



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN
PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF DI DESA KARANGTENGAH
WILAYAH PONCOWARNO**

KARYA ILMIAH NERS

**Disusun Oleh :
LINDA SEPTIANA PUTRI
202403187**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2025



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN
PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF DI DESA KARANGTENGAH
WILAYAH PONCOWARNO**

KARYA ILMIAH NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

LINDA SEPTIANA PUTRI

202403187

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2025

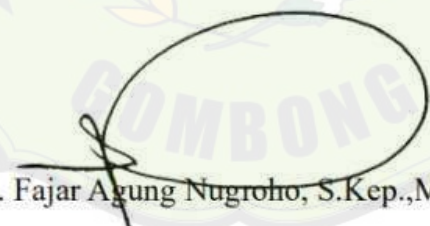
LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN
PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF DI DESA KARANGTENGAH
WILAYAH PONCOWARNO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan pada
tanggal 22 Oktober 2025

Pembimbing


Ns. Fajar Agung Nugroho, S.Kep.,MNS

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners



Ns. Wuri Utami, S.Kep.,M.Kep

HALAMAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

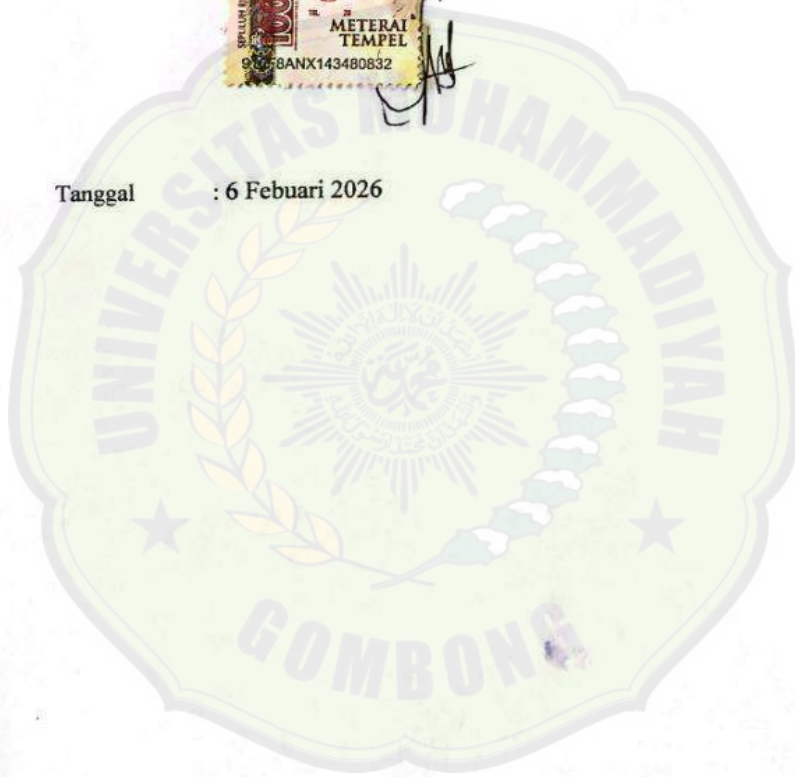
Nama : Linda Septiana Putri

NIM : 202403187

Tanda Tangan :



Tanggal : 6 Febuari 2026



HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Linda Septiana Putri

Nim : 202403187

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Perfusi Perifer Tidak Efektif Di Desa Karangtengah Wilayah Poncowarno

Penguji I

Rani Cahyaningrum, S.Kep.,Ns

(.....)

Penguji II

Ns. Fajar Agung Nugroho, S.Kep.,MNS

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi



(Ns. Wuri Utami, S.Kep.,M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong

Tanggal : 6 Ferbuari 2026

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Linda Septiana Putri

NIM : 202403187

Program studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong. Hak bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya ini yang berjudul :

**“ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN
PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF DI DESA KARANGTENGAH
WILAYAH PONCOWARNO”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, menglihatkan/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada tanggal : 6 Februari 2026

Yang menyatakan



(Linda Septiana Putri)

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim

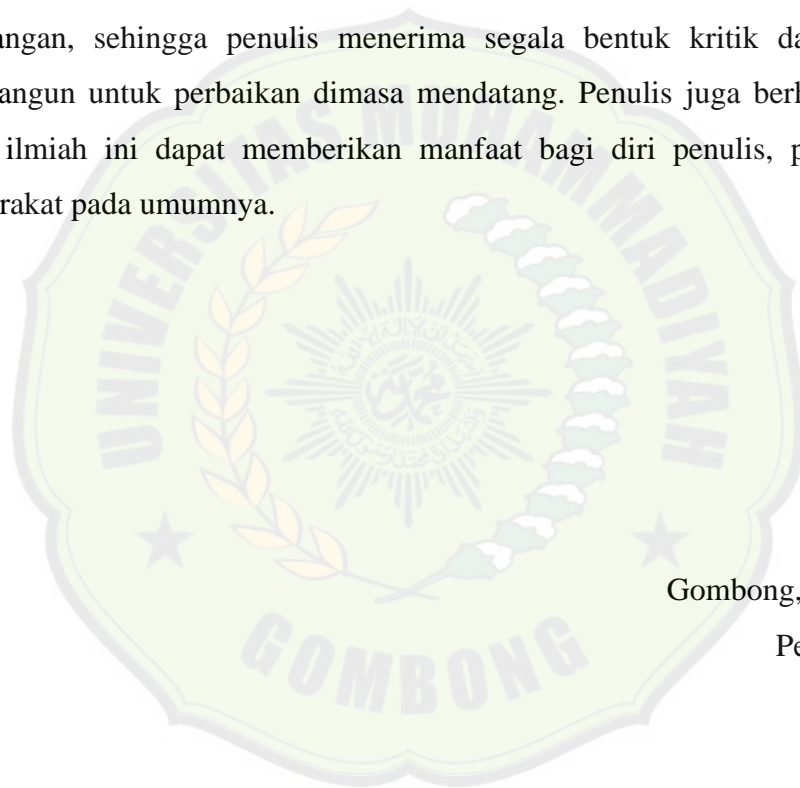
Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya serta tidak lupa penulis panjatkan shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW yang kita nantikan syaafaatnya di dunia dan di akhirat.

Karya Ilmiah Akhir Ners berjudul : “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Perfusi Perifer Tidak Efektif di Desa Karangtengah Wilayah Poncowarno” ini disusun guna memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Ners Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong. Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan doa, semangat, motivasi, arahan, bimbingan, serta bantuan yang sangat berharga bagi penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebaik-baiknya. Rasa hormat dan terima kasih yang mendalam penulis haturkan kepada:

1. Kedua orang tua yang sangat penulis cintai, Bapak Susilo dan Ibu Muji yang telah memberikan doa, semangat, motivasi, nasehat, dukungan, serta kasih sayang yang tiada henti hingga saat ini. Sehingga penulis bisa menyelesaikan pendidikan hingga Profesi Ners. Sekali lagi terimakasih banyak yaa, kalian harus lihat anak bungsu ini sukses yeahhh.!
2. Bapak Prof.Dr.Sofyan Anif, M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Ibu wuri Utami, M.Kep selaku ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi.
4. Ns. Fajar Agung Nugroho,MNS selaku dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan arahan dalam proses penyusunan karya ilmiah akhir ners ini.

5. Rani Cahyaningrum,S.Kep.,Ns selaku penguji yang memberikan masukan dan pengarahannya dalam melakukan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini sehingga penulis bisa menyelesaikan dengan baik
6. Segenap keluarga dan teman-teman serta semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah membantu, memberikan semangat dan mendoakan penulis sehingga terselesaikannya karya ilmiah akhir ners ini
Semoga Allah SWT senantiasa membalas semua kebaikan yang telah dilakukan. Penulis menyadari bahwa karya ilmiah akhir ners ini masih banyak kekurangan, sehingga penulis menerima segala bentuk kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan dimasa mendatang. Penulis juga berharap semoga karya ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi diri penulis, pembaca, dan masyarakat pada umumnya.

Amin.



Gombong, 12 Juni 2025

Penulis

(Linda Septiana Putri)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, 16 Januari 2026
Linda Septiana Putri ¹⁾, Fajar Agung Nugroho ²⁾
Lindaseptiannap@gmail.com

ABSTRAK
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN PERFUSI
PERIFER TIDAK EFEKTIF DI DESA KARANGTENGAH WILAYAH
PONCOWARNO**

Latar Belakang: Hipertensi merupakan keadaan yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah sistolik mencapai lebih dari 140 mmHg dan diastolik \geq 90 mmHg pada pembuluh arteri yang berlangsung secara menetap.

Tujuan: Menjelaskan hasil analisis asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan kombinasi terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai untuk menurunkan tekanan darah di Desa Karangtengah Wilayah Poncowarno.

Metode: Karya ilmiah ini menggunakan studi kasus dengan sampel berjumlah 5 pasien. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi, Standar Prosedur Operasional. Tindakan dilakukan dalam 3x pertemuan selama 15 menit.

Hasil Asuhan Keperawatan : Masalah keperawatan pada karya ilmiah adalah perfusi perifer tidak efektif. Implementasi dilakukan selama 3 x pertemuan dalam waktu 15 menit. Hasil evaluasi pada ke 5 pasien menunjukkan adanya perubahan, yaitu tekanan darah menurun, keluhan parastesia menurun, kram menurun dan pasien mampu melakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam dan serai secara mandiri.

Rekomendasi: hasil inovasi menunjukkan bahwa inovasi terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai dapat menurunkan tekanan darah dan diharapkan pasien hipertensi yang mengalami parastesia dapat menerapkan intervensi tersebut.

Kata Kunci: Hipertensi; Perfusi Perifer Tidak Efektif; Rendam kaki.

¹⁾ *Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

²⁾ *Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

Nursing Profession Education Study Program
Universitas Muhammadiyah Gombong
Nurse Final Scientific Paper, 16 January 2026
Linda Septiana Putri ¹⁾, Fajar Agung Nugroho ²⁾
Lindaseptiannap@gmail.com

ABSTRACT
**NURSING CARE FOR PATIENTS WITH PERIPHERAL PERFUSION
DISORDERS IS INEFFECTIVE IN KARANGTENGAH VILLAGE
PONCOWARNO REGION**

Background: Hypertension is a condition characterized by an increase in systolic blood pressure reaching more than 140 mmHg and diastolic \geq 90 mmHg in the arteries that occurs consistently.

Objective: To explain the results of the analysis of nursing care for hypertensive patients with a combination of foot soak therapy using warm water mixed with salt and lemongrass to lower blood pressure in Karangtengah Village, Poncowarno Region.

Method: This research paper uses a case study with a sample of five patients. The instruments used were an observation sheet and Standard Operating Procedures (SOPs). The intervention was conducted in three 15-minute sessions.

Nursing Care Results: The nursing problem in the scientific work was ineffective peripheral perfusion. Implementation was carried out for 3 x meetings within 15 minutes. The evaluation results in the 5 patients showed changes, namely decreased blood pressure, decreased complaints of paresthesia, decreased cramps and the patient was able to perform warm water foot soak therapy with a mixture of salt and lemongrass independently.

Recommendation: The results of the innovation show that the innovation of foot soak therapy using warm water mixed with salt and lemongrass can lower blood pressure and it is hoped that hypertensive patients who experience paresthesia can apply this intervention.

Keywords: Hypertension; Ineffective Peripheral Perfusion; Foot soak

¹⁾Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Nursing Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN LITERATURE	7
A. Tinjauan Pustaka	7
1. Konsep Medis	7
2. Fokus Asuhan Keperawatan.....	11
B. Kerangka Konsep	18
BAB III METODE PENELITIAN	19
A. Desain Karya Ilmiah Akhir Ners.....	19
B. Pengambilan Subjek	19
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	20
D. Definisi Operasional	20
E. Instrumen Studi Kasus	21
F. Langkah Pengambilan Data	21
G. Etika studi kasus.....	23

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	24
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	24
B. Pembahasan	32
BAB V PENUTUP	41
A. Kesimpulan	41
B. Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway	10
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	18



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	20
--------------------------------------	----



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tekanan darah tinggi terjadi saat tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, dan tekanan diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih. Kondisi ini sering dijuluki "*silent killer*" karena jarang menunjukkan gejala spesifik dan penderitanya mungkin merasa baik-baik saja, bahkan saat tekanan darahnya sudah tinggi. Akibatnya, hipertensi sering tidak terdeteksi sampai timbul komplikasi serius atau gejala memburuk yang mendorong penderitanya mencari pertolongan medis. Hipertensi yang tidak terkontrol bisa menyebabkan komplikasi makrovaskuler seperti kerusakan otak, system kardiovaskuler dan gagal ginjal, sedangkan secara miroskopis dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah retina yang mengakibatkan gangguan penglihatan (Taufik, 2022).

Hipertensi dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, dan genetik, maupun faktor risiko yang dapat dikontrol. Faktor-faktor yang dapat dikontrol meliputi kebiasaan merokok, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, stres, penggunaan estrogen, dan yang signifikan adalah pola makan tinggi garam menurut (Purwono *et al.*, 2020). Masyarakat Indonesia cenderung mengonsumsi garam atau natrium dalam jumlah tinggi, dan hal ini merupakan faktor signifikan penyebab hipertensi. Penyerapan natrium berlebih ke dalam pembuluh darah akibat konsumsi garam yang tinggi memicu retensi air, yang berujung pada peningkatan volume darah. Lebih lanjut, asupan natrium yang tinggi akan menyebabkan sekresi berlebihan hormon natriuretik, yang secara tidak langsung berkontribusi pada naiknya tekanan darah.

Diperkirakan 9,4 juta orang di dunia meninggal karena hipertensi setiap tahunnya, 1,5 miliar orang diperkirakan mengidap penyakit ini pada tahun 2025. Hanya 25% penderita hipertensi yang melaksanakan pencegahan dan penanganan penyakit tersebut. Di Jawa Tengah, prevalensi hipertensi sebesar

37,57% sementara itu wanita mempunyai prevalensi hipertensi (40,17%) lebih besar dari pria (34,83%) (Dinkes Jateng, 2023). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen tahun 2022, tiga besar kasus hipertensi tertinggi adalah Wilayah Kebumen I sebanyak 54,4%, Ambal II sebesar 28,9% dan Klirong II 28,5%. Sedangkan data penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Poncowarno Kabupaten Kebumen berada di peringkat ke delapan yaitu sebanyak 20,1% dari 7.776 penduduk usia produktif. Data tersebut menunjukkan bahwa prevalensi penderita hipertensi pada usia produktif di wilayah Puskesmas Poncowarno tergolong tinggi yaitu 20,1% dan lebih tinggi dari rata-rata kejadian hipertensi di Kabupaten Kebumen (15,21%).

Penanganan hipertensi umumnya terbagi menjadi dua, yaitu terapi farmakologis yang mengandalkan obat antihipertensi sebagai metode utama yang terbukti efektif, dan terapi non-farmakologis sebagai pelengkap. Terapi non-farmakologis ini memungkinkan penderita untuk melakukan penanganan mandiri yang lebih hemat, mudah diakses, mudah diingat, dan bahkan dapat dibantu oleh anggota keluarga. Salah satu contohnya adalah terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai. Metode ini melibatkan perendaman kaki dalam air bersuhu 39°C selama 15 menit, dilakukan 1 kali sehari, minimal 3 kali dalam seminggu. Terapi rendam kaki air hangat dapat meningkatkan sirkulasi darah dengan melebarkan pembuluh darah, hal ini menyebabkan lebih banyak oksigen yang bisa mencapai jaringan termasuk perifer (Dewi, 2019).

