BAB V
PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan penerapan asuhan keperawatan dan penerapan *Evidence Based Nursing* (EBN) berupa pemberian *ankle pump exercise* dan elevasi kaki 30º terhadap edema kaki pada pasien CKD di ICU, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

a. Perawatan untuk mengurangi derajat edema pada kaki pada pasien CKD di ICU dimulai dengan pengkajian, diikuti analisis diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, pelaksanaan intervensi inovatif seperti terapi *ankle pump exercise* dan elevasi kaki 30º, dan evaluasi tindakan yang telah dilakukan;
b. Terapi *ankle pump exercise* dan elevasi kaki 30º efektif dalam menurunkan derajat edema kaki pada pasien CKD di ICU. Terapi ini menimbulkan efek kontraksi pada fungsi otot sehingga cairan berlebih yang berada di luar sel dapat terpompa kembali ke pembuluh darah dan menuju jantung. Dengan masalah keperawatan pada kasus kelolaan adalah gangguan pertukaran gas, hipervolemia dan ketidakstabilan kadar glukosa darah, sedangkan pada kasus resume adalah bersihan jalan napas tidak efektif, hipervolemia dan defisit nutrisi;
c. Pelaksanaan terapi *ankle pump exercise* dan elevasi kaki 30º dalam praktik keperawatan di ICU telah dilakukan secara terstruktur dengan mengikuti protokol berbasis *evidence based practice*. Dengan hasil yang signifikan dapat menurunkan derajat edema kaki pada kasus kelolaan dan kasus resume, pengukuran derajat edema kaki menggunakan lembar observasi yang berisikan tingkat derajat edema yang diobservasi secara objektif. Pengukuran ini dilakukan setiap sesi sebelum intervensi dan sesudah terapi *ankle pump exercise* dan elevasi kaki 30º, pasien yang menerima intervensi;
d. Evaluasi menunjukkan bahwa pemberian terapi komplementer berupa *ankle pump exercise* dan elevasi kaki 30º memberikan dampak positif

terhadap kondisi pasien secara holistik. Pasien mengalami penurunan derajat edema kaki, stabilisasi tanda vital, dan peningkatan kenyamanan. Maka, terdapat pengaruh terapi *ankle pump exercise* dan elevasi kaki 30^{o} terhadap penurunan derajat edema kaki pada pasien;

e. Untuk diagnosa keperawatan pada kasus kelolaan, dilakukan intervensi berupa Pemantauan Respirasi (I.01011), Terapi Oksigen (I.01026), Manajemen Hipervolemia (I.03114), dan Manajemen Hiperglikemia (I.03115)
f. Untuk diagnosa keperawatan pada kasus resume, dilakukan intervensi berupa Manajemen Jalan Napas (I.01011), Manajemen Hipervolemia (I.03114) dan Manajemen Nutrisi (I.03119).
g. Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari, seluruh diagnosa keperawatan baik pada kasus kelolaan atau kasus resume belum teratasi dengan *discharge planning* intervensi dilanjutkan di ruang HCU.

V.2 Saran

Beberapa hal yang dapat dijadikan saran pada pihak terkait, sebagai berikut:

a. Bagi Institusi Pendidikan

   Diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi mahasiswa keperawatan dan bidang kesehatan lainnya untuk memahami penerapan terapi non-farmakologis, khususnya intervensi *ankle pump exercise* dan elevasi kaki 30^{o}, dalam upaya menurunkan derajat edema kaki pada pasien CKD di ICU.

b. Bagi Instansi Rumah Sakit

   Diharapkan rumah sakit, terutama ICU, dapat mempertimbangkan penerapan *ankle pump exercise* dan elevasi kaki 30^{o} yang sederhana, aman, dan tanpa biaya tambahan diharapkan dapat dikaji lebih lanjut melalui penelitian lanjutan untuk memperkuat bukti ilmiahnya.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

   Perawat dianjurkan menggunakan *ankle pump exercise* dan elevasi kaki 30^{o} sebagai teknik non farmakologis di ICU untuk meningkatkan pelayanan dan mempercepat pemulihan pasien. Mengajarkan pasien atau

keluraga pasien secara mandiri merupakan inovasi baru dalam asuhan keperawatan, frekuensi melakukan *ankle pump exercise* dan elevasi kaki 30^o adalah 2x sehari dan dilakukan tiga hari beturut-turut.

d. Bagi Pasien

Penerapan *ankle pump exercise* dan elevasi kaki 30^o secara konsisten diharapkan dapat membantu pasien CKD dengan edema kaki dapat menurun atau berkurang sehingga dapat mengurangi terjadinya risiko komplikasi lainnya, serta mendukung proses pemulihan secara keseluruhan, teruatama dalam fase perawatan di ICU.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti disarankan melanjutkan studi penerapan *ankle pump exercise* dan elevasi kaki 30^o pada berbagai populasi dan mengembangkan dengan kombinasi terapi yang lain dan memperluas populasi untuk melihat apakah tingkat efektif tersebut dapat ditingkatkan lagi, misalnya melalui efek sinergis, perbaikan yang lebih cepat, atau hasil yang lebih stabil dalam jangka panjang.