



KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PENGARUH KOMBINASI ANKEL *PUMPING EXERCISE* DAN
ELEVASI KAKI 30⁰ TERHADAP EDEMA KAKI PADA
PASIEN CKD DI RUANG ABDURRAHMAN BIN AUF
RSUD AL IHSAN BANDUNG

DIMAS PRAKASA
NIM : P2.06.20.6.24.012

PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS JURUSAN
KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025





KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**PENGARUH KOMBINASI *ANKEL PUMPING EXERCISE* DAN
ELEVASI KAKI 30⁰ TERHADAP EDEMA KAKI PADA
PASIEN CKD DI RUANG ABDURRAHMAN BIN AUF
RSUD AL IHSAN BANDUNG**

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat Pendidikan Profesi
Ners Pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan & Pendidikan
Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Oleh :

DIMAS PRAKASA

NIM : P2.06.20.6.24.012

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS JURUSAN
KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025**



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini. Penulisan karya ilmiah akhir ners ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. karya ilmiah akhir ners ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak. Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M. Kep. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. H. Ridwan Kustiawan, M.Kep., Ns., Sp. Kep. Jiwa, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
3. Yudi Triguna, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan & Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
4. Ida Rosdiana, M.Kep., Ns., Sp. Kep. MB. selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan serta kritik dan sarannya dalam penyusunan KIAN ini.
5. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dan dukungan secara material dan moral.
6. Rekan-rekan sejawat dan semua pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam penyusunan KIAN ini

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa karya ilmiah akhir ners ini masih mempunyai kekurangan, sehingga peneliti menerima kritik dan saran yang membangun untuk karya ilmiah akhir ners ini. Akhir kata, peneliti berharap kepada Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga karya ilmiah akhir ners ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Bandung, 12 Oktober 2024

Dimas Prakasa

**PENGARUH KOMBINASI ANKEL PUMING EXERCISE DAN
ELEVASI KAKI 30° TERHADAA EDEMA KAKI PADA PASIEN
CKDDI RUANG ABDURRAHMAN BIN AUF
RSUD AL IHSAN BANDUNG**

Dimas Prakasa¹, Ida Rosdiana², Dewi Ariyanti³
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Jl. Cilolohan No.35 Kahuripan, Tawang, Tasikmalaya
Email : dimasprakasa591@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang CKD (*Chronic Kidney Disease*) merupakan perkembangan gagal ginjal yang bersifat progresif dan lambat, dan biasanya berlangsung selama satu tahun. Edema pada gagal ginjal kronik juga disebabkan oleh kadar albumin (protein dalam darah) lebih rendah dari normal. Beberapa cara non farmakologis untuk menurunkan edema pada pasien gagal ginjal kronik yaitu *ankle pumping exercise* dan *leg elevation 30°*. **Tujuan** dari penerapan ini adalah menganalisis asuhan keperawatan keperawatan pada Ny. E dan Tn. H dengan kondisi CKD. **Metode** melalui penerapan *ankle pumping exercise* dan *leg elevation 30°* untuk menurunkan derajat edema pada pasien diruangan Abdurrahman bin Auf RSUD Al Ihsan. Sebanyak 2 orang pasien diikutsertakan dalam penerapan ini dengan kriteria: pasien gagal ginjal kronik yang memiliki edema ekstremitas bawah, pasien terdiagnosa CKD, bersedia menjadi responden dan telah menandatangani informed consent, usia pasien Dewasa umur 55 dan 58 tahun, pasien sadar penuh (*Compos mentis*). Derajat edema diukur menggunakan kedalaman dan waktu kembalinya edema sebelum dilakukannya penerapan dan setelah melakukan penerapan. Kedua penerapan tersebut dilakukan sebanyak 3 kali sehari selama 3 hari. **Hasil** sebelum dilakukan *ankle pumping exercise* derajat edema pada Ny. E berada di derajat 2 (12 detik), setelah dilakukannya penerapan selama 3 hari derajat edema turun di derajat 2 (10.15 detik) Pada Tn. S dilakukan penerapan *leg elevation 30°*, sebelum dilakukannya tindakan derajat edema pada Tn. H berada pada derajat 2 (14 detik), setelah dilakukannya penerapan selama 3 hari derajat edema turun di derajat 2 (12.05 detik). **Kesimpulan** penerapan ini menunjukkan bahwa *ankle pumping exercise* dan *leg elevation 30°* memiliki keefektifitasan yang sama dalam menurunkan derajat edema pada pasien CKD.