Selanjutnya garam sebagian besar terdiri dari natrium klorida (NaCl), adalah sekumpulan senyawa kimia penting. Natrium di dalamnya memiliki peran vital dalam tubuh, yaitu menjaga keseimbangan asam-basa dengan menyeimbangkan zat-zat pembentuk asam, Keseimbangan cairan juga akan terganggu bila seseorang kehilangan natrium dan air akan memasuki sel untuk mengencerkan natrium dalam sel sehingga cairan ekstraseluler akan menurun. Perubahan ini dapat menurunkan tekanan darah. Secara alami, garam juga memiliki beragam manfaat yaitu untuk mengurangi pembengkakan (edema), meningkatkan relaksasi otot, menyetatkan jantung, meredakan stres,

meringankan rasa sakit, dan meningkatkan permeabilitas kapiler (Hasaini, 2024).

Sedangkan Serai mengandung minyak atsiri yang memberikan rasa pedas dan hangat. Kandungan ini berfungsi sebagai anti radang, Pereda nyeri, dan pelancar sirkulasi darah, yang pada akhirnya dapat menurunkan tekanan darah (Olviani *et al.*, 2020). Lebih lanjut bahwa setiap 10 gram serai mengandung 0,25% minyak atsiri. Minyak atsiri ini memiliki efek farmakologis yang dapat memperlancar dan meningkatkan sirkulasi darah berkat kandungan fitonutrien di dalamnya. Efek ini tidak hanya berkontribusi pada penurunan tekanan darah, tetapi juga memberikan rasa hangat dan juga bermanfaat sebagai penghambat enzim ACE yang dikenal sebagai pemicu hipertensi.

Terapi rendam kaki dalam air hangat yang dicampur garam dan serai menawarkan beragam manfaat kesehatan alami. Secara kolektif, terapi ini mampu meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi pembengkakan (edema), dan merelaksasi ketegangan otot, yang selanjutnya meredakan nyeri, rasa sakit, serta stres. Dengan menghangatkan tubuh, metode ini juga mendukung kesehatan jantung dan berpotensi menurunkan tekanan darah melalui pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi) yang disebabkan oleh perpindahan panas, sekaligus meningkatkan permeabilitas kapiler (Nazaruddin *et al.*, 2021).

Dua penelitian terbaru mendukung efektivitas terapi rendam kaki dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Nurpratiwi, 2021) , menemukan adanya pengaruh signifikan dari terapi rendam kaki terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah Sp 4 Setuntung, Kecamatan Belitang, Kabupaten Sekadau. Senada dengan itu, penelitian yang dilakukan oleh (Anisa, 2022) juga menunjukkan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi setelah menjalani terapi rendam kaki dengan air hangat secara rutin, yaitu sekali sehari selama 30 menit. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh (Jannah, 2024), dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi rendam kaki dengan air hangat berpengaruh dalam menurunkan tekanan darah pada pasien yang awalnya TD : 160/100 mmHg mengalami penurunan hingga hari ke tiga

didapatkan tekanan darah : 146/82 mmHg, dengan terapi rendam kaki yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut dalam 15 menit.

Studi pendahuluan yang dilakukan di desa Karangtengah pada 4 Mei 2025 terhadap 5 pasien hipertensi, diketahui bahwa 3 pasien mengatakan terkena hipertensi karena dari faktor genetik, dan hanya mengonsumsi obat ketika ada keluhan saja, pasien tidak menggunakan teknik non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah karena merasa sudah tua untuk memulai pengobatan, percaya bahwa hipertensi adalah bagian normal dari penuaan. dan 2 pasien terkena hipertensi karena pola makan, pasien mengatakan sehari-harinya sering mengonsumsi makanan yang tinggi garam, pasien mengatakan sering merasakan keram di kaki dan tangan.

Pentingnya terapi perendaman kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai sebagai intervensi non-farmakologis untuk mengurangi tekanan darah pada penderita hipertensi mendorong penulis untuk meninjau efektivitas metode ini. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Perfusi Perifer Tidak Efektif di Desa Karangtengah Wilayah Poncowarno." Studi ini akan menggali lebih dalam bagaimana terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai dapat diterapkan dalam asuhan keperawatan untuk memberikan dampak positif pada penurunan tekanan darah.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana cara mengimplementasikan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai untuk membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di Desa Karangtengah?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum :

Untuk mengembangkan asuhan keperawatan dengan tindakan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di desa Karangtengah

2. Tujuan Khusus :

- a. Melakukan pengkajian pada pasien hipertensi
- b. Menegakan diagnosis keperawatan pada pasien hipertensi di desa Karangtengah
- c. Merencanakan Intervensi keperawatan yang dilakukan pada pasien hipertensi di desa Karangtengah
- d. Memberikan implementasi pada pasien hipertensi dengan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai untuk menurunkan tekanan darah di desa Karangtengah
- e. Melakukan evaluasi terhadap pasien hipertensi setelah melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai untuk menurunkan tekanan darah di desa Karangtengah

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Masyarakat

Masyarakat akan mendapatkan manfaat berupa peningkatan pengetahuan dan pemahaman mengenai efektivitas terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai sebagai penurun tekanan darah bagi pasien hipertensi.

2. Bagi pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi penting untuk mengembangkan upaya dan program pencegahan hipertensi, khususnya melalui penerapan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai.

3. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini akan memperkaya pengetahuan dan wawasan mengenai efektivitas terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.



DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, R., & Hasaini, A. (2024). Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat Garam dengan Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *JoIN : Journal of Intan Nursing*, 2(1), 25–29. <https://doi.org/10.54004/join.v2i1.163>
- Agustina, A., Musta'in, M., & Maksum, M. (2021). Pengelolaan Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer Pada Pasien Post ORIF Hari Ke-3 Atas Indikasi Fraktur Femur Dextra 1/3 Distal Di RSUD Ungaran. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 3(2), 41. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v3i2.895>
- Anisa, R., & Lismayanti, L. (2022). Pengaruh terapi rendam kaki dengan air hangat terhadap penurunan Tekanan Darah pada penderitanya Hipertensi di Desa Saguling Sumber Jaya. *Jurnal Keperawatan Kesehatan*, 4(2), 59–63.
- Dewi, S. U., & Rahmawati, P. A. (2019). Penerapan Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Dalam Menurunkan Tekanan Darah. *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*, 3(2), 74–80. <https://doi.org/10.46749/jiko.v3i2.33>
- Dinkes Jateng. (2023). *Tengah Tahun 2023 Jawa Tengah*.
- intan tiara, ulfa. (2020). Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 2(2), 167–171.
- Jannah, F. M., & Safitri, Y. (2024). Rendam Kaki Dengan Air Hangat Dan Pemberian Aroma Terapi Mawar Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. 3, 307–315.
- Nazaruddin, Yati, M., & Pratiwi, D. S. (2021). Pengaruh Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 16, 2302–2531. [file:///C:/Users/Asus/Downloads/472-Article Text-1931-1-10-20210610 \(3\).pdf](file:///C:/Users/Asus/Downloads/472-Article Text-1931-1-10-20210610 (3).pdf)
- Nisa, A. K. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Ny. N Dengan Hipertensi Diruang Baitul Izzah 1 RSI Sultan Agung Semarang. *Karya Tulis Ilmiah*, xi–56.
- Nur Aisyah, & Ida Nur Imamah. (2023). Penerapan Rendam Kaki Air Hangat dengan Garam dan Serai Pada Lansia Hipertensi di Desa Kaliwungu Kabupaten Semarang. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(3), 281–292. <https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v1i3.1151>
- Nurpratiwi. (2021). PENGARUH RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT TERHADAP TEKanan DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH SP 4 SETUNTUNG KECAMATAN BELITANG KABUPATEN SEKADAU. *Амеросклероз*, 17(1), 52–61.

- Olviani, Y., Sari, E. L., & Sari, E. L. (2020). Pengaruh Kompres Hangat Rebusan Air Serai Terhadap Penurunan Nyeri Arthritis Rheumatoid Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 387–396. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.536>
- Prabawati, N., & Agusman, F. (2024). Pelaksanaan pendekatan keluarga yang berorientasi mengatasi hipertensi melalui askep keluarga di kelurahan kramas kota semarang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(3), 60–66.
- Purwanto, N. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, 6115, 196–215. <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554>
- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). Pola Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 531. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i1.120>
- Rahmawati, R., & Kasih, R. P. (2023). Hipertensi Usia Muda. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(5), 11. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i5.10478>
- Rika Widianita, D. (2023). JURNAL PENGEMBANGAN ILMU DAN PRAKTIK KESEHATAN. *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), 1–19.
- Ronaldo, R. (2024). Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap perawat terhadap. 7(2), 1588–1595.
- Soekidjo, N. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Taufik Nurrahman, M. (2022). *Description of Family Support for Patients with a History of Covid-19 in the Kasihan 1 Health Center, Bantul Case Report: Foot Hydrotherapy dengan rendaman jahe (Zingiber officinale) untuk menurunkan Hipertensi*. 2(2), 177–180. <https://doi.org/10.18196/umygrace.v2i2.518>
- Tim Pokja, S. D. P. (2016). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta : DPP PPNI. PPNI.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1. In *Dewan Pengurus Pusat PPNI*. PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia Edisi 1 Cetakan II. In *Practice Nurse* (Vol. 49, Issue 5). PPNI.
- Utami, L. S., & Musyarofah, S. (2021). Penerapan Terapi Akupresur Untuk Mencegah Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Permas*, 11 No 1(Januari), 1–8.
- Widiarta, Y. (2021). Universitas Muhammadiyah Magelang. *Naskah Publikasi*, 10(1), 4–35.

FORMAT ASKEP KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH (KMB)

DATA SUBJEKTIF PASIEN 1

A. Identitas Pasien

Nama (inisial) : Ny. D
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 49 tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Petani
Alamat : Blabak, Rt 02/ Rw 01, Desa Karangtengah, Kecamatan Poncowarno
Status Pernikahan : Kawin
Diagnosa Medis : Hipertensi

B. Identitas Penanggung Jawab Pasien

Nama (inisial) : Tn. P
Hubungan : Suami
Pekerjaan : Petani
Alamat : Blabak, Rt 02/ Rw 01, Desa Karangtengah, Kecamatan Poncowarno

C. Keluhan Utama

Pasien mengeluh sering merasakan kesemutan pada kaki kirinya.

D. Riwayat Kesehatan

1). Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien dikaji pada hari Jum'at 18 Juli 2025 pasien mengatakan merasakan kesemutan pada kaki kirinya.

2) Riwayat Kesehatan Dahulu

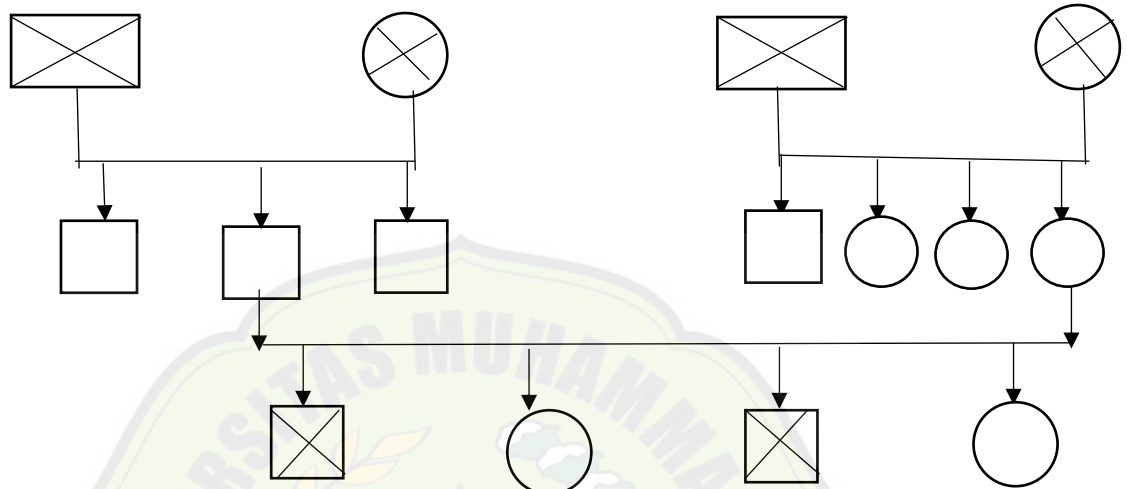
Pasien mengatakan jika mempunyai riwayat penyakit asam lambung, tetapi di

2023 sudah sembuh

3). Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan bapak pasien memiliki riwayat penyakit jantung dan hipertensi

4). Genogram



Keterangan :

Laki – Laki :



Perempuan :



Laki-Laki

Perempuan

Meninggal :



Meninggal :



E. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar (Virginia Henderson)

1) Pola Oksigenasi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan pernafasan, bernafas dengan normal tanpa menggunakan alat bantu pernafasan

Saat Dikaji : Pasien mengatakan tidak sesak, tidak mengalami gangguan pernafasan, RR : 15x/menit

2) Pola Nutrisi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan serering makan makanan yang asin, seperti sayur yang banyak garamnya, dan setiap pagi atau sore pasien selalu makan gorengan

Saat Dikaji : Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan nafsu makan, makan 2-3 kali

sehari dengan porsi banyak dan minum sekitar 5-6 gelas seharusnya , pasien mengatakan mengurangi garam dan penyedap rasa saat masak hanya ketika merasa badanya pegal- pagal, karena jika pasien mengurangi pencedap rasa seperti garam setiap hari pasien tidak nafsu makan.

3) Pola Eliminasi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan BAB rutin 1x sehari dengan konsistensi padat, BAK 5-6 X sehari, banyak dan berwarna jernih

Saat Dikaji : Pasien mengatakan belum BAB 2 hari ini, BAK sudah 3x sehari banyak dan berwarna jernih

4) Pola Aktivitas

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sebagai petani sehari-hari bekerja disawah terkadang bersama suaminya disawah setiap hari, pagi sekitar 4 jam dan sore 3-4 jam

Saat Dikaji : Pasien mengatakan setelah kakinya sering merasa kesemutan dan disertai nyeri pasien tidak terlalu sering pergi kesawah, sehari sekitar 2-3 jam saja, pasien sebagai ibu rumah tangga juga setiap paginya memasak untuk keluarganya dan beres- beres rumah.

5) Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan tidur malam sekitar 7-8 jam, dan setelah tidur pasien merasa lebih segar, pasien merasa tidur dengan cukup, pasien tidak tidur siang

Saat Dikaji : Pasien mengatakan tidak ada gangguan tidur, tidur seperti biasa tetapi jika dimalam hari pasien merasa kesemutan pasien mengalami gangguan tidur, mungkin tidur hanya 4-5 jam saja karena terganggu dengan kondisi kakinya yang kesemutan dan terkadang disertai pegal- pegal

6) Pola Berpakaian

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan dapat menggunakan pakaiannya sendiri dan memakai pakaian sesuai suhu

Saat Dikaji : Pasien menggunakan kaos pendek dan rok, untuk pakaiannya pasien menggunakan sendiri tanpa bantuan keluarga

7) Pola Mempertahankan Suhu Tubuh

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan menggunakan bahan baju yang hangat ketika musim dingin dan menggunakan pakaian tipis atau kaos pendek untuk digunakan

dirumah dan lingkungan sekitarnya

Saat Dikaji : Pasien mengatakan jika pasien merasa dingin pasien menggunakan pakaian tebal yang bisa menghangatkan, dan jika pasien merasa cuacanya panas pasien menggunakan pakaian tipis atau kaos jika dirumah

8) Pola Personal Hygiene

Sebelum Sakit : Pasien mandi 3x sehari menggunakan sabun dan menggosok gigi tanpa bantuan keluarga

Saat Dikaji : Pasien mandi 3x sehari, menggosok gigi dan keramas 1x seminggu, melakukannya sendiri tanpa bantuan dari keluarga

9) Pola Rasa aman dan nyaman

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan nyaman karena bisa melakukan aktifitas berat ataupun ringan tanpa ada gejala yang tidak enak dibadanya

Saat Dikaji : Pasien merasa kurang nyaman karena pasien sering merasa kesemutan pada kedua kaki, kram dan disertai nyeri pada kaki dan tengkuknya

10) Pola Berkomunikasi

Sebelum Sakit : Pasien berkomunikasi lancar menggunakan bahasa jawa sehari-hari

Saat Dikaji : Pasien saat dilakukan pengkajian berkomunikasi lancardan jelas menggunakan bahasa jawa

11) Pola Kebutuhan spiritual

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan selalu mengikuti pengajian mingguan di musholah dekat rumahnya, pasien sering sholat 5 waktu di musholah

Saat Dikaji : Pasien mengatakan masih sering mengikuti pengajian mingguan dan sholat 5 waktu di musholah

12) Pola Bekerja

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sebelum sakit pasien bekerja sebagai petani, yang setiap harinya berada di sawah jika siang

Saat Dikaji : Pasien mengatakan setelah merasakan kakinya sering kesemutan pasien masih tetap bekerja sebagai petani tetapi mengurangi jam ketika berada di sawah karena jika terlalu lama disawah pasien lelah menyebabkan kesemutan yang disertai nyeri

13) Pola Rekreasi

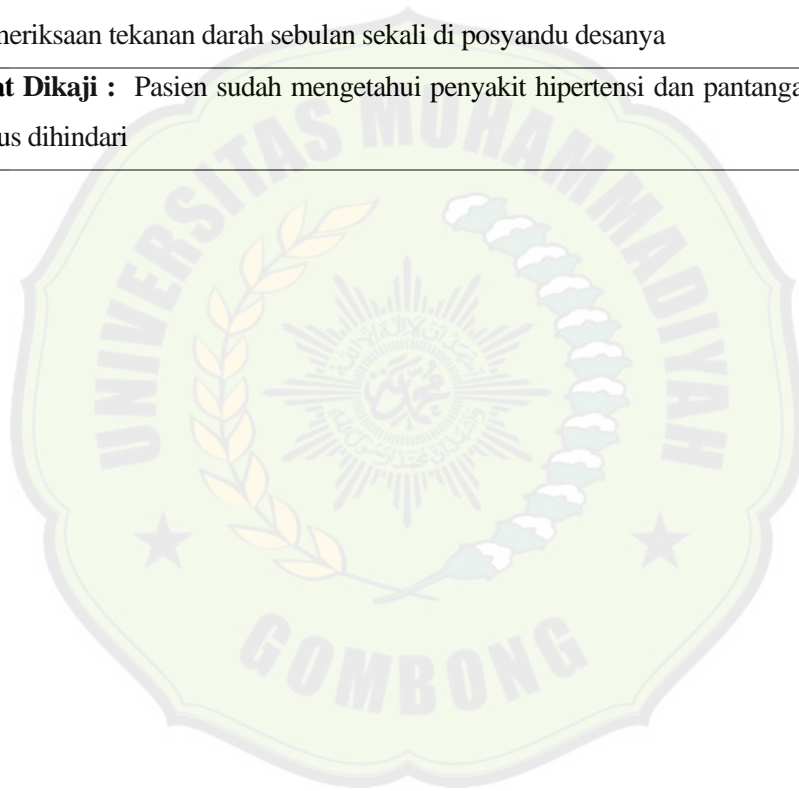
Sebelum Sakit : Pasien mengatakan jarang pergi berekreasi karena memang pasien lebih memilih untuk bekerja

Saat Dikaji : Pasien mengatakan terkadang mengikuti tetangga yang pergi kepantai untuk sekedar menikmati hidup

14) Pola Belajar

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan belum mengetahui penyakitnya, tetapi merasa pegal-pegal ditenguknya lalu pasien memeriksakan dirinya ke puskesmas, dan mengetahui jika pasien mengalami hipertensi. Setelah itu pasien rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah sebulan sekali di posyandu desanya

Saat Dikaji : Pasien sudah mengetahui penyakit hipertensi dan pantangan makanan yang harus dihindari



DATA OBJEKTIF

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum (KU) : Baik
Kesadaran : Composmentis GCS : E4 V5 M6 (15)
TD : 152/97 mm Hg N : 80 x/mnt
RR : 15 x/mnt S : 36,3⁰C
TB : 164 cm
BB : 64 kg

B. Pemeriksaan Fisik

Kepala	Bentuk kepala normal, rambut berketombe, beruban dan terdapat bekas luka jahit akibat terjatuh
Muka	Bentuk muka simetris dan tidak ada luka
Mata	Konjungtiva an anemis, pupil isokor, pasien tidak mengalami gangguan penglihatan
Hidung	Hidung bersih, tidak ada gangguan penciuman, pasien tidak menggunakan alat bantu pernafasan
Mulut	Mulut dan gigi bersih, mukosa tampak lembab, tidak ada polip, tidak mengalami gangguan perasa
Telinga	Terdapat sedikit serumen, tidak mengalami gangguan pendengaran
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak mengalami gangguan menelan
Dada (jantung)	I : Simetris, tidak ada jejas P : Tidak terapat nyeri tekan P : Pekak A : Tidak terdapat suara tambahan
Dada (paru)	I : Simetris, tidak ada jejas, tidak retaksi dinding dada P : Vokal Premitus teraba seimbang P : Perkusi sonor A : Vesikuler
Abdomen	I : Tidak ada jejas, bersih A : Terdengar bising usus 15x/menit P : Tidak ada nyeri tekan P : Suara Tympani
Punggung	Tidak ada kelaianan, tampak bersih

Pinggang	Tidak ada kelainan
Ekstremitas (atas)	Tidak ada luka, tidak mengalami penurunan kekuatan otot, fungsi normal
Ekstremitas (bawah)	Pasien mengeluhkan kakinya sering kesemutan, dan disertai nyeri dan sering mengalami kram, kaki tampak bersih, akral teraba dingin
Kulit	Warna kulit sedikit pucat, tampak ada bekas luka
Genitalia	Perempuan

C. ANALISA DATA

Hari /Tanggal	Data Fokus	Problem	Etiologi
18 Juli 2025 (09.00)	DS : - Pasien mengatakan kesemutan pada kedua kakinya - Pasien mengatakan nyeri pada kakinya - Pasien mengatakan kakinya sering kram DO : - Warna Kulit pucat - Akral teraba dingin - TD : 152/97 mmHg	Perfusi perifer tidak efektif	Peningkatan tekanan darah

D. INTERVENSI KEPERAWATAN

Diagnosa	Luaran (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional
Perfusi perifer tidak efektif	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 24 jam diharapkan perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil : - Warna kulit pucat menurun - Nyeri ekstremitas menurun - Kesemutan menurun - Kram otot menurun - Akral membaik - Tekanan darah sistolik membaik - Tekanan darah diastolic	Perawatan Sirkulasi (I.02079) Observasi Terapeutik - Berikan terapi nonfarmakologi rendam kaki dengan air hangat Edukasi - Anjurkan rutin olahraga - Anjurkan meminum obat pengontrol tekanan darah	- Untuk mengetahui nadi perifer, warna kulit pasien, dan suhu - Untuk mengetahui Tekanan darah, nadi, suhu dan RR pasien - Untuk menurunkan tekanan darah pasien

	membalik	<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi - Anjurkan melakukan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai sesuai dengan instruksi. 	
--	----------	---	--

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Diagnosa Keperawatan	Tanggal/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
Perfusi perifer tidak efektif	18 Juli 2025 (09.00)	<ul style="list-style-type: none"> - Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan pasien 	<p>S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pengkajian</p> <p>O : Pasien tampak kooperatif</p>	Linda
		<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji pasien - Melakukan pengukuran tekanan darah 	<p>S : Pasien mengatakan sering merasakan kesemutan pada kaki kirinya, kram dan terkadang nyeri . Pasien mengatakan hanya tinggal dengan suaminya yaitu Tn P yang berusia 54 tahun. Pasien hanya mengurangi makanan yang memicu hipertensi seperti memasak dengan mengurangi garam untuk mengontrolnya tekanan darah tingginya</p> <p>O :</p> <p>Keadaan umum pasien baik, kesadarannya composmentis, tekanan darahnya TD : 152/97 mmHg, Suhu 36,5°C RR : 15x/menit, nadi 80x/ menit TB : 164cm, BB: 64kg. Akral teraba dingin, warna kulit sedikit pucat</p>	Linda
		<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan terapi rendam 	S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan	Linda

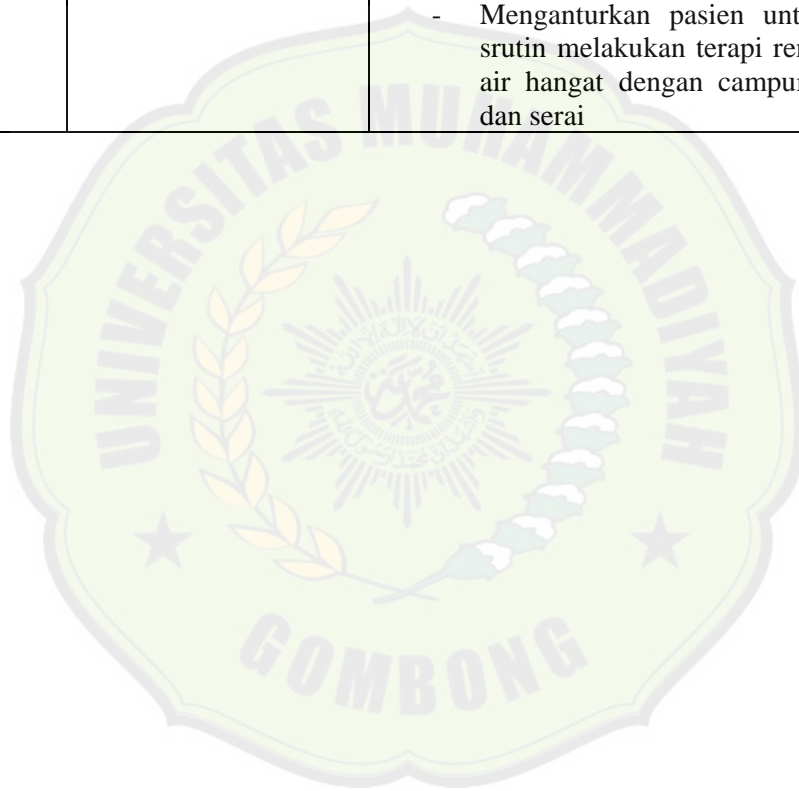
		kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai	terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai O : pasien tampak rileks	
		- Melakukan pengukuran tekanan darah	S : Pasien lebih hangat setelah dilakukan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai selama 15 menit O : TD : 147/91 mmHg	Linda
		- Melakukan rencana tindak lanjut dengan pasien	S : Pasien mengatakan bersedia jika keesokanya dilakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai pada pagi hari sekitar jam 07.00 O : -	Linda
Perfusi perifer tidak efektif	19 Juli 2025 (07.00)	- Melakukan pengukuran tekanan darah	S : Pasien mengatakan tadi malam merasa kesemutan O : 147/ 96 mmHg	Linda
		- Memberikan terapi nonfarmakologi dengan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai	S : Pasien mengatakan bersedia untuk melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat karena kemaren setelah melakukan terapi pasien lebih merasa kakinya enakan O : pasien tampak rileks saat melakukan terapi rendam kaki dan kooperatif mengikuti perintah	Linda
		- Melakukan pengukuran tekanan darah	S : Pasien mengatakan hari kedua sudah jarang kesemutan O : 142/89 mmHg	Linda
		- Melakukan kontrak waktu dengan pasien untuk melakukan terapi rendam kaki menggunakan	S : Pasien mengatakan bersedia jika keesokanya dilakukan terapi rendam kaki pada pagi hari jam 07.00 O : Pasien tampak bersemangat untuk keesokan harinya	Linda

		air hangat dengan campuran garam dan serai hari ketiga		
Perfusi perifer tidak efektif	20 Juli 2025 (07.00 WIB)	- Melakukan pengukuran tekanan darah	S : Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran tekanan darah O : 142/91 mmHg	Linda
		- Memberikan terapi nonfarmakologi dengan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai	S : Pasien sudah bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai O : Pasien tampak kooperatif untuk mempersiapkan terapi rendam kaki dan melakukannya sesuai SOP	Linda
		- Melakukan pengukuran tekanan darah	S : Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran tekanan darah O : 133/86 mmHg	Linda
		- Mengajarkan program diet - Mengajarkan melakukan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai sesuai dengan instruksi 1x sehari	S : Pasien mengatakan bersedia untuk mengurangi garam dan penyedap rasa pada masakannya O : - Pasien tampak memahami tentang penjelasan / anjuran makanan apa saja yang diperbolehkan untuk di makan dan dihindari - Pasien bisa menjawab pertanyaan dan menjelaskan tentang cara melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai	Linda

F. EVALUASI

Tanggal/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
18 Juli 2025 (10.00)	Perfusi Perifer Tidak Efektif	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sering kesemutan pada kedua kakinya - Pasien mengatakan masih nyeri pada kakinya - Pasien mengatakan kedua kakinya sering kram <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit pasien rampak pucat - Akral teraba dingin - TD : 152/97 mmHg <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi - Melakukan pengukuran tekanan darah - Memberikan terapi nonfarmakologi dengan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai 	Linda
19 Juli 2025 (07.30 WIB)		<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan malemnya kesemutan pada kedua kakinya hanya sebentar - Pasien mengatakan untuk nyeri pada kakinya sudah berkurang - Pasien mengatakan kedua kakinya terkadang masih kram <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit pasien sedikit tampak pucat - Akral teraba hangat - TD : 142/89 mmHg <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi - Melakukan pengukuran tekanan darah - Memberikan terapi nonfarmakologi dengan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai 	Linda

<p>20 Juli 2025 (07.30 WIB)</p>		<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan kesemutan pada kedua kakinya berkurang - Pasien mengatakan untuk nyeri pada kakinya sudah berkurang - Pasien mengatakan kedua kakinya terkadang kram <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit pasien tampak tidak pucat - Akral teraba hangat - TD : 133/86 mmHg <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Teratasi <p>P : Lanjutkan Intervensi Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganturkan pasien untuk secara sruin melakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam dan serai 	<p>Linda</p>
---	--	---	--------------



DATA SUBJEKTIF PASIEN 2

A. Identitas Pasien

Nama (inisial) : Ny. S
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 59 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Dukuh Kresek, 01/05, Desa Karangtengah Kecamatan Poncowarno
Status Pernikahan : Kawin
Diagnosa Medis : Hipertensi

B. Identitas Penanggung Jawab Pasien

Nama (inisial) : Ny. P
Hubungan : Anak
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Dukuh Kresek, 01/05, Desa Karangtengah Kecamatan Poncowarno

C. Keluhan Utama

Pasien mengeluh sering merasakan kesemutan pada kedua kakinya

D. Riwayat Kesehatan

1). Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien dikaji pada hari Jum'at 18 Juli 2025 pasien mengatakan merasakan kesemutan pada kedua kakinya.

