



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
HIPERVOLEMIA PADA PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE
DENGAN PENERAPAN ANKLE PUMPING EXERCISE DAN ELEVASI
KAKI 30°**

**ALDI FIRMANSYAH
2021010008**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
HIPERVOLEMIA PADA PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE
DENGAN PENERAPAN ANKLE PUMPING EXERCISE DAN ELEVASI
KAKI 30°**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan

**ALDI FIRMANSYAH
2021010008**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2024**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Aldi Firmansyah

NIM : 2021010008

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 1 Mei 2024

Pembuat Pernyataan



MITRA
TEMPEL
A0DE4ALX203318631

Aldi Firmansyah

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aldi Firmansyah
NIM : 2021010008
Program Studi : Keperawatan Diploma III

Demi mengembangkan Ilmu Pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul "Asuhan Keperawatan dengan Masalah Keperawatan Hipervolemia Pada Pasien Chronic Kidney Disease dengan Penerapan Ankle Pumping Exercise"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah 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 : Gombong

Pada tanggal : 1 Mei 2024

Yang menyatakan



Aldi Firmansyah

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Aldi Firmansyah NIM 2021010008 dengan judul
"Asuhan Keperawatan dengan Masalah Keperawatan Hipervolemia Pada Pasien
Chronic Kidney Disease dengan Penerapan Ankle Pumping Exercise dan Elevasi
Kaki 30⁰" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, Sabtu 27 April 2024

Pembimbing



(Bambang Utoyo, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Aldi Firmansyah NIM 2021010008 dengan judul "Asuhan Keperawatan dengan Masalah Keperawatan Hipervolemia Pada Pasien Chronic Kidney Disease dengan Penerapan Angkle Pumping Exercise" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 29 Mei 2024

Dewan Penguji

Penguji Ketua:

Cahyu Septiwi, M.Kep, Sp, KMB, Ph.D

(.....)

Penguji Anggota:

Bambang Utoyo, M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

(.....)

Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang maha pengasih dan penyayang, atas taufiq dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal penelitian dengan judul “ **Asuhan Keperawatan dengan Masalah Keperawatan Hipervolemia Pada Pasien Chronic Kidney Disease dengan Penerapan Ankle Pumping Exercise dan Elevasi Kaki 30⁰** “. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Amd.Kep.

Dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini banyak mendapatkan bimbingan, bantuan, serta dukungan dari berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan. Untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat taufiq hidayah serta inayah-Nya sehingga penulis diberikan kemudahan dan kelancaran dalam penyusunan Karya Tulis ilmiah ini.
2. Kedua orang tua saya Ibu Muslimah dan Bapak Sobirin yang selalu mendoakan, memberikan dukungan dan mensupport saya baik secara moral, spiritual, moral dan finansial sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.
3. Terimakasih kepada almh simbah saya, Alm. H. Gampang, Almh. Hj. Marsiah dan Almh. Sadali yang telah mensupport dan menginginkan saya menjadi seorang tenaga Kesehatan sehingga saya dapat menyusun karya tulis ilmiah ini.
4. Ibu Dr. Hj. Herniatun., M. Kep., Sp.,Mat selaku rektor Universitas Muhammadiyah Gombong .
5. Bapak Hendri Tama Yuda, S. Kep., Ns., M. Kep selaku ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong yang sudah memberikan motivasi, semangat serta dukungan penulis.

6. Bapak Bambang Utoyo, M. Kep selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan,dukungan dan arahan kepada penulis dari awal sampai terselaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Bapak Bambang Utoyo, M. kep selaku pembimbing akademik.
8. Ibu Cahyu Septiwi M.Kep, Sp, KMB, Ph.D selaku penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis.
9. Terimakasih kepada kaka saya Hesti Kurniawati yang telah mendukung dan memotivasi saya sehingga saya dapat menyelesaikan karya Tulis Ilmiah ini.
10. Putri dari Bapak Ridwan Al Irsyad yang sudah membantu saya dan mendukung saya dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Teman-teman mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong, yang saya banggakan D3 Keperawatan 3A dan teman-teman dari BC Team yang selalu menyemangati saya
12. Ponakan saya Arsenio Adiyatma Ethes yang saya sayangi terimakasih telah menadi semangat untuk memotivasi maman dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua yang telah berjasa,semoga Allah SWT membalasnya dan penelitian ini dapat diselesaikan dengan lancar tanpa halangan apapun, sehingga dapat bermanfaat Amin.

Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Tulis Ilmiah, April 2024

Aldi Firmansyah¹, Bambang Utoyo, S. Kep., Ns., M. Kep²
aldis6660@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPERVOLEMIA PADA PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE DENGAN PENERAPAN ANKLE PUMPING EXERCISE DAN ELEVASI KAKI 30° DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: Chronic Kidney Disease yaitu kondisi dimana ginjal tidak lagi berfungsi secara normal dan secara bertahap mengalami kerusakan sering mengakibatkan kelebihan cairan. Pada pasien gagal ginjal, edema bisa menjadi masalah serius karena ginjal yang tidak berfungsi dengan baik tidak dapat membuang kelebihan cairan dari tubuh dengan efisien. Akibatnya, cairan bisa menumpuk dan menyebabkan pembengkakan, terutama di kaki, kaki, dan wajah. Cara untuk menangani edema yaitu dengan Ankle pumping exercise adalah aktivitas di mana cairan ekstrasel dipompa ke pembuluh darah dan kembali ke jantung. Ankle pumping exercise bertujuan untuk membantu mengurangi edema dan meningkatkan sirkulasi peredaran darah.

Tujuan: Memaparkan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan hypervolemia dengan terapi ankle pumping exercise dan elevasi kaki 30°.

Metode: Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan metode pendekatan deskriptif. pengumpulan data dalam metode ini melalui kondisi objek yang diteliti dengan menggunakan 3 responden dengan rentan usia 18-65 tahun

Hasil: Sebelum dilakukan terapi ankle pumping exercise dan elevasi kaki 30° kaki ketiga pasien mengalami bengkak dengan derajat empat namun setelah dilakukannya terapi ankle pumping exercise dan elevasi kaki 30° kaki ketiga pasien mengalami penurunan dengan rata-rata dua derajat

Rekomendasi: *Ankle Pumping Exercise* sendiri memanfaatkan kontraksi otot yang memberikan tekanan pada pembuluh darah vena, yang mengubah struktur saraf pusat sehingga memaksimalkan proses oksidasi natrium, kalium diserap kedalam pembuluh darah dan disebarkan pembuluh darah tubuh sehingga edema dapat berkurang.

Kata Kunci;

Chronic Kidney Disease, Ankle Pumping Exercise dan Elevasi Kaki 30°, Hipervolemia

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Diploma III
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Scientific Paper, April 2024

Aldi Firmansyah¹, Bambang Utoyo, S. Kep., Ns., M. Kep²
aldis6660@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE WITH HYPERVOLEMIA IN PATIENTS CHRONIC KIDNEY DISEASE WITH ANKLE PUMPING EXERCISE AND 30⁰ FOOT ELEVATION AT HOSPITAL PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Background: Chronic disease is a condition where the kidney continues to function normally and is progressively damaged and often leads to excess fluids. As a result, fluids may accumulate and cause swelling, especially in the legs, legs, and face. The way to handle edema on ankle pumping is an activity where extra-liquid is pumped into the blood vessel and back into the heart. Ankle pumping exercise aims to help reduce edema and increase the circulation of blood flow.

Objective: Describing nursing care in chronic renal failure with hypervolemia over ankle pumping exercise and 30⁰ foot elevation.

Methods: This research was qualitative with descriptive approach. Data collection in this method is by using 3 respondents at 18 to 65

Results: After an application of olive oil therapy on the wounds during the 6 times the reddish, exsudate, and the odor drops. And also obtained results of the reduced wounds to an average of 1.64 cm. Prior to ankle pumping and 30⁰-foot elevation of the three patients have increased by four degrees, but after ankle pumping and 300 feet of elevation of the three patients, they declined by an average of two degrees.

