penurunan kesadaran apatis (GCS 13)

disertai mual dan muntah, tidak mau makan, serta ketidakmampuan memenuhi kebutuhan nutrisi secara oral. Pasien juga memiliki riwayat CKD sejak tahun 2021 dan diabetes melitus dengan komplikasi amputasi kaki kiri tahun 2025, yang semakin meningkatkan risiko gangguan pemenuhan nutrisi.

Berdasarkan data pengkajian tersebut, ditegakkan diagnosis keperawatan risiko defisit nutrisi dibuktikan dengan ketidakmampuan menelan makanan. Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi pemantauan status nutrisi dan tingkat kesadaran, pemberian nutrisi enteral sesuai program terapi, observasi toleransi pemberian nutrisi, serta edukasi kepada keluarga mengenai pentingnya pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien CKD.

Evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan menunjukkan perbaikan kondisi pasien, ditandai dengan meningkatnya kemampuan makan secara oral, tidak terdapat keluhan mual dan muntah, kondisi umum stabil, serta masalah risiko defisit nutrisi dinyatakan teratasi, sehingga pasien dipulangkan dalam keadaan stabil. Hasil ini menunjukkan bahwa penerapan proses keperawatan yang sistematis dan komprehensif berperan penting dalam mendukung pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease*.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala kasih, anugerah dan hikmat yang senantiasa diberikan sehingga penulis mampu menjalani pendidikan hingga akhirnya dapat menyelesaikan Karya Tulis Akhir yang berjudul **“Asuhan Keperawatan pada Tn. O dengan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi akibat *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Ruang Komodo RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang.”** Penyusunan Karya Tulis Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan pada Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.

Dalam proses penyusunan Karya Tulis Akhir ini, penulis menyadari bahwa keberhasilan tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, dukungan, serta doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Irfan, SKM., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang yang telah memberi kesempatan untuk menempuh jenjang pendidikan di program studi Diploma III Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
2. Bapak Dr. Florentianus Tat, S.Kp.,M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang sekaligus penguji KTA yang telah memberikan bimbingan, dukungan moral dan perhatian kepada penulis selama menempuh jenjang pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
3. Ibu Margareta Teli, S.Kep., Ns.,MSc.PH.,PhD_selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang yang telah memberikan bimbingan, dukungan moral dan perhatian kepada penulis selama menempuh jenjang pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
4. Bapak Domianus Namuwali, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing yang dengan sabar meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan arahan, bimbingan serta motivasi kepada penulis.

5. RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, khususnya seluruh tenaga kesehatan di Ruang Komodo, Clinical Instructor (CI), serta para nurse yang telah memberikan izin, bimbingan, dukungan serta kesempatan kepada penulis dalam melakukan pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan.
6. Bapak dan Mama tercinta serta seluruh keluarga besar yang selalu mendoakan, memberikan kasih sayang, dukungan moral maupun material, serta menjadi sumber kekuatan bagi penulis dalam menyelesaikan pendidikan ini.
7. Teman-teman seperjuangan, khususnya teman satu kelompok praktik dinas dan sahabat terdekat: Iren riwu, Joy, Mety, Jena, Jonathan, Bekril, Iren Kore dan Erna, yang telah memberikan kebersamaan, dukungan, semangat, serta saling menguatkan dalam setiap proses pembelajaran hingga penyusunan Karya Tulis Akhir ini.
8. Terima kasih untuk diri sendiri, yang mampu bertahan, berjuang dan tidak menyerah hingga dapat mencapai tahap penyelesaian Karya Tulis Akhir ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu penulis baik secara langsung maupun tidak langsung.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Akhir ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi penyempurnaan di masa mendatang. Semoga Karya Tulis Akhir ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD).

Kupang, 09 Februari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
ABSTRAK	viii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	ix
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB 1	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Laporan Kasus	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Laporan Kasus	6
1. Manfaat Teoritis	6

2. Manfaat praktis.....	6
BAB II	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Chronic Kidney Disease (CKD)	7
B. Konsep Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi	11
1. Konsep Pemenuhan Pemberian Makan Enteral	16
2. Konsep Pemberian Nutrisi Lewat Rute <i>Nasogastric Tube</i> (NGT).....	20
3. Konsep Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi.....	23
C. <i>Problem Tree</i>	24
D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Akibat <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD) Melalui Pemberian Makan Enteral	25
1. Pengkajian Keperawatan	25
2. Diagnosis Keperawatan.....	29
3. Intervensi Keperawatan.....	30
4. Implementasi Keperawatan	38
5. Evaluasi Keperawatan	39
BAB III.....	40
LAPORAN KASUS.....	40
A. Hasil	40
1. Kondisi Lokasi Laporan Kasus	40
2. Karakteristik Subyek Laporan Kasus	40
3. Hasil Laporan Kasus	40
B. Pembahasan.....	58
1. Pengkajian Keperawatan	58
2. Diagnosis Keperawatan.....	59
3. Intervensi Keperawatan.....	59
4. Implementasi Keperawatan	60
5. Evaluasi Keperawatan	61
BAB IV	62

PENUTUP.....	62
A. Kesimpulan	62
B. Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA.....	64
LAMPIRAN-LAMPIRAN	68

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Indikasi Pemberian Makan Enteral Tube Feeding	17
Tabel 2 Intervensi pada Pasien CKD	31
Tabel 3 Pemeriksaan Darah.....	45
Tabel 4 Pemeriksaan Urin	45
Tabel 5 Therapy.....	46
Tabel 6 Analisa Data Pada Risiko Defisit Nutrisi	46
Tabel 7 Intervensi Keperawatan dengan Risiko Defisit Nutrisi	48
Tabel 8 Implementasi Asuhan Keperawatan Risiko Defisit Nutrisi.....	50
Tabel 9 Catatan Perkembangan Hari Kedua dan Ketiga Tanggal 17 & 19 Januari 2026.....	53
Tabel 10 Evaluasi Asuhan Keperawatan dengan Risiko Defisit Nutrisi	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 <i>Problem Tree</i>	25
------------------------------------	----

DAFTAR SINGKATAN

CKD	: <i>Chronic Kidney Disease</i> (Penyakit Ginjal Kronik)
GGK	: Gagal Ginjal Kronik
HD	: Hemodialisis
PEW	: <i>Protein Energy Wasting</i>
NGT	: <i>Nasogastric Tube</i>
OGT	: <i>Orogastric Tube</i>
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
E	: <i>Eye response</i>
V	: <i>Verbal response</i>
M	: <i>Motoric response</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
BB	: Berat Badan
TB	: Tinggi Badan
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SOAP	: <i>Subjective, Objective, Assessment, Planning</i>
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
IV	: <i>Intravenous</i>
Inj	: Injeksi
NS	: <i>Normal Saline</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
ESPEN <i>Metabolism</i>	: <i>European Society for Clinical Nutrition and</i>

ASPEN : *American Society for Parenteral and Enteral
Nutrition*

BAPEN : *British Association for Parenteral and Enteral
Nutrition*

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Asuhan Keperawatan.....	68
Lampiran 2 Jadwal Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus.....	71
Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Makan Enteral.....	72
Lampiran 4 Dokumentasi Kegiatan.....	74
Lampiran 5 Hasil Cek Turnitin.....	75
Lampiran 6 Bukti Konsultasi.....	76