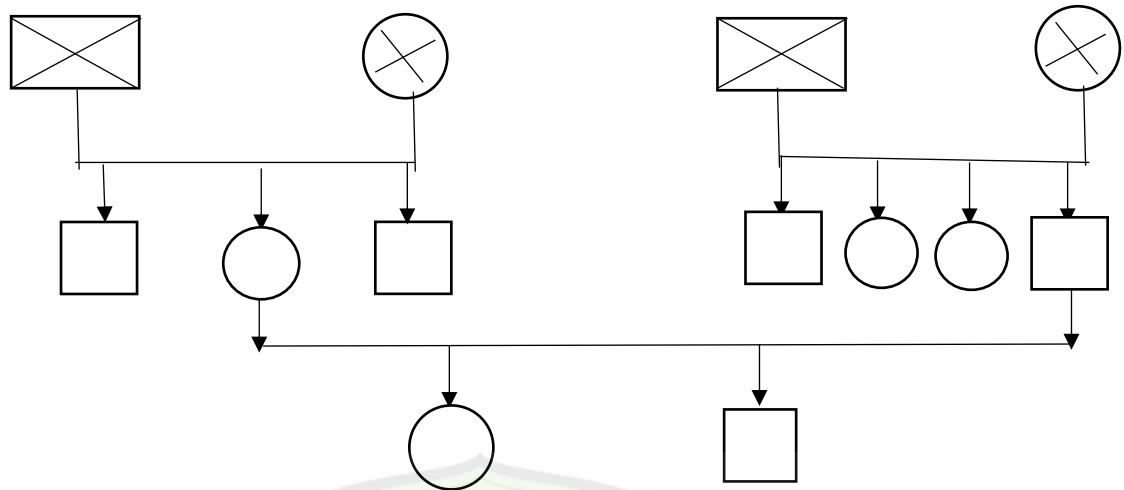
2). Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan jika mempunyai riwayat penyakit vertigo berat tetapi sudah sembuh pada tahun 2021

3). Riwayat Kesehatan Keluarga


Pasien mengatakan dari keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit seperti Hipertensi, Diabetes Millitus, dll.


4). Genogram




Keterangan :

Laki – Laki : 

Perempuan : 

Laki-Laki
Meninggal : 

Perempuan
Meninggal : 

E. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar (Virginia Henderson)

1) Pola Oksigenasi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan pernafasan, bernafas dengan normal tanpa menggunakan alat bantu pernafasan

Saat Dikaji : Pasien bernafas dengan normal, tanpa menggunakan alat bantu pernafasan. RR : 18x/menit

2) Pola Nutrisi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sering makan asin seperti ikan asin, sayur yang banyak garamnya, pasien sering makan sate kambing dan daging sapi

Saat Dikaji : Pasien mengatakan perutnya tidak enak, merasa mual dan pegah sejak satu hari yang lalu, pasien makan 3x sehari dengan lauk pauk sayurnya hambar karena pasien tidak makan asin dan pedas untuk menjaga agar tidak terjadi darah tinggi.

3) Pola Eliminasi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi padat, BAK 4-5 kali sehari, banyak, warna kuning, tidak ada gangguan dalam BAB dan BAK

Saat Dikaji : Pasien mengatakan belum BAB, sudah BAK 2x sedikit berwarna jernih dan banyak

4) Pola Aktivitas

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sehari-harinya dirumah memasak, beres-beres rumah dan terkadang berkebun disamping rumahnya karena pasien menanam cabe, dan beberapa sayuran disamping rumah

Saat Dikaji : Pasien mengatakan sudah jarang masak dan beres-beres rumah dan jarang berkebun disamping rumahnya karena sudah 3 bulan ini pasien kakinya merasa lemah, dan nyeri, tetapi pasien setiap hari membantu menantunya untuk melakukan pekerjaan rumah

5) Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan tidur malam 8-9 jam, saat bangun pasien merasa lebih segar, tidak ada gangguan istirahat dan tidur

Saat Dikaji : Pasien mengatakan malamnya tidur 8-9 jam, saat bangun pasien lebih segar merasa cukup ketika bangun tidur, tidak ada gangguan tidur

6) Pola Berpakaian

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan bisa memakai pakaian sendir tanpa dibantu orang lain, pasien sering menggunakan daster karena aktivitas sering dirumah

Saat Dikaji : Pasien mampu menggunakan pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain, pasien menggunakan daster panjang dan penutup kepala

7) Pola Mempertahankan Suhu Tubuh

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan jika panas menggunakan daster pendek dan jika merasa dingin pasien menggunakan gamis / kadang menggunakan daster yang panjang

Saat Dikaji : Pasien menggunakan daster yang panjang

8) Pola Personal Hygine

Sebelum Sakit : Pasien mandi 3x sehari menggosok gigi, mandi menggunakan sabun, dan bisa mandi sendiri, keramas 3x seminggu

Saat Dikaji : Pasien mandi 2x sehari, menggosok gigi, dan keramas tanpa bantuan orang lain

9) Pola Rasa aman dan nyaman

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan lebih nyaman sebelum kakinya sering merasa kesemutan karena setiap hari bisa melakukan aktivitas tanpa ada hambatan

Saat Dikaji : Pasien mengatakan kurang nyaman dengan kondisinya sekarang karena semua aktivitasnya terbatas kakinya merasa lemas sehingga setiap harinya pasien hanya menghabiskan waktunya bersama cucunya

10) Pola Berkomunikasi

Sebelum Sakit : Pasien sehari-harinya berkomunikasi dengan bahasa jawa, berkomunikasi dengan lancar

Saat Dikaji : Saat dilakukan pengkajian pasien berkomunikasi dengan Bahasa Jawa

11) Pola Kebutuhan spiritual

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan selalu mengikuti pengajian bulanan di desa, untuk sholat 5 waktu dengan tepat waktu

Saat Dikaji : Pasien mengatakan masih mengikuti pengajian bulanan di desa tetapi ketika keadaan kakinya tidak baik pasien tidak mengikuti pengajian karena duduk kurang lebih sekitar 2-3 jam yang membuat kakinya pasien jadi kram, Untuk sholat 5 waktunya tepat waktu

12) Pola Bekerja

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sehari-harinya berkebun disamping rumah, masak, dan bermain bersama cucunya.

Saat Dikaji : Pasien mengatakan sudah tidak pernah melakukan aktivitas berat karena kaki kiri pasien lemah, kedua kakinya kesemutan dan terkadang disertai nyeri ketika telalu lelah pasien merasa menjadi sering kesemutan dan pegal-pegal pada kaki dan leher belakangnya

13) Pola Rekreasi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sebulan sekali selalu ke pantai Bersama keluarganya

Saat Dikaji : Pasien mengatakan jika terkadang keluarganya pergi ke pantai pasien tidak ikut, karena tidak bisa duduk terlalu lama dikendaraan

14) Pola Belajar

Sebelum Sakit : Pasien sudah belajar dari bidan desa, tenaga kesehatan dipuskesmas karena pasien juga dulu termasuk kader di desa sehingga pasien rutin mengikuti posyandu lansia diantar oleh menantunya setiap bulan yang dilaksanakan di balai Desa Karangtengah

Saat Dikaji : Pasien sudah mengetahui penyakit hipertensi dan pantangan makanan yang harus dihindari

DATA OBJEKTIF

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum (KU)	: Baik			
Kesadaran	: Composmentis	GCS	: E 4 V5 M6 (15)	
TD	: 179/98 mm Hg	N	: 78	x/mnt
RR	: 18 x/mnt	S	: 36,3	°C

TB : 156 cm

BB : 64 kg

B. Pemeriksaan Fisik

Kepala	Bentuk kepala normal, rambut bersih, berwanah putih, rambut rontok dan tidak ada luka
Muka	Bentuk muka simetris dan tidak ada luka
Mata	Konjungtiva an anemis, sklera an ikterik, tidak ada gangguan penglihatan
Hidung	Hidung bersih, tidak ada polip, tidak mengalami gangguan penciuman
Mulut	Mulut dan gigi bersih, mukosa tampak basah, tidak sariawan
Telinga	Telinga bersih, tidak ada othorea, pasien mengalami gangguan pendengaran
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, pasien tidak mengalami gangguan menelan
Dada (jantung)	I : Simetris, tidak ada jejas P : Tidak terapat nyeri tekan P : Pekak A : Tidak terdapat suara tambahan
Dada (paru)	I : Simetris, tidak ada jejas, tidak retaksi dinding dada P : Vokal Premitus teraba seimbang P : Perkusi sonor A : Vesikuler
Abdomen	I : Tidak ada jejas, bersih A : Terdengar bising usus 14x/menit P : Tidak ada nyeri tekan P : Suara tympani
Punggung	Tidak ada kelainan, tampak bersih
Pinggang	Tidak ada kelainan,tampak bersih
Ekstremitas (atas)	Fungsi normal, kekuatan otot normal
Ekstremitas (bawah)	Pasien mengatakan kakinya sering kesemutan, dan diertai pegal-pegal, kaki bersih tidak terdapat lesi, akrall teraba dingin, pasien mengatakan kakinya lemas, kekuatan otot : $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 4 & 4 \end{array}$
Kulit	Warna pucat, bersih, tidak ada luka, dan kering
Genitalia	Perempuan

C. ANALISA DATA

Hari /Tanggal	Data Fokus	Problem	Etiologi
18 Juli 2025 (09.00)	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan kesemutan pada kedua kakinya - Pasien mengatakan nyeri pada kakinya - Pasien mengatakan kakinya sering kram - Pasien mengatakan kakinya lemas <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna Kulit pucat - Akral teraba dingin - TD : 152/97 mmHg - Kekuatan otot menurun <p>- $\frac{5}{4} \mid \frac{5}{4}$</p>	Perfusi perifer tidak efektif	Peningkatan tekanan darah

D. INTERVENSI KEPERAWATAN

Diagnosa	Luaran (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional
Perfusi perifer tidak efektif	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 24 jam diharapkan perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit pucat menurun - Nyeri ekstremitas menurun - Kesemutan menurun - Kekuatan otot meningkat - Kram otot menurun - Akral membaik - Tekanan darah sistolik membaik - Tekanan darah diastolic membaik 	<p>Perawatan Sirkulasi (I.02079)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Periksa sirkulasi perifer (nadi perifer, warna kulit, suhu) - Monitor tanda-tanda vital <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan terapi nonfarmakologi rendam kaki dengan air hangat <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan rutin olahraga 	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk mengetahui nadi perifer, warna kulit pasien, dan suhu - Untuk mengetahui Tekanan darah, nadi, suhu dan RR pasien - Untuk menurunkan tekanan darah pasien

		<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan meminum obat pengontrol tekanan darah - Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi - Anjurkan melakukan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai sesuai dengan instruksi. 	
--	--	---	--

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Diagnosa Keperawatan	Tanggal/ Jam	Implementasi	Respon	Paraf
Perfusi perifer tidak efektif	18 Juli 2025 (09.00)	<ul style="list-style-type: none"> - Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan pasien 	<p>S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pengkajian dan diberikan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai</p> <p>O : Pasien tampak kooperatif saat dilakukan pengkajian</p>	Linda
		<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji pasien - Melakukan pengukuran tekanan darah 	<p>S : Ny.S merupakan seorang perempuan yang berusia 59 tahun, bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yang tinggal dirumah dengan suami, menantu dan 1 cucunya . Pasien mengatakan sering merasa kesemutan pada kaki kanan dan kirinya, biasanya kesemutan itu muncul secara tiba-tiba</p>	Linda

			<p>O :</p> <p>KU : Baik, kesadarannya composmentis, TD : 179/98 mmHg, nadi 78x/ menit, suhu 36,3 C, RR: 18x/menit, Pada hasil pemeriksaan <i>head to toe</i> didapatkan data bahwa bentuk kepala normal, rambut bersih, berwanah putih, rambut rontok dan tidak ada luka. Pasien mengatakan kakinya sering kesemutan, kram dan sering nyeri, sudah 3 bulan ini pasien kakinya lemah , kaki bersih tidak terdapat lesi, akral teraba dingin, dan wakna kulit pucat.</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garan dan serai 	<p>S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai</p> <p>O : pasien tanpak rileks</p>	Linda
		<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran tekanan darah 	<p>S : Pasien bersedia dilakukan pengukuran tekanan daah setelah dilakukan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai selama 15 menit</p> <p>O : TD :166/87 mmHg</p>	Linda
		<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan rencana tindak lanjut dengan pasien 	<p>S : Pasien mengatakan bersedia jika keesokanya dilakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan</p>	Linda

			campuran garam dan serai pada pagi hari sekitar jam 07.30 O : -	
Perfusi perifer tidak efektif	19 Juli 2025 (07.30)	- Melakukan pengukuran tekanan darah	S : pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pengukuran tekanan darah O : 173/92 mmHg	Linda
		- Memberikan terapi nonfarmakologi dengan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai	S : Pasien mengatakan bersedia untuk melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat karena kemaren setelah melakukan terapi pasien lebih merasa kakinya enakan O : Pasien tampak rileks saat dilakukan terapi rendam kaki dan kooperatif mengikuti perintah	Linda
		- Melakukan pengukuran tekanan darah	S : Pasien mengatakan hari kedua sudah jarang kesemutan O : 169/80 mmHg	Linda
		- Melakukan kontrak waktu dengan pasien untuk melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai hari ketiga	S : Pasien mengatakan bersedia jika keesokanya dilakukan terapi rendam kaki pada pagi hari jam 07.30 O : Pasien tampak bersemangat untuk keesokan harinya	Linda
Perfusi perifer tidak efektif	20 Juli 2025 (07.30 WIB)	- Melakukan pengukuran tekanan darah	S : Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran tekanan darah O : 155/87 mmHg	Linda
		- Memberikan terapi nonfarmakologi dengan rendam kaki menggunakan air hangat dengan	S : Pasien bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan	Linda

		campuran garam dan serai	campuran garam dan serai selama 15 menit O : Pasien tampak kooperatif untuk mempersiapkan terapi rendam kaki kan melakukannya sesuai SOP	
		- Melakukan pengukuran tekanan darah	S : Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran tekanan darah O : 130/76 mmHg	Linda
		- Menganjurkan program diet - Menganjurkan melakukan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai sesuai dengan instruksi 1x sehari	S : Pasien mengatakan bersedia untuk mengurangi garam dan penyedap rasa pada masakannya O : - Pasien tampak memahami tentang penjelasan / anjuran makanan apa saja yang diperbolehkan untuk di makan dan dihindari - Pasien bisa menjawab pertanyaan dan menjelaskan tentang cara melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai	Linda

F. EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
18 Juli 2025 (10.00)	Perfusi Perifer Tidak Efektif	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih kesemutan pada kedua kakinya - Pasien mengatakan masih sering nyeri pada kakinya - Pasien mengatakan kedua kakinya sering kram - Pasien mengatakan kakinya masih merasa lemas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit pasien rampak pucat - Akral teraba dingin - TD : 166/87 mmHg - Kekuatan otot masih lemah - $\frac{5}{4} \mid \frac{5}{4}$ <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi - Melakukan pengukuran tekanan darah - Memberikan terapi nonfarmakologi dengan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai 	Linda
19 Juli 2025 (07.50 WIB)		<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih kesemutan pada kedua kakinya hanya sebentar - Pasien mengatakan untuk nyeri pada kakinya sudah berkurang - Pasien mengatakan kedua kakinya terkadang masih kram - Pasien mengatakan kakinya masih lemas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit pasien sedikit tampak pucat - Akral teraba hangat - TD : 169/80 mmHg - Kekuatan otot pasien masih lemah - $\frac{5}{4} \mid \frac{5}{4}$ <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi - Melakukan pengukuran tekanan darah 	Linda