Recommendation: Ankle pumping exercise by itself employs muscle contractions that give emphasis to the vein vein, altering the central nerve structure so as to maximize the process of sodium oxidation, potassium is absorbed into the blood vessels and diffuse of the body's blood vessels so that edema may be eliminated.

Keywords;

Chronic Kidney Disease, Ankle Pumping Exercise and Foot Elevation 30⁰

¹ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

² Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat	5
BAB II TINJUAN LITERATUR.....	7
A. Konsep Teori CKD.....	7
1. Definisi.....	7
2. Etiologi.....	7
3. Manifestasi Klinis.....	8
4. Patofisiologi	9
5. Klasifikasi	10
B. Konsep Teori Hipervolemia	11
1. Definisi Keseimbangan Cairan	11
2. Etiologi.....	12
3. Manifestasi Klinis.....	13
4. Pathway.....	15
C. Konsep Teori Ankle Pumping Exercise.....	15
1. Definisi.....	15

D. Asuhan Keperawatan pada Pasien CKD.....	18
1. Pengkajian.....	18
2. Diagnosa	22
3. Perencanaan	24
4. Intervensi.....	24
5. Pelaksanaan	25
6. Evaluasi.....	25
E. Kerangka Konsep.....	26
BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS.....	27
A. Metode Studi Kasus.....	27
B. Subjek Studi Kasus.....	27
C. Definisi Operasional.....	28
D. Instrument Studi Kasus.....	29
E. Metode Pengambilan Data.....	29
F. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	30
G. Analisa Data dan Penyajian Data	30
H. Etika Studi Kasu.....	31
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	32
A. Hasil Studi Kasus	32
B. Hasil Terapi Ankle Pumping Exercise dan Elevasi Kaki 30	60
C. Pembahasan	62
D. Keterbatasan Pemaparan Studi Kasus	69
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	73
A. Kesimpulan	73
B. Saran.....	74
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic Kidney Disease yaitu fungsi ginjal menurun secara bertahap, beberapa faktor yang mempengaruhi fungsi ginjal adalah kongenital, infeksi, tumor, faktor degeneratif, dan metabolisme. Faktor-faktor ini dapat mempengaruhi fungsi dan struktur ginjal dalam tingkat yang berbeda (Ritasari, 2018). Kelebihan cairan dalam tubuh yang disebabkan oleh kekurangan albumin atau retensi natrium adalah salah satu tanda penyakit ginjal kronik. Edema pada kaki adalah salah satu gejalanya (Kasron, 2019).

Penyebab dari Gagal Ginjal mungkin terjadi karena gangguan pembuluh darah, gangguan sistem kekebalan tubuh, infeksi, gangguan metabolisme, obstruksi traktus urinarius, gangguan tubulus primer, atau kelainan kongenital dan keturunan yang menyebabkan penurunan fungsi ginjal diikuti retensi cairan menyebabkan volume overload, dan kemudian edema paru. Berbagai mekanisme akan mempengaruhi kemampuan mekanik dan pertukaran gas paru-paru. Penyakit Chronic Kidney Disease jika tidak dilakukan pengobatan maka akan mengakibatkan edema paru, penumpukan cairan, cuci darah bahkan kematian (Delima & Tjitra, 2017).

Menurut World Health Organization (2020) data yang dikumpulkan pada tahun 2019 menunjukkan bahwa sepuluh penyakit paling umum menyumbang 55% dari total 55,4 juta kematian. Di Indonesia sendiri data menunjukkan bahwa 3,8 permil orang dengan usia lebih dari 15 tahun menderita penyakit ginjal kronis. Chronic kidney Disease Kalimantan Utara adalah yang paling banyak, yaitu dengan prevalensi 6,4 permil pada tahun 2018, sedangkan berdasarkan karakteristik pasien Chronic Kidney Disease mayoritas orang berusia 65 hingga 74 tahun sebesar 8,23 permil. Di Jawa Tengah, 0,42%, atau 96.749 pasien, terkena gagal ginjal kronis, berdasarkan diagnosis dokter pada orang yang berusia lebih dari 15 tahun. (Ramadhanti & Helda, 2021)

