

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 SOP

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	
Pengertian	<i>ankle pump exercise</i> atau Latihan memompa pergelangan kaki adalah gerakan fleksi dan ekstensi secara berulang untuk merangsang aliran darah vena dari ekstremitas bawah ke jantung untuk melancarkan sirkulasi darah di kaki dan mengurangi pembengkakan (edema). Elevasi 30° adalah elevasi kaki hingga 30° dari posisi horizontal dilakukan dengan meninggikan posisi tungkai lebih tinggi dari jantung.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan aliran darah vena balik (Venous Return)</li> <li>2. Meningkatkan kecepatan aliran darah vena secara signifikan</li> <li>3. Mengurangi edema perifer</li> <li>4. Meningkatkan kenyamanan dan kepatuhan klien</li> </ol>
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien dengan edema perifer</li> <li>2. Klien bed rest (post op, Stroke atau trauma)</li> <li>3. Klien dengan gangguan sirkulasi vena/limfe di tungkai</li> <li>4. Pasca operasi tungkai untuk mengurangi bengkak</li> <li>5. Pencegahan DVT pada klien imobilisasi</li> </ol>
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cedera akut pada tungkai</li> <li>2. Tromboflebitis akut atau DVT yang belum diobati</li> <li>3. Gagal jantung</li> <li>4. Hipotensi ortostatik berat</li> <li>5. Edema paru berat</li> </ol>
kebijakan	dilakukan sebanyak 2-3x selama 10-15 menit
Prosedur	Proses pemberian terapi <i>ankle pump exercise</i> dan elevasi 30° pada klien di mulai dengan mempersiapkan diri sebelum bertemu dengan klien, kemudian mengunjungi ruangan klien, memberikan salam serta menjelaskan bahwa sesuai perjanjian sebelumnya akan melakukan terapi <i>ankle pump exercise</i> dan elevasi 30°. Mempersiapkan klien dalam posisi yang nyaman dan menyiapkan lingkungan yang tenang kemudian menjelaskan tujuan dan prosedur tindakannya, kontrak waktu, meminta persetujuan, cuci tangan dan menutup sampiran, kemudian posisikan klien dengan nyaman posisi tubuh berbaring, kepala di sanggah oleh bantal kemudian berikan bantalan untuk mengelevasi kaki 30°, lakukan gerakan mendorong kaki ke atas (ekstensi), kemudian gerakan mendorong kaki ke bawah (fleksi), tahan gerakan selama 3 detik dan lakukan sebanyak 10 kali selama 5-10 menit, gerakan tersebut dapat di lakukan sebanyak 2-3 x sehari .

	Kemudian setelah kurang dari 10 menit melakukan tahap terminasi dan memposisikan klien kembali dengan nyaman posisi semi fowler, mengevaluasi respon klien terhadap derajat edema klien, kontrak waktu selanjutnya, berpamitan, kemudian mendokumentasikan hasil kegiatan yang telah dilakukan
Referensi	Riska, W. M., & Arifin Noor, M. (2023). <i>JURNAL KEPERAWATAN SISTHANA EFFECT OF THE COMBINATION OF ANKLE PUMP EXERCISE AND 30° FOOT ELEVATION ON FOOT EDEMA IN CKD PATIENTS</i> . 8(1).

## LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Alghinisa Tulanda  
 NIM : 2411604051  
 Judul Kian : Analisis Asuhan Keperawatan pada Ht.E dengan  
 Pemberian terapi ankle pump exercise dan elevasi 30°  
 untuk menurunkan edema pada pasien CKD  
 di ruang ICU RSUD Weleri Ash PIRU Jember  
 Pembimbing : Hairul Imami, S.Kep, Ners, MNS

No	Hari, Tanggal	Catatan pembimbing	Paraf
1.	Sabtu 02/05/05	Pengajuan judul	af
2.	Senin 05/05/05	- Acc judul - Lanjutkan bab 1 & 2	af
3.	Selasa 06/05/07	- Revisi bab 1 & 2 - Lanjutkan bab 3	af
4.	Jumat 11/05/07	- Perbaiki Penulisan - Perbaiki bab 3	af

## LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Agnisa Tulanda

NIM : 241604051

Judul Kian : Analisis asuhan keperawatan pada HT.E dengan pemberian terapi ankle pump exercise dan elevasi 20° untuk menurunkan edema pd pasien ckd di ruang ICU RSUD welas asih PROV. Jawa Barat

Pembimbing : Haerul Imam, S. Kep., Ners., MNS

No	Hari, Tanggal	Catatan pembimbing	Paraf
5	Senin 14 / 25 07	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambahkan diagnosis keperawatan Asam basa dan defisit perawatan diri</li> <li>- Perbaiki Patofisiologi / Pathway</li> <li>- Lanjutkan ke bab 4</li> <li>- Jelaskan semua data kejurian (Anamnesis, Inspeksi + Auskultasi)</li> <li>- Jelaskan asah msk</li> <li>- Simpulkan kesimpulan &amp; berikan saran/ rekomendasi</li> </ul>	af.

## LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Ashrica Yulanda  
 NIM : 2411809051  
 Judul Kian : Analisis asuhan keperawatan pada m.e dg pemberian terapi ankle pump exercise & elevasi 30° untuk menurunkan edema pd pasien CKD di ruang ICU RSUD walis asih. PROV. Jawa Barat  
 Pembimbing : Hengul Imam, S.Kep, Ners, Mns

No	Hari, Tanggal	Catatan pembimbing	Paraf
6.	Celaca 05/25 06	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki Pembahasan dan Patofisiologi</li> <li>- tambahkan simpulan &amp; saran</li> <li>- Perbaiki penulisan</li> <li>- lengkapi draf</li> </ul>	af
7.	Pabu 06/25 06	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tambahkan sumber jurnal pd bab 2</li> <li>- Perbaiki Pembahasan, tambahkan Diagnosa keperawatan berdasarkan teori.</li> <li>- Jelaskan diagnosa keperawatan yang tidak muncul pada teori</li> <li>- Di implementasi keperawatan di bab 5 cukup singkat secara singkat</li> <li>- Di evaluasi bab 5 tambahkan d</li> </ul>	af



## LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Agnisa Tulanda

NIM : 241804051

Judul Kian : Analisis Asuhan Keperawatan pd NHE dengan  
 Pemberian terapi Ankle Pump Exercise dan elevasi 30°  
 untuk menurunkan edema pd pasien CKD  
 di Ruang ICU RSUD Welas Aceh Prov. Sumatera

Pembimbing : Harul Imam, S.Kep, Ners, MNS

No	Hari, Tanggal	Catatan pembimbing	Paraf
8.	Kamis 09/25 06	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki halaman</li> <li>- Tambahkan jurnal di diagnosis                kep teori dan sintak/keperawatan</li> </ul> <p>all sedang kran.                  Harul Imam.</p>	



**Fakultas Keperawatan  
Universitas  
Bhakti Kencana**

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung  
☎ 022 7830 760, 022 7830 768  
✉ bku.ac.id contact@bku.ac.id

### MATRIKS EVALUASI UJIAN PROPOSAL/ SIDANG AKHIR

Nama Mahasiswa : Aghnisa Yulanda  
NIM : 241FK04051  
Pembimbing : Haerul Imam, S.Kep.,Ners.,MNS.  
Penguji I : R.Siti Jundiah S.Kp.,M.Kep

No	Perbaikan/ Masukan (diisi berdasarkan perbaikan/ masukan saat ujian)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/ masukan Penguji)
1.	Perbaiki Abstrak	abstrak telah diperbaiki (hal xiv)
2.	Point tujuan dan Kesimpulan harus sama	Tujuan 1. Menganalisis masalah keperawatan berdasarkan teori dan konsep terkait Penyakit Ginjal Kronis (PGK) 2. Menganalisis intervensi keperawatan berdasarkan penelitian terkait Penyakit Ginjal Kronis (PGK) 3. Mengidentifikasi alternatif pemecahan masalah terkait Penyakit Ginjal Kronis (PGK) hal 5 Kesimpulan (Hal 104-105)
3.	Pada implementasi keperawatan respon pasien dilengkapi lagi	Implementasi keperawatan telah dilengkapi (hal 85-88)
4.	Kalimat di pembahasan di perbaiki	Bab 4 sudah diperbaiki (hal 92-103)
5.	Cek pedoman penulisan KIAN	penulisan telah diperbaiki

### Mengetahui,

Sebelum Revisi	Setelah Revisi
1. Mahasiswa : <i>af</i>	1. Mahasiswa : <i>af</i>
2. Pembimbing : <i>af</i>	2. Pembimbing : <i>af</i>
3. Penguji : <i>af</i>	3. Penguji : <i>af</i>





**Fakultas Keperawatan**  
**Universitas**  
**Bhakti Kencana**

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung  
☎ 022 7830 760, 022 7830 768  
✉ bku.ac.id contact@bku.ac.id

**MATRIKS EVALUASI UJIAN PROPOSAL/ SIDANG AKHIR**

Nama Mahasiswa : Aghnisa Yulanda  
NIM : 241FK04051  
Pembimbing : Haerul Imam, S.Kep.,Ners.,MNS.  
Penguji II : Vivop Marti Lengga, S.Kep.,Ners.,M.Kep