		<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan terapi nonfarmakologi dengan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai 	
20 Juli 2025 (07.50 WIB)		<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan kesemutan pada kedua kakinya berkurang - Pasien mengatakan untuk nyeri pada kakinya sudah berkurang - Pasien mengatakan kedua kakinya terkadang masih kram - Pasien mengatakan kakinya masih merasa lemas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit pasien tampak tidak pucat - Akral teraba hangat - TD : 130/76 mmHg - Kekuatan otot pasien masih lemah - $\frac{5}{4} \frac{5}{4}$ <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi - Menganjurkan pasien untuk melakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam dan serai 	Linda

DATA SUBJEKTIF PASIEN 3

A. Identitas Pasien

Nama (inisial) : Tn. S
Jenis Kelamin : Laki – laki
Umur : 67 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Petani
Alamat : Dukuh Kresek 2/5, Desa Karangtengah, Kec Poncowarno
Status Pernikahan : Kawin
Diagnosa Medis : Hipertensi

B. Identitas Penanggung Jawab Pasien

Nama (inisial) : Ny. M
Hubungan : Istri
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Dukuh Kresek 2/5, Desa Karangtengah, Kec Poncowarno

C. Keluhan Utama

Pasien mengeluh sering merasakan kesemutan pada kedua kakinya

D. Riwayat Kesehatan

1). Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien dikaji pada hari Jum'at 18 Juli 2025 pasien mengatakan merasakan kesemutan pada kakinya

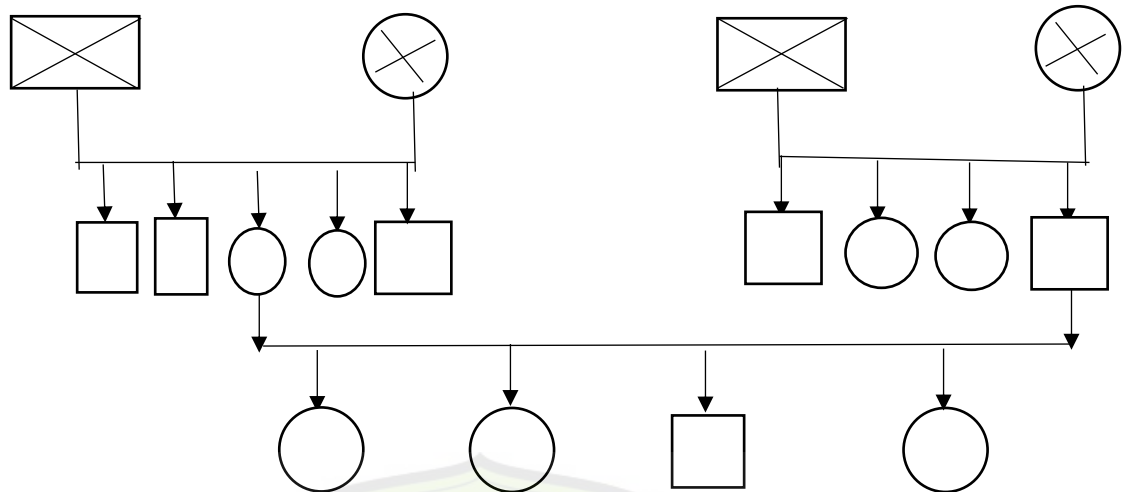
2). Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi sudah dari lama dan memiliki penyakit ambien sejak 2018 sampai sekarang

3). Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan dari keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit darah tinggi, gula dan sebagainya

4). Genogram



Keterangan :

Laki – Laki :



Perempuan :



Laki-Laki

Meninggal :



Perempuan

Meninggal :



E. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar (Virginia Henderson)

1). Pola Oksigenasi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan pernafasan, bernafas dengan normal tanpa menggunakan alat bantu pernafasan

Saat Dikaji : Pasien bernafas dengan normal, tanpa menggunakan alat bantu pernafasan. RR : 16 x/menit.

2). Pola Nutrisi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sering makan daging rendang, merokok, pasien makan 3x sehari, pasien mengurangi makanan pedas, santan, dan mengurangi rasa asin pada makanannya.

Saat Dikaji : Pasien mengatakan pasien makan 3x sehari dengan lauk pauk sayurnya hambar karena pasien tidak makan asin dan pedas untuk menjaga agar tidak terjadi darah tinggi.

3). Pola Eliminasi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi padat, BAK 4-5 kali sehari, banyak, warna kuning, tidak ada gangguan dalam BAB dan BAK

Saat Dikaji : Pasien mengatakan belum BAB, sudah BAK 2x sedikit berwarna jernih

4). Pola Aktivitas

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sehari-harinya kesawah

Saat Dikaji : Pasien mengatakan masih pergi kesawah agar dirumah tidak jenuh, tetapi hanya sebentar saja karena pasien kakinya merasa kesemutan erus menerus setiap hari

5). Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan tidur malam 8-9 jam, saat bangun pasien merasa lebih segar, tidak ada gangguan istirahat dan tidur

Saat Dikaji : Pasien mengatakan malamnya tidur 7-8jam, saat bangun pasien lebih segar merasa cukup ketika bangun tidur, tidak ada gangguan tidur

6). Pola Berpakaian

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan bisa memakai pakaian sendir tanpa dibantu orang lain, pasien sering menggunakan daster karena aktivitas sering dirumah

Saat Dikaji : Pasien mampu menggunakan pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain, pasien menggunakan baju lengan panjang dan memakai sarung

7). Pola Mempertahankan Suhu Tubuh

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan jika panas menggunakan kaos pendek dan jika merasa dingin pasien menggunakan baju lengan Panjang

Saat Dikaji : Pasien menggunakan pakaian lengan panjang, dan menggunakan sarung karena merasa dikit

8). Pola Personal Hygine

Sebelum Sakit : Pasien mandi 3x sehari mengosok gigi, mandi menggunakan sabun, dan bisa mandi sendiri, keramas 1 hari sekali

Saat Dikaji : Pasien mandi 3x sehari, menggosok gigi, dan keramas menggunakan shampo 1x sehari tanpa bantuan orang lain.

9). Pola Rasa aman dan nyaman

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan lebih nyaman sebelum kakinya sering merasa kesemutan karena setiap hari bisa melakukan aktivitas tanpa ada hambatan

Saat Dikaji : Pasien mengatakan setiap harinya menghabiskan waktunya dengan pergi kesawah sebentar.

10). Pola Berkomunikasi

Sebelum Sakit : Pasien sehari-harinya berkomunikasi dengan bahasa jawa, berkomunikasi dengan lancar

Saat Dikaji : Saat dilakukan pengkajian pasien berkomunikasi dengan Bahasa Jawa

11). Pola Kebutuhan spiritual

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan selalu untuk sholat 5 waktu dengan tepat waktu dan berjama'ah di musholla.

Saat Dikaji : Pasien mengatakan untuk sholat 5 waktunya tepat waktu dan selalu jama'ah dimuholla.

12). Pola Bekerja

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan dijakarta jualan nasi padang

Saat Dikaji : Pasien mengatakan sudah tua dan ingin hidup didesa saja, semenjak kakinya merasa sering kesemutan, kram dan kadang disertai nyeri pasien hanya kesawah tetapi sebentar, untuk olahraga saja agar tidak jenuh.

13). Pola Rekreasi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan untuk hiburan hanya nonton TV dirumah pada malam hari Bersama keluarganya.

Saat Dikaji : Pasien mengatakan terkadang pasien ikut tetangga pergi kepantai

14). Pola Belajar

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan belum mengetahui jika pasien kaki kirinya lemas itu kenapa, lalu pasien memeriksakan dirinya ke Rumah Sakit

Saat Dikaji : Pasien sudah mengetahui jika pasien memiliki penyakit hipertensi dan pantangan makanan yang harus dihindari, karena sudah memeriksakan dirinya ke Rumah sakit dan dijelaskan oleh dokter dan perawatnya.

DATA OBJEKTIF

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum (KU) : Baik
Kesadaran : Composmentis GCS : E 4 V5 M6 (15)
TD : 179/98 mm Hg N : 76 x/mnt
RR : 16 x/mnt S : 36 °C
ITB : 163 cm
BB : 83 kg

B. Pemeriksaan Fisik

Kepala	Bentuk kepala normal, rambut bersih, berwarna hitam sebagain ada putihnya
Muka	Bentuk muka simetris dan tidak ada luka dan bersih
Mata	Konjungtiva an anemis, sklera an ikterik, tidak ada gangguan penglihatan
Hidung	Hidung bersih, tidak ada polip, tidak mengalami gangguan penciuman
Mulut	Mulut dan gigi bersih, mukosa tampak kering, tidak sariawan
Telinga	Telinga bersih, tidak ada othorea, tidak mengalami gangguan pendengaran
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, pasien tidak mengalami gangguan menelan
Dada (jantung)	I : Simetris, tidak ada jejas

	<p>P : Tidak terapat nyeri tekan</p> <p>P : Pekak</p> <p>A : Tidak terdapat suara tambahan</p>
Dada (paru)	<p>I : Simetris, tidak ada jejas, tidak retaksi dinding dada</p> <p>P : Vokal Premitus teraba seimbang</p> <p>P : Perkusi sonor</p> <p>A : Vesikuler</p>
Abdomen	<p>I : Tidak ada jejas, bersih</p> <p>A : Terdengar bising usus 15x/menit</p> <p>P : Tidak ada nyeri tekan</p> <p>P : Suara tympani</p>
Punggung	Tidak ada kelainan, tampak bersih
Pinggang	Tidak ada kelainan,tidak terdapat bekas luka
Ekstremitas (atas)	Tangan bersih, mengalami kesemutan dan seing kram, tangan sebelah kiri sedikit susah digerakan.
Ekstremitas (bawah)	<p>Pasien mengatakan kakinya sering kesemutan, dan disertai nyeri, kadang kaku,</p> <p>kaki bersih, terdapat bekas luka, kekuatan otot :</p> $\begin{array}{r l} 4 & 5 \\ \hline 4 & 4 \end{array}$
Kulit	Warna pucat, bersih, tidak ada luka, kering, mulai keriput, turgor kulit elastis.
Genitalia	Laki- laki

C. ANALISA DATA

Hari /Tanggal	Data Fokus	Problem	Etiologi
18 Juli 2025	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan kesemutan pada kedua kakinya - Pasien mengatakan nyeri pada kakinya - Pasien mengatakan kakinya sering kram - Pasien mengatakan kakinya lemas - Pasien mengatakan tangan kirinya lemas jika digerakan <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna Kulit pucat - Akral teraba dingin - TD : 165/105 mmHg - Kekuatan otot menurun - $\frac{4}{4} \mid \frac{5}{4}$ 	Perfusi perifer tidak efektif	Peningkatan tekanan darah

D. INTERVENSI KEPERAWATAN

Diagnosa	Luaran (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional
Perfusi perifer tidak efektif	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 24 jam diharapkan perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit pucat menurun - Nyeri ekstremitas menurun - Kesemutan menurun - Kekuatan otot 	<p>Perawatan Sirkulasi (I.02079)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Periksa sirkulasi perifer (nadi perifer, warna kulit, suhu) 	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk mengetahui nadi perifer, warna kulit pasien, dan suhu - Untuk mengetahui Tekanan darah, nadi, suhu dan RR pasien - Untuk menurunkan

	<p>meningkat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kram otot menurun - Akral membaik - Tekanan darah sistolik membaik - Tekanan darah diastolic membaik 	<ul style="list-style-type: none"> - Monitor tanda-tanda vital <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan terapi nonfarmakologi rendam kaki dengan air hangat <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan rutin olahraga - Anjurkan meminum obat pengontrol tekanan darah - Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi - Anjurkan melakukan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai sesuai dengan instruksi. 	<p>tekanan darah pasien</p>
--	--	---	-----------------------------

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Diagnosa Keperawatan	Tanggal/ Jam	Implementasi	Respon	Paraf
Perfusi perifer tidak efektif	18 Juli 2025 (09.00)	- Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan pasien	S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pengkajian dan diberikan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai O : Pasien tampak kooperatif saat dilakukan pengkajian	Linda
		- Mengkaji pasien - Melakukan pengukuran tekanan darah	S : Pasien berusia 67 tahun mempunyai 4 anak. Bekerja sebagai petani, pasien merupakan seorang perokok aktif yang hingga saat ini belum bisa mengurangi untuk merokok, mengonsumsi obat jika tekanan darahnya terlalu tinggi dan merasa tidak enak badan. Pasien tinggal bersama istrinya Ny.M dan 2 anaknya, saat dikaji Tn.S mengatakan sering merasakan kesemutan pada kaki kanan dan kirinya serta tangan yang disertai nyeri, Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit ambien sejak 2019 dan keluarganya	Linda

			<p>tidak ada yang memiliki riwayat penyakit darah tinggi seperti pasien.</p> <p>O :</p> <p>KU: Baik, kesadarannya composmentis, TD : 165/105 mmHg, nadi 76x/menit, suhu 36,0 C, RR : 16x/m, TB : 136 cm, BB : 83 kg. Pada hasil pemeriksaan <i>head to toe</i> didapatkan data bahwa bentuk kepala normal, rambut bersih, berwarna hitam sebagian ada putihnya, Pasien mengatakan kakinya sering kesemutan, dan diertai nyeri, kaki bersih tidak terdapat lesi, pada leher terkadang merasa pegal-pegal, akral teraba dingin.</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garan dan serai selama 15 menit 	<p>S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai</p> <p>O : pasien tampak rileks</p>	Linda
		<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran tekanan darah 	<p>S : Pasien bersedia dilakukan pengukuran tekanan darah setelah dilakukan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai selama 15 menit</p> <p>O : TD :166/87 mmHg</p>	Linda