Tanda gejala yang muncul pada pasien gagal ginjal kronik hipervolemia disebabkan oleh diabetes melitus, glomerulonefritis kronis, pielonefritis, hipertensi

tak terkontrol, obstruksi saluran kemih, penyakit ginjal polikistik, gangguan vaskuler, luka bawaan, dan zat toksik (Kasus et al., 2023). Edema adalah ketika jaringan tubuh tertentu membengkak karena penumpukan cairan yang terjadi saat cairan lepas dari kapiler atau ruang interstitial ke jaringan terdekat. Edema dapat terjadi di berbagai tempat, seperti di pergelangan tangan, pergelangan kaki, bagian kaki, atau tangan seutuhnya (Studi et al., 2023)

Penyebab edema pada pasien chronic kidney disease (CKD) yaitu degradasi fungsi renal pada akhir proses metabolisme, protein diproduksi dan uremia menumpuk didalam darah, merusak setiap system didalam tubuh, penyimpanan garam serta cairan menyebabkan ginjal tidak dapat memekatkan atau memfilter urine dengan normalnya. Didalam tubuh pasien biasanya tidak mengonsumsi natrium atau cairan yang dapat meningkatnya resiko terjadinya pembengkakan. Salah satunya yaitu angiotensin, angiotensin yaitu hormone yang membantu mengatur tekanan darah dengan menyempitkan pembuluh darah dan memicu asupan air dan garam (natrium). Hormone adalah bahan kimia yang membantu tubuh menjalankan tugasnya dengan mengirimkan informasi ke organ, otot, dan jaringan melalui darah. Tubuh diberi tahu oleh sinyal apa yang harus dilakukan dan kapan harus dilakukan. Fungsi angiotensin memiliki serangkaian efek kompleks pada tubuh, hasil utamanya yaitu peningkatan volume darah, peningkatan tekanan darah, dan peningkatan kadar natrium (garam). Angiotensin mengikat beberapa reseptor diseluruh tubuh mempengaruhi banyak system dan fungsi berbeda termasuk, merangsang pelepasan aldosterone dari kelenjar adrenal yang menyebabkan tubuh menahan natrium dan kehilangan kalium melalui urin, membuat pembuluh darah lebih lebar untuk meningkatkan tekanan darah, memicu sensasi melalui hipotalamus, memicu keinginan akan garam (natrium) melalui hipotalamus, merangsang pelepasan (ADH, atau vasopresin) dari kelenjar pituitary yang menyebabkan ginjal menyerap kembali air. Bersama-sama aldosterone dan ADH menyebabkan ginjal menahan natrium. Aldosterone juga menyebabkan ginjal melepaskan kalium melalui urin. Peningkatan natrium dalam aliran darah menyebabkan retensi air dan terjadi edema serta meningkatkan volume darah dan tekanan darah.

Menurut (Faruq, 2017) Dampak dari edema pada pasien chronic kidney disease (CKD) menyatakan bahwa terdapatnya pernafasan kussmaul pada system pernafasan merupakan bentuk dari respon asidosis metabolic, dan terdapat pula sistem kardiovaskular seperti gagal jantung, edema paru-paru, dan efusi pleura, hipertensi. Sistem neurologi yang ada muncul rasa sakit kepala disistem saraf, kesulitan tidur, terdapat tremor di tangan. Sistem hematologi terdeteksi anemia dengan kadar haemoglobin rendah dan kerusakan sel darah putih akan dapat mengakibatkan terjadinya infeksi.

Pembatasan konsumsi cairan dan natrium adalah metode pengobatan edema, pemberian obat-obatan tertentu seperti obat diuretic yang berfungsi untuk mengeluarkan cairan dan garam berlebih didalam tubuh melalui urin, tranfusi albumin melalui intravena (IV), selain itu juga dapat dilakukan hemodialisis, yang mengeluarkan air dan limbah dari darah. Disamping itu pasien juga disarankan menerapkan pola hidup sehat sebagai upaya proses penyembuhan dengan cara membatasi konsumsi makan yang mengandung garam tinggi, olahraga secara rutin, membiasakan diri untuk melakukan peregangan setiap 30 menit sekali jika memiliki rutinitas duduk dalam waktu yang lama, berhenti merokok, mengurangi konsumsi makanan dan minuman mengandung alcohol (Faruq, 2017). Mengingat bahwa kelebihan cairan menyebabkan edema, peneliti akan melakukan inovasi keperawatan baru untuk mengurangi edema dengan menggabungkan teknik latihan pompa ankle dengan terapi yang sudah disebutkan sebelumnya.

