



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK  
DENGAN HIPERVOLEMIA DENGAN PENERAPAN ANKLE PUMP  
*EXERCISE DAN ELEVASI KAKI***

**KARYA TULIS ILMIAH**

**SUMMIYATI  
2210701016**

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
2025**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK  
DENGAN HIPERVOLEMIA DENGAN PENERAPAN ANKLE PUMP  
*EXERCISE DAN ELEVASI KAKI***

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Ahli Madya Keperawatan**

**SUMMIYATI**

**2210701016**

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
2025**

## **PERNYATAAN ORISINALITAS**

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

Nama : Summiyati  
NIM : 2210701016  
Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga  
Tanggal : 21 April 2025

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan saya ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jakarta, 16 April 2025

Yang Menyatakan,



Summiyati

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

---

Sebagai civitas akademik Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Summiyati  
NRP : 2210701016  
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan  
Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta Hak Bebas Royalti Non eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: “Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hipervolemia dengan Penerapan *Ankle Pump Exercise* dan Elevasi Kaki.”

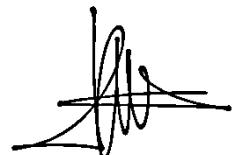
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan Tugas Akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada Tanggal : 16 April 2025

Yang menyatakan,



Summiyati

## PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah diajukan oleh:

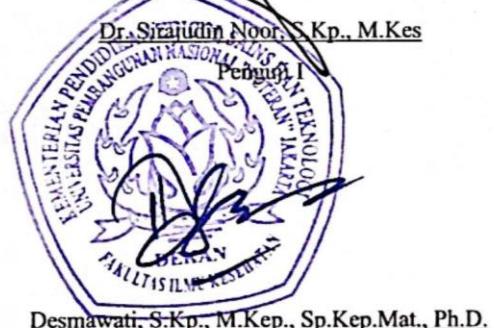
Nama : Summiyati

NIM : 2210701016

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Judul : Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik  
dengan Hipervolemia dengan Penerapan *Ankle Pump*  
*Exercise* dan Elevasi Kaki

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Pengaji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.



Desmawati, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.Mat., Ph.D.

Dekan FIKES UPN "Veteran" Jakarta



Ns. Lina Berliana Togatorop, S.Kep., M.Kep.

Pengaji II (Pembimbing)



Ns. Diah Tika Anggraeni, S.Kep., M.Kep.

Koordinator Program Studi Keperawatan  
Program Diploma Tiga

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal Sidang : 21 April 2025

# **ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN HIPERVOLEMIA DENGAN PENERAPAN ANKLE PUMP EXERCISE DAN ELEVASI KAKI**

**Summiyati**

## **Abstrak**

Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah penurunan fungsi ginjal yang progresif dan irreversibel, ditandai dengan laju filtrasi glomerulus (GFR)  $<60 \text{ mL/menit}/1,73 \text{ m}^2$  selama  $\geq 3$  bulan. Salah satu komplikasi GGK adalah hipervolemia, yang ditandai dengan edema, terutama di ekstremitas bawah. Penanganan edema tidak hanya dengan terapi farmakologis, namun juga melalui intervensi non-farmakologis seperti *ankle pump exercise* dan elevasi kaki  $30^\circ$ , yang membantu meningkatkan aliran balik vena dan mengurangi akumulasi cairan. Studi ini bertujuan mengevaluasi efektivitas terapi kombinasi tersebut dalam menurunkan derajat edema. Penelitian menggunakan desain studi kasus deskriptif pada satu pasien GGK dengan hipervolemia di rumah sakit di Jakarta. Asuhan keperawatan mengacu pada SDKI, SIKI, dan SLKI, dimulai dari pengkajian hingga evaluasi. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan yaitu hipervolemia berhubungan dengan gangguan regulasi natrium dan air, ditandai dengan edema, peningkatan berat badan, dan nyeri tekan. Intervensi dilakukan selama tiga hari, dua kali sehari, berupa *ankle pump exercise* 15 menit dan elevasi kaki  $30^\circ$  selama 30 menit. Hasil menunjukkan penurunan edema dari grade IV menjadi grade II, peningkatan kenyamanan, dan tidak ada sesak napas. Intervensi ini diharapkan menjadi strategi non-farmakologis pendamping yang efektif dalam praktik keperawatan pasien GGK.

**Kata Kunci :** *Ankle Pump Exercise*, Edema, Elevasi Kaki, Gagal Ginjal Kronik, Hipervolemia

# **NURSING CARE FOR CHRONIC KIDNEY FAILURE PATIENTS WITH HYPERVOLEMIA WITH THE APPLICATION OF ANKLE PUMP EXERCISE AND LEG ELEVATION**

**Summiyati**

## **Abstract**

*Chronic Kidney Failure (CKD) is a progressive and irreversible decline in kidney function, characterized by a glomerular filtration rate (GFR) <60 mL/min/1.73 m<sup>2</sup> for ≥3 months. One of the complications of GGK is hypervolemia, which is characterized by edema, especially in the lower extremities. Edema is treated not only with pharmacological therapy, but also through non-pharmacological interventions such as ankle pump exercises and 30° leg elevation, which help to improve venous backflow and reduce fluid accumulation. This study aims to evaluate the effectiveness of combination therapy in reducing the degree of edema. The study used a descriptive case study design on one GGK patient with hypervolemia in a hospital in Jakarta. Nursing care refers to SDKI, SIKI, and SLKI, starting from assessment to evaluation. The established nursing diagnosis of hypervolemia is associated with impaired sodium and water regulation, characterized by edema, weight gain, and depressive pain. The intervention was carried out for three days, twice a day, in the form of an ankle pump exercise of 15 minutes and a leg elevation of 30° for 30 minutes. Results showed a decrease in edema from grade IV to grade II, increased comfort, and no shortness of breath. This intervention is expected to be an effective companion non-pharmacological strategy in the nursing practice of GGK patients.*