		<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan rencana tindak lanjut dengan pasien untuk melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai pada jam 8.30 	<p>S : Pasien mengatakan bersedia jika keesokanya dilakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai pada pagi hari sekitar jam 8.30</p> <p>O : pasien tampak memahami rencana tindak lanjutnya, karena untuk bergantian dengan pasien yang lainya.</p>	Linda
Perfusi perifer tidak efektif	19 Juli 2025 (08.30)	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran tekanan darah 	<p>S : pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pengukuran tekanan darah</p> <p>O : 165/101 mmHg</p>	Linda
		<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan terapi nonfarmakologi dengan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai 	<p>S : Pasien mengatakan bersedia untuk melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat karena kemaren setelah melakukan terapi pasien lebih merasa kakinya enakan</p> <p>O : Pasien tampak rileks saat dilakukan terapi rendam kaki dan kooperatif mengikuti perintah</p>	Linda
		<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran tekanan darah 	<p>S : Pasien mengatakan hari kedua sudah jarang kesemutan</p> <p>O : 158/101 mmHg</p>	Linda
		<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan kontrak waktu dengan pasien untuk melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan 	<p>S : Pasien mengatakan bersedia jika keesokanya dilakukan terapi rendam kaki pada pagi hari jam 08.30</p> <p>O : Pasien tampak bersemangat untuk keesokan harinya</p>	Linda

		campuran garam dan serai hari ketiga		
Perfusi perifer tidak efektif	20 Juli 2025 (08.30 WIB)	- Melakukan pengukuran tekanan darah	S : Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran tekanan darah O : 162/ 98 mmHg	Linda
		- Memberikan terapi nonfarmakologi dengan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai	S : Pasien bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai selama 15 menit O : Pasien tampak kooperatif untuk mempersiapkan terapi rendam kaki kan melakukannya secara mandiri sesuai SOP	Linda
		- Melakukan pengukuran tekanan darah	S : Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran tekanan darah O : 137/84 mmHg	Linda
		- Menganjurkan program diet - Menganjurkan melakukan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai sesuai dengan instruksi 1x sehari	S : Pasien mengatakan bersedia untuk megurangi garam dan penyedap rasa pada masakanya O : - Pasien tampak memahami tentang penjelasan / anjuran makanan apa saja yang diperbolehkan untuk di makan dan dihindari - Pasien bisa menjawab pertanyaan dan menjelaskan tentang cara	Linda

			melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai	
--	--	--	---	--

F. EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
18 Juli 2025 (10.00)	Perfusi Perifer Tidak Efektif	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih kesemutan pada kedua kakinya - Pasien mengatakan masih sering nyeri pada kakinya - Pasien mengatakan kedua kakinya sering kram - Pasien mengatakan kakinya masih merasa lemas - Pasien mengatakan tangan kirinya masih susah digerakan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit pasien rampak pucat - Akral teraba dingin - TD : 166/87mmHg - Kekuatan otot masih lemah - $\frac{4}{5}$ $\frac{4}{4}$ <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi - Melakukan pengukuran tekanan darah - Memberikan terapi nonfarmakologi dengan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai 	Linda
19 Juli 2025 (08.45 WIB)		<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih kesemutan pada kedua kakinya hanya sebentar - Pasien mengatakan untuk nyeri pada kakinya sudah berkurang - Pasien mengatakan kedua kakinya terkadang masih kram - Pasien mengatakan kakinya masih 	Linda

		<p>lemas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tangan kirinya susah digerakan dan lemas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit pasien sedikit tampak pucat - Akral teraba hangat - TD : 158/101 - Kekuatan otot pasien masih lemah - $\frac{4}{4} \mid \frac{5}{4}$ <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi - Melakukan pengukuran tekanan darah - Memberikan terapi nonfarmakologi dengan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai 	
20 Juli 2025 (07.50 WIB)		<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan kesemutan pada kedua kakinya berkurang - Pasien mengatakan untuk nyeri pada kakinya sudah berkurang - Pasien mengatakan kedua kakinya sudah tidak kram - Pasien mengatakan kakinya masih merasa lemas - Pasien mengatakan tangan kirinya masih susah digerakan dan lemas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit pasien tampak tidak pucat - Akral teraba hangat - TD : 137/84 mmHg - Kekuatan otot pasien masih lemah - $\frac{4}{4} \mid \frac{5}{4}$ <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan Perfusi Perifer tidak Efektif teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi - Menanjurkan pasien untuk melakukan terapi rendam kak air hangat dengan campuran garam dan serai 	Linda

DATA SUBJEKTIF PASIEN 4

A. Identitas Pasien

Nama (inisial) : Ny. T
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 58 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Dukuh Kedungdawa Rt 3/ RW 2, Desa Karangtengah, Kecamatan Poncowarno
Status Pernikahan : Kawin
Diagnosa Medis : Hipertensi

B. Identitas Penanggung Jawab Pasien

Nama (inisial) : Tn. T
Hubungan : Suami
Pekerjaan : Buruh bangunan
Alamat : Dukuh Kedungdawa Rt 3/ RW 2, Desa Karangtengah, Kecamatan Poncowarno

C. Keluhan Utama

Pasien mengeluh sering merasakan kesemutan pada kedua kakinya

D. Riwayat Kesehatan

1). Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien dikaji pada hari Jum'at 18 Juli 2025 pasien mengatakan merasakan kesemutan pada kedua kakinya.

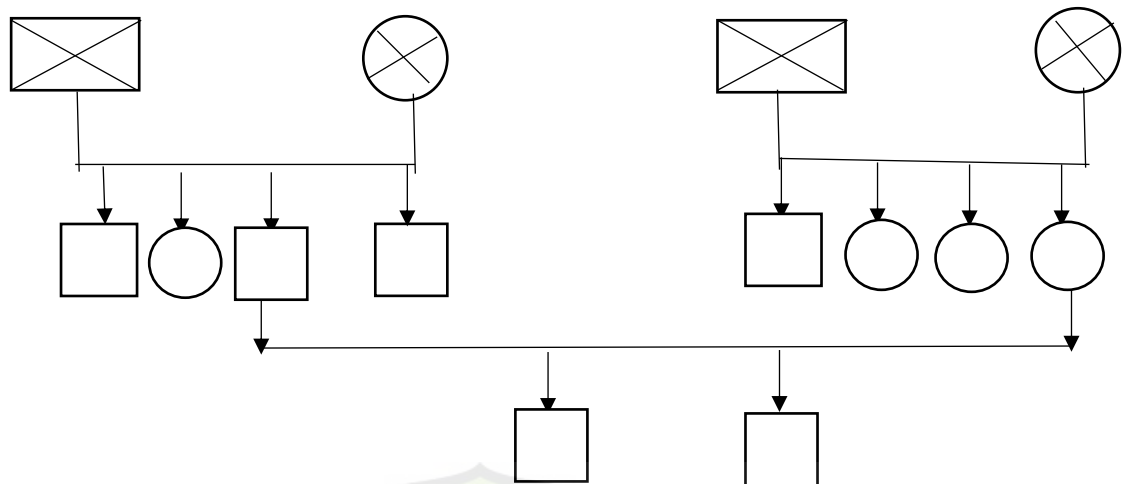
2). Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi sejak 2022 dan memiliki riwayat penyakit vertigo

3). Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan ibu pasien memiliki riwayat penyakit jantung dan hipertensi

4). Genogram



Keterangan :

Laki – Laki :



Perempuan :



Laki-Laki

Perempuan

Meninggal :



Meninggal :



E. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar (Virginia Henderson)

1). Pola Oksigenasi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan pernafasan, bernafas dengan normal tanpa menggunakan alat bantu pernafasan

Saat Dikaji : Pasien mengatakan tidak sesak, tidak mengalami gangguan pernafasan, RR : 16x/ menit.

2). Pola Nutrisi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sering makan daun singkong, makan-makanan yang bersantan, dan makan makanan yang sayurnya asin.

Saat Dikaji : Pasien mengatakan sudah mengurangi makanan yang membuat darah tinggi, karena pasien selama 6 bulan terakhir ini kakinya kesemutan, kram dan disertai nyeri ringan, badan juga pegal-pegal jika tekanan darahnya naik, pasien makan sehari 2x sehari dengan lauk pauk dan minum sehari sekitar 6-7 gelas.

3). Pola Eliminasi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan BAB rutin 1x sehari pada pagi hari dengan konsistensi

padat, BAK 5-6 X sehari, banyak dan berwarna jernih

Saat Dikaji : Pasien mengatakan belum BAB 1x sehari, BAK sudah 4x sehari banyak dan berwarna jernih, tidak mengalami gangguan BAB dan BAK.

4). Pola Aktivitas

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sehari-harinya dirumah masak untuk suami, beres-beres rumah.

Saat Dikaji : Pasien mengatakan setelah kakinya sering merasa kesemutan dan disertai nyeri pasien masih masak untuk suaminya.

5). Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan tidur malam sekitar 7-8 jam, dan setelah tidur pasien merasa lebih segar, pasien merasa tidur dengan cukup, pasien tidak tidur siang

Saat Dikaji : Pasien mengatakan tidak ada gangguan tidur, tidur seperti biasa normal, tidur malam sekitar 8 jam dan pada siang hari pasien tidur sekitar 1-2 jam.

6). Pola Berpakaian

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan dapat menggunakan pakaiannya sendiri dan memakai pakaian sesuai suhu

Saat Dikaji : Pasien menggunakan daster dan jilbab untuk pakaiannya pasien menggunakan sendiri tanpa bantuan keluarga

7). Pola Mempertahankan Suhu Tubuh

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan menggunakan bahan baju yang hangat ketika musim dingin dan menggunakan pakaian tipis atau kaos pendek untuk digunakan dirumah dan lingkungan sekitarnya

Saat Dikaji : Pasien menggunakan daster pendek karena cuaca sedang panas.

8). Pola Personal Hygiene

Sebelum Sakit : Pasien mandi 3x sehari dan menggosok gigi tanpa bantuan keluarga

Saat Dikaji : Pasien mandi 3x sehari, menggosok gigi dan keramas 3x seminggu, melakukannya sendiri tanpa bantuan dari keluarga

9). Pola Rasa aman dan nyaman

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan lebih nyaman sebelum sakit, karena tidak merasakan kesemutan terus menerus.

Saat Dikaji : Pasien kurang nyaman karena kurang leluasa untuk melakukan aktivitas, sehingga jika

cape pasien jadi nyeri kakinya.

10). Pola Berkomunikasi

Sebelum Sakit : Pasien berkomunikasi lancar menggunakan Bahasa Jawa sehari-hari

Saat Dikaji : Pasien saat dilakukan pengkajian berkomunikasi lancar menggunakan Bahasa Jawa

11). Pola Kebutuhan spiritual

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan selalu mengikuti pengajian mingguan di musholah dekat rumahnya, pasien sholat 5 waktu dengantepat waktu.

Saat Dikaji : Pasien mengatakan masih sering mengikuti pengajian mingguan di masjid

12). Pola Bekerja

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sebelum sakit pasien bekerja sebagai ibu rumah tangga yang setiap harinya berada di rumah

Saat Dikaji : Pasien mengatakan setelah merasakan kakinya sering kesemutan pasien masih melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu dan memasak untuk suaminya

13). Pola Rekreasi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan jarang pergi berekreasi karena memang pasien lebih memilih untuk untuk dirumah saja

Saat Dikaji : Pasien mengatakan untuk hiburan hany nonton TV dirumahnya.

14). Pola Belajar

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan pernah memeriksakan dirinya ke bidan desa

Saat Dikaji : Pasien sudah mengetahui penyakit hipertensi dan pantangan makanan yang harus dihindari

DATA OBJEKTIF

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum (KU) : Baik
Kesadaran : Composmentis GCS : E4 V5 M6 (15)
TD : 164/99 mm Hg N : 84 x/mnt
RR : 16 x/mnt S : 36,2 °C
TB : 164 cm
BB : 64 kg

B. Pemeriksaan Fisik

Kepala	Bentuk kepala normal, rambut bersih berwarna hitam, tidak mudah rontok
Muka	Bentuk muka simetris dan tidak ada luka
Mata	Pupil isokor, konjungtiva ananemis, sklera anikterik
Hidung	Hidung bersih, tidak ada gangguan penciuman, tidak terdapat pernafasan cuping hidung
Mulut	Mukosa bibir lembab, lidah bersih, tidak ada gangguan perasa
Telinga	Tidak terdapat gangguan pendengaran, bersih
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, pasien tidak mengalami gangguan menelan
Dada (jantung)	I : Simetris, tidak ada jejas P : Tidak terapat nyeri tekan P : Pekak A : Tidak terdapat suara tambahan
Dada (paru)	I : Simetris, tidak ada jejas, tidak retaksi dinding dada P : Vokal Premitus teraba seimbang P : Perkusi sonor A : Vesikuler
Abdomen	I : Tidak ada jejas, bersih A : Terdengar bising usus 15x/menit P : Tidak ada nyeri tekan P : Suara tympani
Punggung	Tampak bersih, tidak terdapat luka.
Pinggang	Tampak bersih, tidak terdapat luka, tidak ada nyeri saat bergerak
Ekstremitas (atas)	Tampak bersih, fungsi baik dan tidak ada gangguan gerak
Ekstremitas (bawah)	Pasien mengeluhkan kedua kakinya kesemutan terus menerus yang muncul secara

	tiba-tiba, disertai nyeri, dan terkang kram, kaki tampak bersih, tidak ada keterbatasan gerak, tidak ada udem dan jejas,akral teraba dingin.
Kulit	Warna kulit pucat, tidak terdapat luka
Genitalia	Perempuan

C. ANALISA DATA

Hari /Tanggal	Data Fokus	Problem	Etiologi
	DS : - Pasien mengatakan kesemutan pada kedua kakinya - Pasien mengatakan nyeri pada kakinya - Pasien mengatakan kakinya sering kram DO : - Warna Kulit pucat - Akral teraba dingin - TD : 164/99 mmHg	Perfusi perifer tidak efektif	Peningkatan tekanan darah

D. INTERVENSI KEPERAWATAN

Diagnosa	Luaran (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional
Perfusi perifer tidak efektif	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 24 jam diharapkan perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil : - Warna kulit pucat menurun - Nyeri ekstremitas menurun - Kesemutan menurun - Kram otot menurun - Akral membaik - Tekanan darah sistolik membaik	Perawatan Sirkulasi (I.02079) Observasi - Periksa sirkulasi perifer (nadi perifer, warna kulit, suhu) - Monitor tanda-tanda vital Terapeutik - Berikan terapi nonfarmakologi rendam kaki dengan air hangat	- Untuk mengetahui nadi perifer, warna kulit pasien, dan suhu - Untuk mengetahui Tekanan darah, nadi, suhu dan RR pasien - Untuk menurunkan tekanan darah pasien

	- Tekanan darah diastolic membaik	Edukasi <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan rutin olahraga - Anjurkan meminum obat pengontrol tekanan darah - Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi - Anjurkan melakukan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai sesuai dengan instruksi. 	
--	-----------------------------------	---	--

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Diagnosa Keperawatan	Tanggal/ Jam	Implementasi	Respon	Paraf
Perfusi perifer tidak efektif	18 Juli 2025 (09.00)	- Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan pasien	S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pengkajian dan diberikan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai O : Pasien tampak kooperatif saat dilakukan pengkajian	Linda
		- Mengkaji pasien - Melakukan pengukuran tekanan darah	S : Ny.T merupakan seorang perempuan sebagai Ibu Rumah Tangga yang berusia 58 tahun yang mempunyai 2 anak laki-laki dan tinggal	Linda

			<p>bersama suaminya yaitu Tn.T. pasien memiliki riwayat penyakit hipertensi sejak 2022. Pada saat dikaji pasien mengatakan sering kesemutan di kedua kakinya secara tiba-tiba keluhannya sering muncul sudah sekitar 6 bulanan, Pasien mengatakan mempunyai riwayat penyakit vertigo dan ibu pasien memiliki riwayat penyakit jantung dan hipertensi</p> <p>O : KU : baik, kesadarannya composmentis, TD : 164/99 mmHg, nadi 84x/menit, suhu 36,2 C, RR : 16x/menit. Bentuk kepala normal, rambut bersih berwarna putih, muka pucat, bentuk muka simetris dan tidak ada luka, mukosa bibir kering, lidah bersih, tidak ada gangguan perasa.</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garan dan serai selama 15 menit 	<p>S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai</p> <p>O : pasien tanpak rileks</p>	Linda