Ankle pumping exercise adalah aktivitas di mana cairan ekstrasel dipompa ke pembuluh darah dan kembali ke jantung. Ankle pumping exercise bertujuan untuk membantu mengurangi edema dan meningkatkan sirkulasi peredaran darah. (Faruq, 2017). Latihan pompa pergelangan kaki memperlancar peredaran darah dan mengurangi edema dengan memompa otot, mendorong cairan ekstraseluler masuk ke pembuluh darah dan kembali ke jantung. Ini mengurangi pembengkakan di bagian distal karena sirkulasi darah yang lancar (Kasron, 2019).

Angkle pumping exercise dilakukan dengan mengangkat kaki sebanyak mungkin ke atas dan bawah.. Dengan mengelevasi kaki jika terjadi pembengkakan distal untuk menaikkan aliran darah balik sehingga dapat mengurangi pembengkakan

distal karena sirkulasi darah yang lancar. Sebaliknya, meninggikan 30° dengan memanfaatkan gravitasi untuk meningkatkan vena dan kaki limpatik. Tekanan arteri dan vena perifer dipengaruhi oleh gravitasi. Pembuluh darah yang tinggi dari medan gravitasi jantung meningkatkan dan mempertajam tekanan perifer, menyebabkan edema (Prastika et al., 2019).

Hasil penelitian terkait pengaruh untuk mencegah edema pada kaki, lakukan latihan ankle pumping pada pasien Cronic Kidney Disease di rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang, mengenai perbedaan derajat edema sebelum (pre-test) dengan setelah (post-test) didapat p value senilai 0,001 ($<0,05$) yang dapat diartikan ada pengaruh terapi kombinasi dengan ankle pumping exercise dan elevasi kaki 30° terhadap derajat pembengkakan pada penderita CKD di rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang. Hal ini di dukung oleh data yang menunjukkan bahwa rata-rata tingkat edema responden sebelum dan sesudahnya perlakuan kombinasi latihan pumping ankle dan elevasi kaki mengalami penurunan dari 2,83 menjadi 1,92 (Faruq, 2017). Elevasi kaki 30° yang di terapkan pada kaki akan menyebabkan aliran tekanan pada bagian tubuh menjadi menyusut, dan mampu mengurangi beban tekanan. Dalam penelitian 40 menyatakan bahwa elevasi dapat mengurangi edema dibuktikan dengan data edema sebelum dan sesudah dilakukan elevasi 30° yaitu 26,314 menjadi 25,12. Pada penelitian lain juga menyatakan ankle pumping exercise dan elevasi kaki 30o mampu mengurangi tingkat edema pada penelitian dengan rata-rata menurun edema 3.33 menjadi 2.20.

Bedasarkan penelitian didapatkan hasil penelitian dan pembahasan pasien chronic kidney disease dengan gejala edema rata-rata derajat edema 2-4 mm cekungan agak dalam, distrosi tidak ada, hilang dalam 10-15 detik. pada pasien gagal ginjal yang sedang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong yaitu, berdasarkan umur sebagian besar 51-75 tahun sebanyak 114 (57,3%) responden, Sebagian besar laki-laki 114 (57,3%) responden, Sebagian besar berpendidikan SD sebanyak 87 (43,7%) responden, dan sebagian besar lama menjalani terapi >1 tahun sebanyak 143 (71,9%) responden.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis ingin menulis karya ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Keperawatan Hipervolemia

Pada Pasien Cronic Kidney Disease Dengan Penerapan Ankle Pumping Exercise” yang bertujuan untuk mengurangi edema pada ektermas bawah

B. Perumusan Masalah

Bagaimana gambaran asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan Hipervolemia?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan hypervolemia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien chronic kidney disease
- b. Mendeskripsikan hasil diagnose keperawatan pada pasien chronic kidney disease
- c. Mendeskripsikan hasil intervensi dan implementasi pada pasien chronic kidney disease
- d. Mendeskripsikan hasil evaluasi pada pasien chronic kidney disease
- e. Mendeskripsikan efektifitas terapi ankle pumping exercise dalam mengurangi edema.