No	Perbaikan/ Masukan (diisi berdasarkan perbaikan/ masukan saat ujian)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/ masukan Penguji)
1.	Perbaiki Abstrak ( tujuan sesuaikan dengan tujuan kian dan tambahkan saran)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tujuan penelitian Untuk menganalisis asuhan keperawatan pada Ny.E dengan pemberian terapi <i>Ankle pump exercise</i> dan elevasi 30° dalam menurunkan edema pada pasien penyakit ginjal kronis di ruang ICU RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat</li> <li>- Saran, Diharapkan hasil analisis ini dapat digunakan sebagai pengembangan keilmuan di bidang kesehatan terutama keperawatan dan dapat diterapkan oleh perawat secara langsung kepada klien untuk menurunkan edema pada pasien PGK.(hal xiv)</li> </ul>
2.	Perbaiki semua penulisan yang masih salah, harus di miringkan dll.	penulisan telah diperbaiki
3.	Tambahkan Justifikasi 2 terapi itu yang dipilih. Kenapa tidak terapi yang lain	karena terapi ini lebih aman dan non-invasif : berbeda dengan obat diuretic atau dialysis yang memiliki efek samping dan harus dengan indikasi medis, ankle pump exercise dan elevasi 30 dapat dilakukan tanpa resiko rerius praktis dan mudah dilakukan pasien : tidak membutuhkan alat khusus seperti stoking kompresi)sehingga bisa diterapkan di rumah dan meningkatkan kemandirian pasien. Tidak memperburuk sesak napas : elevasi 30 tetap aman bagi pasien yang mengeluh sesak napas (hal.4)
4.	Mengapa mengangkat masalah edema padahal dilapangan masalahnya sesak	penyebab sesak dan edema sama-sama diakibatkan karena retensi cairan. Sehingga peneliti memilih masalah yang diangkatnya edema (hal.4)
5.	Tambahkan penatalaksanaan edema	<b>1. Terapi Farmakologis</b> a. Diuretic : obat seperti furosemide (Lasix) digunakan untuk



Fakultas Keperawatan  
Universitas  
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung  
022 7830 760, 022 7830 768  
contact@fku.ac.id

		<p>mengeluarkan cairan berlebih melalui urin</p> <p>b. Albumin intravena : pada klien dengan hypoalbuminemia berat</p> <p>c. Vasodilator/ terapi jantung : jika edema terkait dengan gagal jantung</p> <p><b>2. Terapi Nonfarmakologis</b></p> <p>a. Pembatasan cairan</p> <p>b. Diet rendah garam : untuk meminimalkan retensi cairan</p> <p>c. Kontrol berat badan</p> <p>d. Stoking Kompresi : kaos kaki yang dirancang khusus untuk memberikan tekanan pada kaki, membantu melancarkan aliran darah dan mengurangi pembengkakan.</p> <p>e. <i>Ankle pump exercise</i> <i>ankle pump exercise</i> atau Latihan memompa pergelangan kaki adalah gerakan fleksi dan ekstensi secara berulang untuk merangsang aliran darah vena dari ekstremitas bawah ke jantung untuk melancarkan sirkulasi darah di kaki dan mengurangi pembengkakan (edema)</p> <p>f. Elevasi 30° Elevasi 30° adalah elevasi kaki hingga 30° dari posisi horizontal dilakukan dengan meninggikan posisi tungkai lebih tinggi dari jantung. (hal 44-45)</p> <p>Indikasi Klien dengan edema perifer. Klien bed rest (post op, Stroke atau trauma, Klien dengan gangguan sirkulasi vena/limfe di tungkai, Pasca operasi tungkai untuk mengurangi bengkak, Pencegahan DVT pada klien imobilisasi. Dan kontraindikasi Cedera akut pada tungkai, Tromboflebitis akut atau DVT yang belum diobati, Gagal jantung, Hipotensi ortostatik berat, Edema paru berat (hal 47)</p>
6.	Di SOP tambahkan indikasi dan kontraindikasi	

Mengetahui,

Sebelum Revisi	Setelah Revisi
1. Mahasiswa : <i>ad</i> 2. Pembimbing : <i>af</i> 3. Penguji : <i>bf</i>	1. Mahasiswa : <i>ad</i> 2. Pembimbing : <i>af</i> 3. Penguji : <i>bf</i>

## HASIL PLAGIARISME

FINAL DRAFT KIAN AGHNISA YULANDA.pdf

### ORIGINALITY REPORT

<b>18%</b>	<b>16%</b>	<b>7%</b>	<b>11%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>jurnal.academiacenter.org</b> Internet Source	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>repository.poltekkes-kaltim.ac.id</b> Internet Source	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>journal.arikesi.or.id</b> Internet Source	<b>3%</b>
<b>4</b>	<b>repository.stikstellamarismks.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>dspace.umkt.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>6</b>	<b>repository.poltekeskupang.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>7</b>	<b>repository.unimugo.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repository.stikeshangtuah-sby.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama Lengkap : Aghnisa Yulanda

NIM : 241FK04051

Alamat : Kp.Cihaneut Rt 04 Rw 02 Desa Sukamukti Kec.Majalaya,  
Kab. Bandung, Jawa Barat

Email : [191fk3061@bku.ac.id](mailto:191fk3061@bku.ac.id) / [aghnisayulanda06@gmail.com](mailto:aghnisayulanda06@gmail.com)

No.HP : 0895371977054

**Riwayat Pendidikan**

1. SDN Pelangi II : 2007-2013
2. SMP Itikurih Hibarna : 2013-2016
3. SMK Bhakti Kencana Majalaya : 2016-2019
4. Universitas Bhakti kencana Bandung  
Program Studi Sarjana Keperawatan : 2019-2023
5. Program Pendidikan Profesi Ners : 2024- sekarang