		- Melakukan pengukuran tekanan darah	S : Pasien bersedia dilakukan pengukuran tekanan darah setelah dilakukan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai selama 15 menit O : TD : 164/98 mmHg	Linda
		- Melakukan rencana tindak lanjut dengan pasien untuk melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai pada jam 09.10	S : Pasien mengatakan bersedia jika keesokanya dilakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai pada pagi hari sekitar jam 09.10 O : pasien tampak memahami rencana tindak lanjutnya, karena untuk bergantian dengan pasien yang lainnya.	Linda
Perfusi perifer tidak efektif	19 Juli 2025 (09.10)	- Melakukan pengukuran tekanan darah	S: pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pengukuran tekanan darah O : 166/109 mmHg	Linda
		- Memberikan terapi nonfarmakologi dengan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai	S : Pasien mengatakan bersedia untuk melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat karena kemaren setelah melakukan terapi pasien lebih merasa kakinya enakan O : Pasien tampak rileks saat dilakukan terapi rendam kaki dan kooperatif mengikuti perintah	Linda
		- Melakukan pengukuran tekanan darah	S : Pasien mengatakan hari kedua sudah jarang kesemutan	Linda

			O : 159/97 mmHg	
		- Melakukan kontrak waktu dengan pasien untuk melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai hari ketiga jam 09.10	S : Pasien mengatakan bersedia jika keesokanya dilakukan terapi rendam kaki pada pagi hari jam 09.10 O : Pasien tampak bersemangat untuk keesokan harinya	Linda
Perfusi perifer tidak efektif	20 Juli 2025 (09.10 WIB)	- Melakukan pengukuran tekanan darah	S : Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran tekanan darah O : 158/106 mmHg	Linda
		- Memberikan terapi nonfarmakologi dengan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai	S : Pasien bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai selama 15 menit O : Pasien tampak kooperatif untuk mempersiapkan terapi rendam kaki kan melakukannya secara mandiri sesuai SOP	Linda
		- Melakukan pengukuran tekanan darah	S : Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran tekanan darah O : 140/96 mmHg	Linda
		- Menganjurkan program diet - Menganjurkan melakukan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran	S : Pasien mengatakan bersedia untuk megurangi garam dan penyedap rasa pada masakanya O : - Pasien tampak memahami tentang penjelasan / anjuran	Linda

		garam dan serai sesuai dengan instruksi 1x sehari	<p>makanan apa saja yang diperbolehkan untuk di makan dan dihindari</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien bisa menjawab pertanyaan dan menjelaskan tentang cara melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai 	
--	--	---	--	--

F. EVALUASI

Tanggal/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
18 Juli 2025 (10.00)	Perfusi Perifer Tidak Efektif	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih kesemutan pada kedua kakinya - Pasien mengatakan masih sering nyeri pada kakinya - Pasien mengatakan kedua kakinya sering kram <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit pasien tampak pucat - Akral teraba dingin - TD : 164/98 mmHg <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi - Melakukan pengukuran tekanan darah - Memberikan terapi nonfarmakologi dengan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai 	Linda
19 Juli 2025 (09.25 WIB)		<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih kesemutan pada kedua kakinya hanya sebentar - Pasien mengatakan untuk nyeri pada 	Linda

		<p>kakinya sudah berkurang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan kedua kakinya terkadang masih kram <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit pasien sedikit tampak pucat - Akral teraba hangat - TD : 159/97 mmHg <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi - Melakukan pengukuran tekanan darah - Memberikan terapi nonfarmakologi dengan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai 	
20 Juli 2025 (09.25 WIB)		<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan kesemutan pada kedua kakinya berkurang - Pasien mengatakan untuk nyeri pada kakinya sudah berkurang - Pasien mengatakan kedua kakinya sudah tidak kram - Pasien mengatakan kakinya masih merasa lemas - Pasien mengatakan tangan kirinya masih susah digerakan dan lemas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit pasien tampak tidak pucat - Akral teraba hangat - TD : 140/96 mmHg <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi - Melakukan pengukuran tekanan darah - Memberikan terapi nonfarmakologi dengan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai secara mandiri 	Linda

DATA SUBJEKTIF PASIEN 5

A. Identitas Pasien

Nama (inisial) :Ny. S
Jenis Kelamin :Perempuan
Umur :47 Tahun
Agama :Islam
Pendidikan :MTS
Pekerjaan :Ibu Rumah Tangga
Alamat :Dukuh Kresek, Desa Karangtengah, Rt 01/Rw 05, Kecamatan Poncowarno
Status Pernikahan : Kawin
Diagnosa Medis : Hipertensi

B. Identitas Penanggung Jawab Pasien

Nama (inisial) : Tn. R
Hubungan : Suami
Pekerjaan : Buruh
Alamat : Dukuh Kresik, Desa Karangtengah, Rt 01/Rw 05, Kecamatan Poncowarno

C. Keluhan Utama

Pasien mengeluh sering merasakan kesemutan pada kaki dan tanganya

D. Riwayat Kesehatan

1). Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien dikaji pada hari Jum'at 18 Juli 2025 pasien mengatakan merasakan kesemutan pada kaki dan tanganya

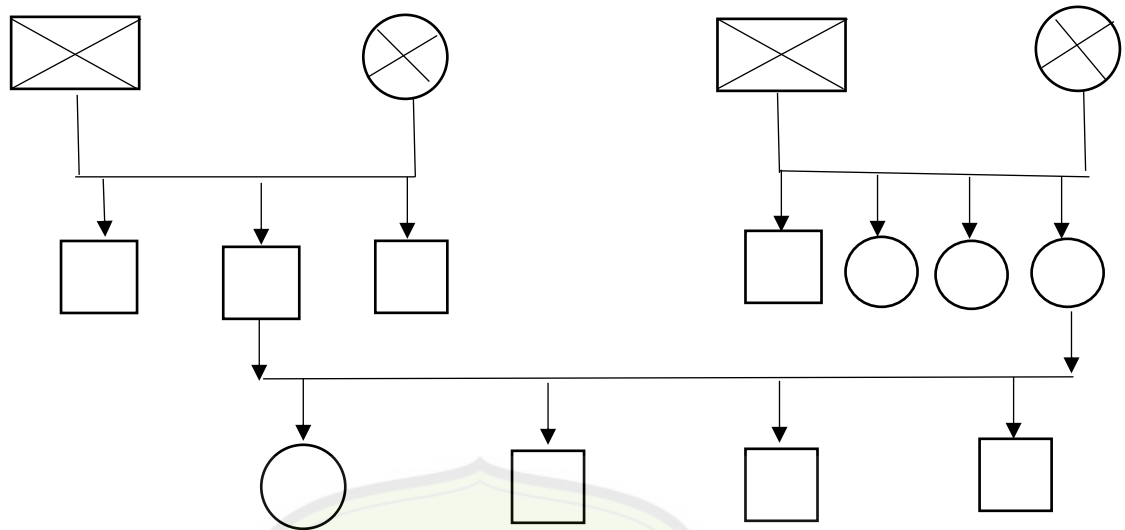
2). Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan jika mempunyai riwayat penyakit lain, hanya hipertensi sudah 3 tahun

3). Riwayat Kesehatan Keluarga


Pasien mengatakan bapak pasien memiliki riwayat hipertensi seperti pasien


4). Genogram




Keterangan :

Laki - Laki : 

Perempuan : 

Laki-Laki
Meninggal : 

Perempuan
Meninggal : 

E. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar (Virginia Henderson)

1). Pola Oksigenasi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan pernafasan, bernafas dengan normal tanpa menggunakan alat bantu pernafasan

Saat Dikaji : Pasien mengatakan tidak sesak, tidak mengalami gangguan pernafasan, RR : 20x/ menit.

2). Pola Nutrisi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sering makan pedas, setiap hari pasien makan dengan menggunakan tambahan sambal, pasien mengatakan suka makan-makanan yang asin

Saat Dikaji : Pasien mengatakan mungurangi makan makanan asin, tetapi masih sering makan pedas, pasien makan sehari 3x menggunakan nasi sayur dan lauk, tidak mengalami gangguan nafsu makan

3). Pola Eliminasi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan BAB rutin 1x sehari dengan konsistensi padat, BAK 5-6 X sehari, banyak dan berwarna jernih

Saat Dikaji : Pasien mengatakan belum BAB 2 hari ini, BAK sudah 4x sehari banyak dan berwarna jernih

4). Pola Aktivitas

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sebagai ibu rumah tangga yang sehari-hari bekerja dirumah memasak untuk suaminya, dan membuat gorengan untuk dijual diwarung dekat rumahnya.

Saat Dikaji : Pasien mengatakan setelah kakinya sering merasa kesemutan, pasien masih masak untuk orang rumah dan masih masak gorengan untuk dijual tetapi jumlahnya lebih sedikit karena pasien juga sering kram.

5). Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan tidur malam sekitar 7-8 jam, dan setelah tidur pasien merasa lebih segar, pasien merasa tidur dengan cukup, pasien tidak tidur siang

Saat Dikaji : Pasien mengatakan tidak ada gangguan tidur, tidur seperti biasa normal dan selalu lebih segar ketika bangun tidur.

6). Pola Berpakaian

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan dapat menggunakan pakaiannya sendiri dan memakai pakaian sesuai suhu

Saat Dikaji : Pasien menggunakan daster dan untuk pakaiannya pasien menggunakan sendiri tanpa bantuan keluarga

7). Pola Mempertahankan Suhu Tubuh

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan menggunakan bahan baju yang hangat ketika musim dingin dan menggunakan pakaian tipis atau kaos pendek untuk digunakan dirumah dan lingkungan sekitarnya

Saat Dikaji : Pasien menggunakan pakaian tipis karena pasien merasa cuacanya sedang panas

8). Pola Personal Hygiene

Sebelum Sakit : Pasien mandi 3x sehari dan menggosok gigi tanpa bantuan keluarga

Saat Dikaji : Pasien mandi 3x sehari, menggosok gigi dan keramas 3 hari 2x., melakukannya sendiri tanpa bantuan dari keluarga

9). Pola Rasa aman dan nyaman

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan nyaman dengan aktivitasnya karena tidak ada merasakan kesemutan terus menerus

Saat Dikaji : Pasien mengatakan kurang nyaman karena setelah pasien sering kesemutan jadi tidak bisa membuat gorengan yang lebih banyak untuk dijual.

10). Pola Berkomunikasi

Sebelum Sakit : Pasien berkomunikasi lancar menggunakan Bahasa jawa sehari-hari

Saat Dikaji : Pasien saat dilakukan pengkajian berkomunikasi lancar menggunakan Bahasa jawa

11). Pola Kebutuhan spiritual

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan selalu mengikuti pengajian mingguan di musholah dekat rumahnya, pasien sering sholat 5 waktu di musholah

Saat Dikaji : Pasien mengatakan masih sering mengikuti pengajian mingguan dan sholat 5 waktu di musholah

12). Pola Bekerja

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sebelum sakit pasien bekerja sebagai petani, yang setiap harinya berada di sawah jika siang

Saat Dikaji : Pasien mengatakan masih melakukan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, seperti masak dan bersih-bersih rumah, dan membuat aneka gorengan untuk dijual

13). Pola Rekreasi

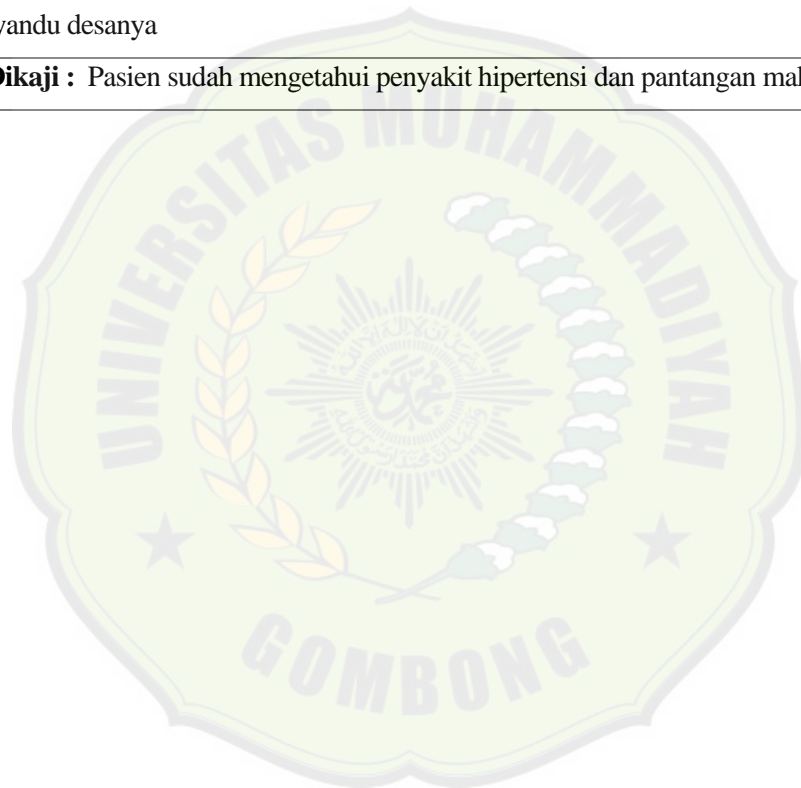
Sebelum Sakit : Pasien mengatakan jarang pergi berekreasi karena memang pasien lebih memilih untuk bekerja

Saat Dikaji : Pasien mengatakan terkadang pergi ke pantai untuk sekedar menghibur diri agar tidak jenuh di rumah.

14). Pola Belajar

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan belum mengetahui penyakitnya, tetapi merasa pegal-pegal ditenguknya lalu pasien memeriksakan dirinya ke puskesmas, dan mengetahui jika pasien mengalami hipertensi. Setelah itu pasien rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah sebulan sekali di posyandu desanya

Saat Dikaji : Pasien sudah mengetahui penyakit hipertensi dan pantangan makanan yang harus dihindari



DATA OBJEKTIF

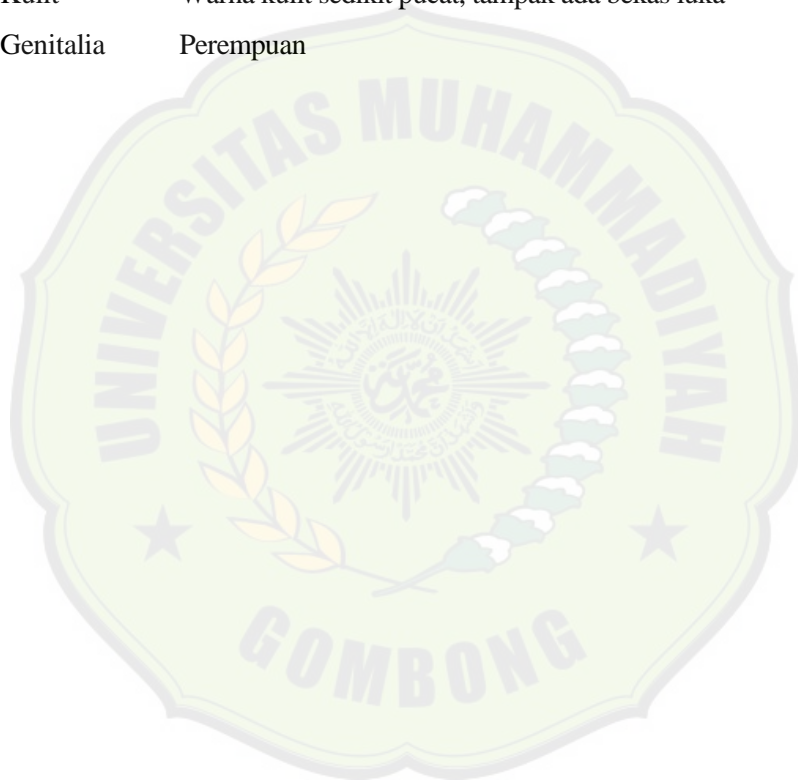
A. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum (KU)	: Baik
Kesadaran	: Composmentis GCS : E4 V5 M6 (15)
TD	: 164/ mmHg N :79x/mnt
RR	: 20 x/mnt S : 36,3 C °C
TB	: 159 cm
BB	: 60 kg