D. Manfaat

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat serta mengajarkan kemandirian pada pasien CKD dalam mengurangi edema dengan Ankle Pumping Exercise.

2. Pengembang Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Meningkatkan pengetahuan dan teknologi terapan dalam bidang keperawatan untuk pasien dengan penyakit chronic kidney disease dalam menurunkan edema serta menerapkan terapi Ankle Pumping

Exercise.

3. Penulis

Mendapatkan pengalaman dalam mengimplementasikan hasil penelitian keperawatan, terutama studi kasus mengenai implementasi terapi Ankle Pumping Exercise.



DAFTAR PUSTAKA

- Angie, E., Amir, W. P., & Nasution, S. A. (2022). Gambaran Klinis dan Penatalaksanaan Gagal Ginjal Kronik pada Pasien Rawat Inap. *Buletin Kedokteran Dan Kesehatan Prima*, 1(1), 22–25.
<https://doi.org/10.34012/bkkp.v1i1.2621>
- Astuti, & Setiyarini. (2022). Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gagal Ginjal Kronik di ICU RSUP Dr. Sardjito dengan Pendekatan NANDA NOC NIC: Studi Kasus. *Junal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*.
- Budiono, P., & Ristanti, R. S. (2019). (2019). Pengaruh Pemberian Contrast Bath dengan Elevasi Kaki 30 Derajat terhadap Penurunan Derajat Edema pada Pasien Congestive Heart Failure. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 11(2), 91–99. <https://doi.org/10.36990/hijp.v11i2.134>
- Delima, D., & Tjitra, E. (2017). Faktor Risiko Penyakit Ginjal Kronik : Studi Kasus Kontrol di Empat Rumah Sakit di Jakarta Tahun 2014. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(1), 17–26.
<https://doi.org/10.22435/bpk.v45i1.7328.17-26>
- Faruq, M. H. (2017). UPAYA PENURUNAN VOLUME CAIRAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS Disusun. *Keperawatan, Program Studi Kesehatan, Fakultas Ilmu Surakarta, Universitas Muhammadiyah, C*, 1–18.
- Hanifah, Nuri, & Khasanah. (2022). ASUHAN KEPERAWATAN HIPERVOLEMIA PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RSUD KARDINAH KOTA TEGAL.
- Jannaim, J., Dharmajaya, R., & Asrizal, A. (2018). Pengaruh Buerger Allen Exercise Terhadap Sirkulasi Ektremitas Bawah Pada Pasien Luka Kaki Diabetik. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2), 101–108.
<https://doi.org/10.7454/jki.v21i2.652>
- Karon, K. (2019). Pijat Kaki Efektif Menurunkan Foot Edema pada Penderita Congestive Heart Failure (CHF). *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 2(1), 14. <https://doi.org/10.32584/jikmb.v2i1.203>
- Kasus, S., Abdul, C., & Kota, M. (2023). *Jurnal Persada Husada Indonesia*

Gambaran Pasien Yang Mengalami Hipervolemia dengan Gagal Ginjal Kronik : Description of Patients Experiencing Hypervolemia with Chronic Kidney Failure at RSUD dr . Chasbullah Abdul Majid , Bekasi City Abstrak Pendahuluan Kl. 10(38).

Kurniawan, & Esa. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Gangguan Kelebihan Volume Cairan Di Ruang Seruni RSUD Dr. Harjono Ponorogo.*

Muhaini Atmayana Purba. (2019). Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Dan Proses Keperawatan. *J Majority*, 4(1), 1–8.
<http://publications.lib.chalmers.se/records/fulltext/245180/245180.pdf%0Ahttps://hdl.handle.net/20.500.12380/245180%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12>

Prastika, Supono, & Sulastyawati. (2019). Ankle Pumping Exercise and Leg Elevation in 30 Degree Has the Same Level of Effectiveness To Reducing Foot Edema At Chronic Renal Failure Patients in Mojokerto. *International Conference of Kerta Cendekia Nursing Academy*, 1(1), 241–248.

