

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Penerapan asuhan keperawatan pada pasien hipervolemia pada umumnya sama antara teori dan kasus. Hal ini dapat dibuktikan dalam penerapan teori pada dua kasus kelolaan yang menderita masalah keperawatan yang sama yaitu hipervolemia. Penerapan kasus ini dilakukan dengan menggunakan proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Dari hasil karya tulis diatas dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dari hasil pengkajian, keluhan yang dialami pada dua kasus kelolaan adalah pasien sesak, terdapat edema perifer dengan pitting oedem 2+ dan pasien juga mengatakan kaki terasa lemas dan tebal, oliguria.
2. Diagnosis keperawatan yang utama yaitu hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi dibuktikan dengan dyspnea, oliguria, penambahan berat badan, turgor kulit menurun intake lebih banyak dari output.
3. Intervensi inovasi yang ditetapkan untuk mengatasi masalah yang dialami pada dua kasus kelolaan untuk masalah keperawatan hipervolemia adalah menggunakan terapi latihan fisik *Ankle Pumping Exercise* untuk menurunkan edema pada pasien gagal ginjal kronis. Pasien menggerakkan pergelangan kaki secara maksimal ke atas dan ke bawah dengan mengelevasikan kaki apabila ada pembengkakan distal untuk melancarkan aliran darah balik sehingga dapat menurunkan pembengkakan distal akibat sirkulasi darah yang lancar.

4. Pemberian terapi *Ankle Pumping Exercise* dan tindakan medis lainnya dilakukan selama 2 x 24 jam secara berkelanjutan selama pasien masih terdapat edema dan masalah hipervolemia dengan posisi kaki elevasi 15°.
5. Evaluasi pada kedua kasus kelolaan dengan masalah hipervolemia didapatkan pada pasien I dan II setelah diberikan asuhan selama 1x2 jam pasien mengalami peningkatan status keseimbangan cairan yang menandakan bahwa kolaborasi pemberian terapi *ankle pumping exercise* dengan intervensi SIKI pada pasien hipervolemia berpengaruh terhadap penurunan edema pada kaki.

B. Saran

Bedasarkan analisis Praktik Karya Imiah Akhir Ners peminatan Gawat Darurat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan CKD Stage V dengan keluhan edema perifer, penulis memberikan saran:

1. Perawat di Ruang IGD RSUP Sanglah

Agar mempertimbangkan latihan fisik *Ankle Pumping Exercise* secara terprogram disetiap institusi pelayanan keperawatan. Di samping itu perlu pembuatan prosedur dan jadwal pemerian terapi latihan fisik secara signifikan. Misalnya dengan frekuensi 2-3 kali/hari pada pasien yang masih berada di ruang perawatan sehingga dapat menurunkan derajat edema disamping pemberian terapi farmakologi lainnya dalam menurunkan derajat masalah keperawatan hipervolemia

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharakan hasil karya ilmiah ini dapat menjadi data awal untuk dapat melakukan karya ilmiah selanjutnya sehingga dapat dikembangkan dalam

pemberian asuhan keperawatan hipervolemia pada pasien CKD stage V yang dengan keluhan edema perifer. Diharapkan juga peneliti selanjutnya dapat menetapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) inovasi intervensi terapi *ankle pumping exercise* dalam mengatasi penurunan edema pada pasien CKD stage V.