Kata Kunci: Edema, CKD, *Ankle pumping exercise*, Elevasi 30°

**THE EFFECT OF COMBINATION OF ANKLE PUMPING EXERCISE AND
LEGS ELEVATION 30° ON LEGS EDEMA IN PATIENTS OF CKD IN
ABDURRAHMAN BIN AUF ROOM OF
AL IHSAN HOSPITAL BANDUNG**

Dimas Prakasa¹, Ida Rosdiana², Dewi Ariyanti³
Nursing Department, Tasikmalaya Health Polytechnic, Ministry of Health
Jl. Cilolohan No.35 Kahuripan, Tawang, Tasikmalaya

Email: dimasprakasa591@gmail.com

ABSTRACT

Background CKD (Chronic Kidney Disease) is a progressive and slow development of kidney failure, and usually lasts for one year. Edema in chronic kidney failure is also caused by lower than normal albumin (protein in the blood) levels. Some non-pharmacological ways to reduce edema in patients with chronic kidney failure are ankle pumping exercise and leg elevation 30°. **Objektif** application is to analyze nursing care for Mrs. E and Mr. H with CKD. **Method** conditions through the application of ankle pumping exercise and leg elevation 30° to reduce the degree of edema in patients in the Abdurrahman bin Auf room at Al Ihsan Hospital. A total of 2 patients were included in this application with the following criteria: chronic kidney failure patients with lower extremity edema, patients diagnosed with CKD, willing to be respondents and have signed an informed consent, adult patient age 55 and 58 years, fully conscious patient (Compos mentis). The degree of edema was measured using the depth and time of return of edema before and after the application. Both applications were carried out 3 times a day for 3 days. **Results** before the ankle pumping exercise, the degree of edema in Mrs. E was at degree 2 (12 seconds), after the application for 3 days the degree of edema decreased to degree 2 (10.15 seconds). In Mr. S, a 30° leg elevation was applied, before the action, the degree of edema in Mr. H was at degree 2 (14 seconds), after the application for 3 days the degree of edema decreased to degree 2 (12.05 seconds). **Recommendations** of this application shows that ankle pumping exercise and leg elevation 30° have the same effectiveness in reducing the degree of edema in CKD patients.

Keywords: Edema, CKD, ankle pumping exercise, leg elevation 30°

DAFTAR ISI

KARYA ILMIAH AKHIR NERS.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	i
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat KIAN	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB II TINJAUAN LITERATUR	7
2.1 Konsep dasar Penyakit.....	7
2.1.1 Definisi Penyakit CKD	7
2.1.2 Tanda dan Gejala	7
2.1.3 Pemeriksaan Penunjang.....	10
2.1.4 Penatalaksanaan.....	12
2.1.5 Etiologi	14
2.1.6 Klasifikasi Penyakit.....	15
2.1.7 Patofisiologi <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD).....	17
2.2 Web Of Caution (WOC) CKD.....	20
2.3 Edema	20

2.3.1 Definisi Edema	20
2.3.2 Dampak Edema.....	21
2.3.3 Penilaian Derajat Edema.....	21
2.3.4 Patofisiologi Edema.....	22
2.3.5 Penyebab.....	23
2.3.6 Tanda dan gejala	24
2.3.7 Penatalaksanaan.....	24
2.4 Konsep <i>Ankel Puming Exercise</i>	26
2.4.1 Definisi <i>Ankle pump exercise</i>	26
2.4.2 Mekanisme <i>Ankle pumping exercise</i> terhadap Relaksasi Otot pada Edema	27
2.4.3 Manfaat <i>Ankle Pump Exercise</i>	29
2.4.4 Indikasi dan kontraindikasi <i>Ankle Pumping Exercise</i>	30
2.4.5 Prosedur <i>Ankle Pumping Exercise</i>	32
2.4.6 Dampak <i>Ankle Pumping Exercise</i> pada Edema.....	33
2.5 Elevasi Kaki 30⁰	33
2.5.1 Definisi Elevasi Kaki 30 ⁰	33
2.5.2 Prosedur Elevasi 30°	34
2.5.3 Dampak Elevasi 30 ⁰ pada Edema	35
2.6 Konsep Asuhan Keperawatan	36
2.6.1 Pengkajian	36
2.6.2 Diagnosa Keperawatan	42
2.6.3 Intervensi Keperawatan	43
2.6.4 Implementasi Keperawatan	45
2.6.5 Evaluasi Keperawatan	45
2.7 Kerangka Teori.....	46
BAB III GAMBARAN KASUS	47
3.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	47
3.2 Resume Asuhan Keperawatan Pasien 1 dan Pasien 2.....	48
3.2.1 Pengkajian	48
3.2.2 Diagnosa Keperawatan	51
3.2.3 Intervensi Keperawatan.....	52
3.2.4 Implementasi Keperawatan	52
3.2.5 Evaluasi Keperawatan	53