Putra, I. G. S. S., & Islamiah, A. (2023). Gambaran klinis dan laboratoris penderita penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Muara Teweh, Barito Utara, Kalimantan Tengah. *Intisari Sains Medis*, 14(1), 538–542. <https://doi.org/10.15562/ism.v14i1.1602>

Rahmi, U. (2021). *GANGGUAN PADA SISTEM PERKEMIHAN* (A. Rikki (ed.); Cetakan I). Yayasan Kita Menulis.

Ramadhani, A. W. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Dengan Tindakan Pembatasan Kebutuhan Cairan. *Jurnal Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 9(7).

Ramadhanti, R., & Helda, H. (2021). Association of Hypertension and Chronic Kidney Disease in Population Aged ≥ 18 Years Old. *Molecular and Cellular Biomedical Sciences*, 5(3), 137. <https://doi.org/10.21705/mcbs.v5i3.219>

Ritasari. (2018). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan dalam Pembatasan Asupan Cairan pada Klien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisis di

- Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 3(5), 30–38.
- Rizal, L. K. (n.d.). *TAHAPAN PENGKAJIAN DALAM PROSES KEPERAWATAN*.
- Saftari Handini, Y., & Ilsa Hunaifi. (2022). Cognitive Impairment in Patient With Chronic Kidney Disease. *Unram Medical Journal*, 10(4), 712–721.
<https://doi.org/10.29303/jku.v10i4.586>
- Santosa, S., Widjanarko, A., & Supriyanto, C. S. (2018). Model Prediksi Penyakit Ginjal Kronik Menggunakan Radial Basis Function. *Pseudocode*, 3(2), 163–170. <https://doi.org/10.33369/pseudocode.3.2.163-170>
- Santoso, Sawiji, & Oktantri. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Fatigue Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Dr. Soedirman Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*.
- SDKI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (3rd ed.).
- Septiwi, C., & Setiaji, W. R. (2020). Penerapan Model Adaptasi Roy Pada Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 101. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.482>
- SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (T. Pokja (ed.); 1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.
- Siregar, Cholina Trisa, S.Kep.Ns. M.Kep.Sp., K. (2020). *Buku Ajar Manajemen Komplikasi Pasien Hemodialisa* (R. A. Ariga (ed.)). All Right Reserved.
- Studi, P., Keperawatan, S., Profesi, D., Universitas, N., & Suherman, M. (2023). *PENGARUH KOMBINASI ANKLE PUMPING EXERCISE DAN ELEVASI KAKI TERHADAP PENURUNAN EDEMA KAKI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS*. 1–16.
- Suparyanto, & Rosad. (2020). Konsep dasar CKD. *Smeltzer & Bare* (2015, 5(3), 248–253.

The logo of Universitas Muhammadiyah Gombong is a circular emblem with a green border. Inside the border, the words "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" are written in a semi-circle at the top, and "GOMBONG" is written at the bottom. The center of the logo features a stylized sunburst or starburst design with rays emanating from a central point. Two green leaves are positioned on either side of the central design. The word "LAMPIRAN" is superimposed over the center of the logo in a large, bold, black serif font.

LAMPIRAN

**JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN KTI DAN HASIL
PENELITIAN**

No	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr
1	Penentuan Judul							
2	Penyusunan Proposal							
3	Ujian Proposal							
4	Pengambilan Data Penelitian							
5	Penyusunan BAB 4-5 Hasil Penelitian							
6	Ujian Hasil KTI							



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
HIPERVOLEMIA PADA PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE DENGAN
PENERAPAN ANKLE PUMPING EXERCISE DAN ELEVASI
KAKI 30°

Nama : ALDI FIRMANSYAH
NIM : 2021010008
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 24 %

Gombong, 30 April 2024

Pustakawan


(Desy Setiyakati, M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Aldi Firmansyah dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan Masalah Keperawatan Hipervolemia Pada Pasien Chronic Kidney Disease dengan Penerapan Angkle Pumping Excercise dan Elevasi kaki 30⁰”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 5 Maret 2024

Yang memberikan persetujuan

Saksi

(.....)

