

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan selama empat hari pada pasien kritis dengan kontusio paru, intervensi *foot massage* menunjukkan potensi efektivitas dalam menurunkan risiko Deep Vein Thrombosis (DVT). Tidak ditemukan tanda-tanda klinis DVT, dan kondisi sirkulasi perifer pasien tetap stabil. Selain itu, pasien menunjukkan respons positif secara fisiologis dan psikologis. Meskipun temuan ini menunjukkan indikasi positif, hasil penelitian ini bersifat eksploratif dan terbatas pada satu kasus, sehingga penelitian lebih lanjut dengan desain dan sampel yang lebih luas diperlukan untuk mengonfirmasi efektivitas terapi ini secara umum.

#### **5.2 Saran**

##### **5.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Disarankan agar institusi pendidikan keperawatan mengintegrasikan praktik pijat kaki (*foot massage*) ke dalam mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis. Hal ini bertujuan untuk membekali mahasiswa dengan keterampilan intervensi nonfarmakologis berbasis bukti dalam pencegahan komplikasi imobilisasi seperti DVT.

##### **5.2 Bagi Profesi Perawat**

Perawat di ruang ICU dapat mengintegrasikan *Foot massage* ke dalam asuhan keperawatan harian sebagai bagian dari pencegahan DVT dan peningkatan kenyamanan pasien. Diperlukan pula pelatihan berkala terkait teknik pijat kaki dan identifikasi dini risiko DVT, guna meningkatkan kompetensi dan keselamatan praktik.

##### **5.3 Bagi Unit Pelayanan Kesehatan RSUD Umar Wirahadikusumah**

Instansi pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit, disarankan untuk mengembangkan dan mendukung protokol atau SOP berbasis bukti yang mencakup intervensi nonfarmakologis seperti pijat kaki dalam manajemen pasien imobilisasi. Kebijakan ini dapat mendorong penerapan intervensi yang aman, hemat biaya, dan berdampak positif terhadap luaran pasien.

#### 5.4 Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini masih bersifat eksploratif dan terbatas pada satu kasus. Oleh karena itu, disarankan untuk dilakukan penelitian lanjutan dengan desain yang lebih ketat, seperti uji klinis teracak (Randomized Controlled Trial) atau studi kohort prospektif, dengan jumlah sampel yang lebih besar. Hal ini penting untuk meningkatkan validitas dan generalisasi temuan, serta menjadi dasar dalam pengembangan pedoman praktik klinis (clinical practice guideline) di bidang keperawatan kritis.