

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

1. Pada Pengkajian pasien diperoleh data pasien mengeluh sesak, lemas, dan kedua pergelangan kaki bengkak dari 1 bulan yang lalu. Dari data objektif diperoleh data tampak pitting edema pada kedua kaki derajat II dengan kedalaman 3 mm dan waktu kembali 6 detik, nilai JVP 5 + 4 cm H₂O, BB pasien mengalami kenaikan dari BB 50,5 kg menjadi 54,5 kg, refleks hepatojugular positif, urine tampung selama 24 jam 260 cc, terdapat suara tambahan ronchi pada kedua paru.
2. Diagnosis keperawatan yang ditemukan pada perawatan pasien yaitu hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi dibuktikan dengan pasien mengatakan sesak, terdapat pitting edema derajat II dengan kedalaman 3 mm dan waktu kembali 6 detik pada kedua kaki, BB pasien meningkat dari 50,5 kg menjadi 54,5 kg, nilai JVP 5+4 cm H₂O, refleks hepatojugular positif, terdapat suara tambahan ronchi pada kedua paru, jumlah urin tampung 260cc/24 jam (oliguria), kadar Hb 8,0 gr/dl.
3. Tujuan perawatan yang dirumuskan untuk mengatasi masalah keperawatan hipervolemia berpedoman kepada SIKI dan SLKI. Adapun luaran perawatan yang diharapkan setelah dilakukan intervensi selama 3 x 24 jam yaitu haluaran urine meningkat, edema menurun, tekanan darah membaik, denyut nadi radial membaik, turgor kulit membaik. Adapun intervensi yang dirumuskan sebagai intervensi utama yaitu manajemen hipervolemia dan pemantauan cairan sedangkan intervensi tambahan yaitu pengaturan posisi dengan terapi inovasi *ankle pumping exercise* dan elevasi kaki 30°.
4. Implementasi keperawatan dapat dilaksanakan sesuai dengan perencanaan perawatan yaitu manajemen hipervolemia, pemantauan cairan dan intervensi tambahan yaitu pengaturan posisi. Tindakan *ankle*

pumping exercise dan elevasi kaki 30° dipilih sebagai tindakan utama dan dilakukan dua kali sehari selama tiga hari perawatan pasien.

5. Evaluasi keperawatan pada pasien dilakukan setelah tiga hari perawatan yang memperoleh semua kriteria hasil yang dimuat dalam tujuan dapat tercapai yaitu haluaran urine meningkat, edema menurun, tekanan darah membaik, denyut nadi radial membaik, turgor kulit membaik.
6. Intervensi *ankle pumping exercise* dan elevasi kaki 30° sebagai intervensi inovasi dapat menurunkan edema pada kaki pasien dimana ssebelum dilakukan intervensi terdapat pitting edema derajat II dengan kedalaman 3 mm dan waktu kembali 6 detik dan setelah dilakukan intervensi inovasi edema mengalami penurunan menjadi derajat I dengan kedalaman 2 mm dan waktu kembali 3 detik.

B. Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Pada penelitian ini diperoleh hasil *ankle pumping exercise* dan elevasi kaki 30° dapat menurunkan tingkat edema pada kaki pasien yang mengalami hipervolemia. Oleh karena itu diharapkan pelayanan keperawatan dapat mengaplikasikan intervensi ankle pumping exercise dan elevasi kaki 30° pada pasien hipervolemia yang mengalami edema perifer pada kaki .

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan adanya pengembangan penelitian terkait seberapa sering dan waktu yg efektif dalam memberikan atau melakukan *ankle pumping exercise* dan elevasi kaki 30° sehingga manfaat dari tindakan tersebut dapat lebih dioptimalkan ketika dilakukan oleh pasien yang mengalami hipervolemia dengan edema perifer pada kaki.