(.....)

Gombong , 5 Maret 2024

Peneliti

Aldi Firmansyah

**PENJELASAN MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah penulis dari Universitas Muhammadiyah Gombong / Keperawatan Program Diploma III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan dengan Masalah Keperawatan Hipervolemia Pada Pasien Chronic Kidney Disease dengan Penerapan Angkle Pumping Exercise dan Elevasi kaki 30⁰”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penelitian yang dapat menurunkan frekuensi Edema pada pasien CKD. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp: 0895350910405.

Lampiran SOP Ankle Pumping Exercise

		<i>Ankle Pumping Exercise</i>	
Prosedur tetap		No Dokumen:	No. Revisi: -
		Tanggal terbit:	Ditetapkan Oleh Ketua PSIK Universitas Jember
1. Pengertian	<i>Ankle pumping exercise</i> merupakan suatu bentuk ambulasi dini yang dilakukan dengan mengelevasikan kaki dan mengintervensi pergelangan kaki dengan gerakan fleksi dan ekstensi		
2. Tujuan	untuk menggerakkan otot yang diimobilisasikan dan melancarkan peredaran darah distal untuk mencegah atrofi otot akibat imobilisasi		
3. Indikasi	1. Terapi rehabilitasi post operasi 2. Pasien dengan pembengkakan 3. Pasien dengan <i>bedrest</i>/imobilisasi yang lama 4. Pasien dengan PAD dan DVT		
4. Kontra indikasi	1. Pasien yang mengalami nyeri 2. Pasien dengan pendarahan 3. Pasien dengan ulkus diabetik		
5. Persiapan pasien	1. Memberikan salam, memperkenalkan diri anda. 2. Menjelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan. 3. Memberi privasi kepada klien		
6. Persiapan alat	1. Bantal atau handuk 2. Stopwatch		

		3. Lembar observasi
7	Persiapan Lingkungan	1. Lingkungan yang aman dan nyaman 2. Bila perlu di tempat khusus agar dapat dibuat untuk berbaring berbaring
8.	Cara kerja	1. Jelaskan manfaat dan tujuan tindakan yang akan dilakukan 2. Tanyakan kesiapan responden sebelum kegiatan dilakukan 3. Atur posisi dengan nyaman 4. Beri bantal setinggi ($\pm$) 18° untuk mengelevasikan kaki
		5. Lakukan gerakan mendorong kaki ke atas (fleksi) 6. Lakukan gerakan mendorong kaki ke bawah (ekstensi) 7. Lakukan gerakan selama 3 detik bergantian dalam 5 menit 8. Beri waktu istirahat jika responden mengalami kelelahan 9. Lanjutkan latihan kembali dengan sisa waktu yang telah ditentukan 10. Latihan dilakukan selama 2 kali sehari yang berlangsung selama 7 hari.
9.	Evaluasi	1. Evaluasi tindakan yang telah dilakukan 2. Berikan Reinforcement positif 3. Lakukan penilaian 4. Lakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya 5. Akhiri pertemuan dengan cara yang baik



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Aldi Firmansyah
NIM/NPM : 2021010008
NAMA PEMBIMBING : Bambang Utoyo, M.Kep

TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
17 Oktober 2023	ACC Judul		
4 November 2023	Bab 1 : Revisi Menambahkan teori angiotensin		
11 November 2023	Bab 2 Revisi : Ganti patofisiologi ke edema, tambahkan teori cairan dan angiotensin		
21 November 2023	Bab 2 Revisi : Menambahkan cara Piting edema Bab 3 Revisi : Subjek penelitian dan definisi operasional		
22 November 2023	Bab 1 & Bab 2 ACC Bab 3 Revisi : Subjek penelitian dan definisi operasional		
23 November 2023	Bab 3 ACC		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : ALDI FIRMANSYAH
NIM/NPM : 2021010008
NAMA PEMBIMBING : Muhammad As'ad M.Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	30 Maret 2024	Revisi		
2.	6 Juni 2024	Revisi		
3.	7 Juni 2024	Acu Program		
4.				

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)