**Keywords :** Ankle Pump Exercise, Edema, Leg Elevation, Chronic Kidney Failure, Hypervolemia

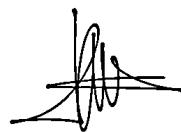
## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hipervolemia dengan Penerapan *Ankle Pump Exercise* dan *Elevasi Kaki*”. Terima kasih penulis ucapkan kepada Bapak Dr. Anter Venus., MA., Comm selaku Rektor Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta. Ibu Desmawati, SKp., M.Kep., Sp.Mat., PhD selaku Dekan Fikes UPN “Veteran” Jakarta, Ibu Ns. Diah Tika Anggraeni, S.Kep., M.Kep selaku Koordinator Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Keperawatan, Ibu Ns. Lina Berliana Togatorop, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan dan masukan yang sangat berharga sepanjang proses penyusunan karya tulis ilmiah ini. Dan Bapak Dr. Sirajudin Noor, S.Kp., M.Kes selaku Dosen Pengaji I yang telah memberikan saran dan evaluasi untuk penyempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Teristimewa kepada kedua orang tua tercinta, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus kepada Ayah dan Mama atas doa, kasih sayang, dukungan, dan motivasi yang tak pernah henti, sehingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ini. Ucapan terima kasih juga penulis tujuhan kepada diri sendiri, sebagai bentuk apresiasi atas tanggung jawab yang telah dipegang, atas usaha yang terus dilakukan, serta keberanian untuk tidak menyerah dan menikmati setiap proses, meskipun tidak selalu mudah. Terima kasih telah bertahan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan masukan dan ide-ide yang membangun untuk penulisan selanjutnya. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat serta berkontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan.

Jakarta, 1 April 2025

Penulis



Summiyati

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK .....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR BAGAN .....	xii
DAFTAR GRAFIK.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
I.1 Latar Belakang.....	1
I.2 Rumusan Masalah.....	3
I.3 Tujuan Penelitian .....	3
I.4 Manfaat Penelitian .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	6
II.1 Landasan Teori Gagal Ginjal Kronik (GGK).....	6
II.2 Landasan Teori Elevasi .....	17
II.3 Landasan Teori Ankle Pump Exercise.....	18
II.4 Konsep Asuhan Keperawatan .....	20
II.5 Kerangka Teori.....	32
II.6 Jurnal Penelitian Terdahulu.....	33
BAB III METODE PENELITIAN .....	36
III.1 Kerangka Konsep .....	36
III.2 Desain Konsep.....	36
III.3 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	37
III.4 Instrumen Penelitian .....	38
III.5 Metode Pengumpulan Data .....	39
BAB IV PEMBAHASAN .....	42
IV.1 Hasil Penelitian.....	42
IV.2 Pembahasan .....	76
BAB V PENUTUP .....	89
V.1 Kesimpulan.....	89
V.2 Saran .....	90
DAFTAR PUSTAKA .....	92
RIWAYAT HIDUP	

## LAMPIRAN

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1.	Klasifikasi Gagal Ginjal .....	7
Tabel 2.	Klasifikasi dan Keterangan Berdasarkan Albuminuria .....	8
Tabel 3.	Intervensi Keperawatan .....	25
Tabel 4.	Jurnal Penelitian Terdahulu .....	33
Tabel 5.	Hasil Pemeriksaan Laboratorium Hematologi ke-1 .....	52
Tabel 6.	Hasil Pemeriksaan Laboratorium Hematologi ke-2 .....	52
Tabel 7.	Hasil Pemeriksaan Laboratorium Kimia ke-1.....	52
Tabel 8.	Hasil Pemeriksaan Laboratorium Kimia ke-2.....	53
Tabel 9.	Penatalaksanaan Medis.....	53
Tabel 10.	Barthel Indeks Tn. R.....	54
Tabel 11.	Katz Indeks Tn. R.....	55
Tabel 12.	Data Fokus .....	56
Tabel 13.	Analisa Data.....	57
Tabel 14.	Hasil Observasi Tanda-tanda Vital.....	60

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1.	Ankle Pump Exercise.....	20
Gambar 2.	Genogram Tn. R .....	45
Gambar 3.	Hasil Pemeriksaan EKG.....	50
Gambar 4.	Pemeriksaan Radiologi Thorax .....	51

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 1.	Pathway.....	10
Bagan 2.	Kerangka Teori.....	32
Bagan 3.	Kerangka Konsep .....	36

## **DAFTAR GRAFIK**

Grafik 1.	Nilai Perubahan Kedalaman Edema.....	86
Grafik 2.	Nilai Perubahan Skor Pitting Edema.....	87

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Lembar Pendaftaran Sidang
- Lampiran 2. Lembar Persetujuan Sidang
- Lampiran 3. Kartu Monitoring Bimbingan
- Lampiran 4. Informed Consent
- Lampiran 5. Standar Operasional Prosedur (SOP)
- Lampiran 6. Instrumen Lembar Observasi
- Lampiran 7. Media Edukasi
- Lampiran 8. Hasil Uji Turnitin