3.2.6 Gambaran Pelaksanaan Tindakan.....	54
3.3 Standar Operasional Prosedur (SOP)	55
3.3.1 Standar Operasional Prosedur Penerapan Intervensi <i>Ankle Pumping Exercise</i>	55
3.3.2 Standar Operasional Prosedur Penerapan Intervensi Elevasi 30°.....	56
3.4 Evaluasi Pelaksanaan Tindakan	58
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	60
4.1 Gambaran Tahapan Pelaksanaan Proses Keperawatan	60
4.1.1 Mengambaran Pengkajian Pada pasien CKD	60
4.1.2 Gambaran Diagnosa Keperawatan Pada pasien CKD	63
4.1.3 Gambaran Intervensi Keperawatan Pada pasien CKD	64
4.1.4 Gambaran Implementasi Keperawatan Pada pasien CKD	65
4.1.5 Gambaran Evaluasi Keperawatan Pada pasien CKD	67
4.2 Gambaran Perubahan Derajat Edema pada Pasien CKD yang Dilakukan Tindakan Pemberian <i>Ankle Pumping Exercise</i> dan <i>Elevasi 30°</i>	68
4.3 Analisis Kesenjangan pada Kedua Pasien CKD yang Dilakukan Tindakan Pemberian <i>Ankle Pumping Exercise</i> dan <i>Elevasi 30°</i>	70
4.4 Kesenjangan Pada Kedua Pasien CKD	70
4.5 Keterbatasan Karya Ilmiah Akhir.....	70
4.6 Implikasi Keperawatan.....	71
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	72
5.1 Kesimpulan.....	72
5.2 Saran.....	73
5.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	73
5.2.2 Bagi Rumah Sakit.....	73
5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan.....	73
DAFTAR PUSTAKA	74
LAMPIRAN	77
PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN	79
LEMBAR IDENTITAS RESPONDEN	80
SOP Angkel Pumping Exercise.....	82
SOP Elevasi 30°	85
HASIL PENERAPAN INTERVENSI <i>LEG ELEVATION 30°</i> DAN <i>Ankle Pumping Exercise</i>	86

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi penyakit ginjal kronis	16
Tabel 2.2 Penilaian Derajat Edema Sumber Syahfitri, (2023).....	21
Tabel 2.3 intervensi pada masalah pasien CKD menurut SIKI	44
Tabel 3.1 Identitas Pasien 1 dan 2 dengan CKD.....	48
Tabel 3.2 Gambaran data fokus pengkajian pasien 1 dan pasien 2 dengan CKD .	49
Tabel 3.3 Diagnosa Keperawatan pada pasien 1 dan 2 dengan CKD	51
Tabel 3.4 Intervensi Keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 dengan CKD	52
Tabel 3.5 Implementasi keperawatan Pada Pasien 1 dan Pasien 2 dengan CKD .	52
Tabel 3.6 Evaluasi Keperawatan Pada Klien 1 dan 2 dengan CKD sesuai dengan diagnosa keperawatan	53
Tabel 3.7 Pembaikan Drajat Edema Pasien 1 dan Pasien 2	59

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Web Of Caution (WOC) CKD Kusumaningtyas, (2020)	20
Bagan 2.2 Kerangka Teori Arifin Noor et al., (2023).....	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Mengukur derajat edema Syahfitri, (2023)	20
Gambar 2.1 Prosedur <i>Ankle Pumping Exercise</i>	33
Gambar 2.2 Elevasi 30°	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi terapi yang diberikan oleh peneliti	78
Lampiran 2. Permohonan Menjadi Responden.....	79
Lampiran 3. Lembar Identitas Responden	80
Lampiran 4. Lembar Identitas Responden	81
Lampiran 5. SOP Angkel Pumping Exercise	82
Lampiran 6. Elevasi 30 ⁰	85
Lampiran 7. Lembar Observasi Dan Hasil Penerapan Intervensi Elevasi 30 ⁰	86