B. Pemeriksaan Fisik

Kepala	Bentuk kepala normal, rambut panjang berwarna hitam, dan
Muka	Muka sedikit pucat, bentuk muka simetris dan tidak ada luka
Mata	Pupil isokor, konjungtiva ananemis, sklera anikterik, tidak mengalami glihatan.
Hidung	Hidung bersih,, tidak ada gangguan penciuman
Mulut	Mulut dan gigi bersih, mukosa tampak lembab, tidak sariawan, tidak mengalami .sa
Telinga	Tampak bersih, tidak mengalami gangguan pendengaran,
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, pasien tidak mengalami Gangguan menelan.
Dada	I : Simetris, tidak ada jejas P : Tidak terapat nyeri tekan P : Pekak A : Tidak terdapat suara tambahan
Dada	I : Simetris, tidak ada jejas, tidak retaksi dinding dada P : Vokal Premitus teraba seimbang P : Perkusi sonor A : Vesikuler
Abdome	I : Tidak ada jejas, bersih A : Terdengar bising usus 15x/menit

	P : Tidak ada nyeri tekan
	P : Suara tympani
Punggung	Tampak bersih, tidak terdapat luka.
Pinggang	Tampak bersih, tidak terdapat luka, tidak ada nyeri saat bergerak
Ekstremitas (atas)	Pasien mengatakan tanganya sering kesemutan, tangan bersih, tidak terdapat luka, dan fungsi baik
Ekstremitas (bawah)	Pasien mengeluhkan kakinya sering kesemutan, dan disertai nyeri, kaki tampak bersih, akral dingin tidak ada edema dan tidak terdapat luka
Kulit	Warna kulit sedikit pucat, tampak ada bekas luka
Genitalia	Perempuan



C. ANALISA DATA

Hari /Tanggal	Data Fokus	Problem	Etiologi
18-JULI-2025	DS : - Pasien mengatakan kesemutan pada kedua kakinya - Pasien mengatakan nyeri pada kakinya - Pasien mengatakan kakinya sering kram DO : - Warna Kulit pucat - Akral teraba dingin - TD : 194/111 mmHg	Perfusi perifer tidak efektif	Peningkatan tekanan darah

D. INTERVENSI KEPERAWATAN

Diagnosa	Luaran (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional
Perfusi perifer tidak efektif	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 24 jam diharapkan perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil : - Warna kulit pucat menurun - Nyeri ekstremitas menurun - Kesemutan menurun - Kram otot menurun - Akral membaik - Tekanan darah sistolik membaik - Tekanan darah diastolic membaik	Perawatan Sirkulasi (I.02079) Observasi - Periksa sirkulasi perifer (nadi perifer, warna kulit, suhu) - Monitor tanda-tanda vital Terapeutik - Berikan terapi nonfarmakologi rendam kaki dengan air hangat.	- Untuk mengetahui nadi perifer, warna kulit pasien, dan suhu - Untuk mengetahui tekanan darah, nadi, suhu dan RR pasien - Untuk menurunkan tekanan darah pasien

		<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan rutin olahraga - Anjurkan meminum obat pengontrol tekanan darah - Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi - Anjurkan melakukan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai sesuai dengan instruksi. 	
--	--	--	--

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Diagnosa Keperawatan	Tanggal/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
Perfusi perifer tidak efektif	18 Juli 2025 (09.00)	- Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan pasien	S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pengkajian dan diberikan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai selama 15 menit O : Pasien tampak kooperatif saat	Linda

			dijelaskan rencana tindakannya	
		<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji pasien - Melakukan pengukuran tekanan darah 	<p>S : Ny.S berumur 47 tahun yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga, tinggal bersama suaminya yaitu Tn. R. Pada saat dikaji pasien mengatakan merasa sering kesemutan pada kaki dan tanganya, keluhan ini sudah muncul sejak 1 tahunan, terkadang nyeri ringan dan pusing, mempunyai riwayat penyakit hipertensi sudah 3 tahun dan periksa dipuskesmas 2 bulan sekali, pasien mengatakan bapaknya memiliki riwayat penyakit yang sama seperti pasien yaitu hipertensi</p> <p>O :</p> <p>KU : baik, kesadarannya composmentis, TD : 194/111 mmHg, nadi: 79x/ menit, suhu 36,3 C, RR : 20x/m. Bentuk kepala</p>	Linda

			<p>normal, rambut panjang berwarna hitam, muka sedikit pucat, bentuk muka simetris dan tidak ada luka, pupil isokor, konjungtiva ananemis, sklera anikterik, tidak mengalami gangguan penglihatan, hidung bersih, tidak ada gangguan penciuman, Pasien mengeluhkan kakinya sering kesemutan, dan disertai nyeri, kaki tampak bersih, tidak ada edema dan tidak terdapat luka, warna kulit sedikit pucat, tampak ada bekas luka.</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garan dan serai selama 15 menit 	<p>S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai O : Pasien tampak rileks</p>	Linda
		<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran tekanan darah 	<p>S : Pasien bersedia dilakukan pengukuran tekanan darah setelah dilakukan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai selama 15 menit O : TD : 161/109 mmHg</p>	Linda
		<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan rencana tindak lanjut dengan pasien untuk melakukan terapi rendam 	<p>S : Pasien mengatakan bersedia jika keesokanya dilakukan terapi rendam kaki menggunakan air</p>	Linda

		kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai pada jam 09.40	hangat dengan campuran garam dan serai pada pagi hari sekitar jam 09.40 O : pasien tampak memahami rencana tindak lanjutnya, karena untuk bergantian dengan pasien yang lainya.	
Perfusi perifer tidak efektif	19 Juli 2025 (09.40)	- Melakukan pengukuran tekanan darah	S : pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pengukuran tekanan darah O : 179/105 mmHg	Linda
		- Memberikan terapi nonfarmakologi dengan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai	S : Pasien mengatakan bersedia untuk melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat karena kemaren setelah melakukan terapi pasien lebih merasa kakinya enakan O : Pasien tampak rileks saat dilakukan terapi rendam kaki dan kooperatif mengikuti perintah	Linda
		- Melakukan pengukuran tekanan darah	S : Pasien mengatakan hari kedua sudah jarang kesemutan O : 152/94 mmHg	Linda
		- Melakukan kontrak waktu dengan pasien untuk melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran	S : Pasien mengatakan bersedia jika keesokanya dilakukan terapi rendam kaki pada pagi hari jam 09.40 O : Pasien tampak bersemangat untuk keesokan harinya	Linda

		garam dan serai hari ketiga jam 09.40		
Perfusi perifer tidak efektif	20 Juli 2025 (09.40 WIB)	- Melakukan pengukuran tekanan darah	S : Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran tekanan darah O : 157/ 97 mmHg	Linda
		- Memberikan terapi nonfarmakologi dengan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai	S : Pasien bersedia untuk dilakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai selama 15 menit O : Pasien tampak kooperatif untuk mempersiapkan terapi rendam kaki kan melakukannya secara mandiri sesuai SOP	Linda
		- Melakukan pengukuran tekanan darah	S : Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran tekanan darah O : 152/91 mmHg	Linda
		- Mengajarkan program diet - Mengajarkan melakukan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai sesuai dengan instruksi 1x sehari	S : Pasien mengatakan bersedia untuk mengurangi garam dan penyedap rasa pada masakanya O : - Pasien tampak memahami tentang penjelasan / anjuran makanan apa saja yang diperbolehkan untuk di makan dan dihindari - Pasien bisa	Linda


			menjawab pertanyaan dan menjelaskan tentang cara melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai
--	--	--	--

F. EVALUASI

Tanggal/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
18 Juli 2025 (10.00)	Perfusi Perifer Tidak Efektif	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih kesemutan pada kedua kakinya - Pasien mengatakan masih sering nyeri pada kakinya - Pasien mengatakan kedua kakinya sering kram <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit pasien tampak pucat - Akral terasa dingin - TD : 161/109 mmHg <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi - Melakukan pengukuran tekanan darah - Memberikan terapi nonfarmakologi dengan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai 	Linda
19 Juli 2025 (09.55 WIB)		<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih kesemutan pada kedua kakinya hanya sebentar - Pasien mengatakan untuk nyeri pada kakinya sudah berkurang - Pasien mengatakan kedua 	Linda

		<p>kakinya terkadang masih kram</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit pasien sedikit tampak pucat - Akral teraba hangat - TD : 152/94 mmHg <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi - Melakukan pengukuran tekanan darah - Memberikan terapi nonfarmakologi dengan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai 	
20 Juli 2025 (09.25 WIB)		<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan kesemutan pada kedua kakinya berkurang - Pasien mengatakan untuk nyeri pada kakinya sudah berkurang - Pasien mengatakan kedua kakinya sudah tidak kram - Pasien mengatakan kakinya masih merasa lemas - Pasien mengatakan tangan kirinya masih susah digerakan dan lemas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit pasien tampak tidak pucat - Akral teraba hangat - TD : 152/91 mmHg <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi - Melakukan pengukuran tekanan darah - Memberikan terapi nonfarmakologi dengan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai secara mandiri 	Linda

Lembar SOP Pemeriksaan Tekanan Darah

	PENGUKURAN TEKANAN DARAH
STANDARD OPERSIONAL PROSEDUR	
PENGERTIAN	Mengukur tekanan darah pasien dengan menggunakan alat tensimeter
TUJUAN	1. Untuk menurunkan tekanan darah
KEBIJAKAN	1. Evaluasi perkembangan pasien
PROSEDUR	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi data 2. Mencuci tangan <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan menvalidasi keluhan sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri, menanyakan pasien 3. Menjelaskan tujuan prosedur tindakan pada keluarga/ pasien 4. Menanyakan kesiapan pasien sebelum tindakan dilakukan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Membaca tasmiyah 3. Mengatur posisi pasien 4. Menempatkan diri disebelah kanan pasien 5. Membebaskan lengan pasien dan baju 6. Memasang manset 2 jari diatas mediana cubiti, selang sejajar denagn arteri bracialis 7. Meraba denyut nadi bracialis 8. Meletakkan diafragma stetoskop diatas arteri tersebut 9. Menutup sekrup balon, membuka pengunci air raksa 10. Memompa maseet hingga tak terdengar denyutan atau palpasi arteri sampai tidak teraba kemudian tambahkan memompa manset sampa 20 mmHg sampai 30mmHg 11. Membuka sekrup balon perlahan-lahan sambil melihat turunya air raksa atau jarum dan dengarkan bunyi denyut pertama (systole) hingga bunyi terakhir (diastole) 12. Melakukan validasi dengan mengulang mulai poin 8-9 (bila hasil pengukuran keduanya berbeda, ulangi sekali lagi) 13. Mengunci air raksa dan melepas manset 14. Mencatat hasil pengukuran pada buku catatan 15. Memberskan lat-alat dan merapihkan pasien

	<p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi Subyektif : membaca tahmid dan menayakan perasaan pasien2. Evaluasi Obyektif : menyampaikan hasil tindakan3. Rencana tindak lanjut untuk pasien berdasarkan hasil tindakan4. Menyampaikan kontrak yang akan datang: tindakan apa, waktu5. Mencuci tangan6. Dokumentasi
--	---



Lembar SOP Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Dengan Campuran Garam Dan Serai

	PROSEDUR PERENDAMAN KAKI MENGGUNAKAN AIR HANGAT DENGAN CAMPURAN GARAM DAN SERAI
STANDARD OPERSIONAL PROSEDUR	
PENGERTIAN	Rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai adalah salah satu terapi yang bermanfaat untuk mendilatasi pembuluh darah, melancarkan peredaran darah dan memicu saraf yang ada pada telapak kaki untuk bekerja. (Tari, 2013)
TUJUAN	1.Untuk menurunkan tekanan darah
KEBIJAKAN	
PROSEDUR	<p>1. Persiapan Alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Air hangat 2100cc/ sampai mata kaki tenggelam 2. Ember 3. Handuk 4. Lembar <i>Informed Consent</i> 5. Lembar Observasi 6. Sphgmomanometer 7. Stopwatch 8. Handscoon 9. Garam 20mg (3 Sendok teh) 10. Serai 10 gram (2batang) <p>B. Pelaksanaan</p> <p>Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Salam Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> a. Memberi salam kepada responden. b. Memperkenalkan diri (nama dan identitas singkat peneliti) kepada responden. c. Menanyakan nama dan panggilan nama Responden. 2. Evaluasi/Validasi <ol style="list-style-type: none"> a. Menanyakan perasaan Responden saat ini. b. Menanyakan masalah yang dirasakan. 3. Kontrak (topik, waktu, tempat) <ol style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan tujuan kegiatan yaitu mengenalkan

	<p>perendaman kaki dengan menggunakan air hangat dan cara penggunaannya.</p> <p>b. Menjelaskan tujuan tindakan.</p> <p>4. Pelaksanaan</p> <p>a. Air hangat dengan suhu 37-40°C</p> <p>b. Siapkan tensi, handuk dan ember</p> <p>c. Kemudian anjurkan responden duduk di kursi dengan</p> <p>d. Cek tekanan darah sebelum dilakukan tindakan</p> <p>e. Kemudian tuangkan air hangat tersebut ke dalam ember sebanyak 2100cc/ sampai mata kaki tenggelam</p> <p>f. Tambahkan garam sebanyak 20mg (3 sendok teh) dan serai 10gram (2batang)</p> <p>g. Jika kaki tampak kotor cuci lalu keringkan</p> <p>h. Celupkan dan rendam kaki sampai mata kaki biarkan selama 15 menit</p> <p>i. Tutup ember dengan handuk untuk menjaga suhu</p> <p>j. Jika sudah 15 menit buka handuk dan keringkan kaki</p> <p>k. Setelah itu cek tekanan darah setelah dilakukan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai</p> <p>5. Terminasi</p> <p>Evaluasi respon responden</p> <p>a. Mengobservasi tekanan darah responden setelah dilakukan perendaman kaki</p> <p>b. Menanyakan perasaan responden setelah dilakukan perendaman kaki</p> <p>b. Rencana tindak lanjut menganjurkan responden menilai perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukannya perendaman kaki.</p>
--	--

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN 1

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi perjanjian pada lembar pertama, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (Inisial) : *My . D*

Umur : *48 tahun*

Alamat : *Blaibit , 02/01, Desa Karangtengah*

Jenis Kelamin : *Perempuan*

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Nama : Linda Septiana Putri

NIM : 202403187

Dengan Judul Karya Ilmiah Akhir Ners“ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Perfusi Perifer Tidak Efektif di Desa Karangtengah Wilayah Poncowarno”. Yang akan dilakukanya terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai dan dilakukan dalam waktu 15 menit selama 3 hari berturut- turut .

Saya memahami bahwa studi kasus ini tidak berakibat negative dan merugikan bagi saya, karena penelitian ini digunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus dengan menandatangani surat persetujuan ini. Apabila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak mengundurkan diri dari studi kasus ini dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Saksi/Keluarga

Penulis

Responden

(.....)


(Linda Septiana P)


(.....)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN 2

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi perjanjian pada lembar pertama, saya yang bertanda tanga dibawah ini :

Nama (Inisial) : N.Y.S

Umur : 59

Alamat : Dukuh Kreset, 01/05, Desa Karangtengah

Jenis Kelamin : Perempuan

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong


Nama : Linda Septiana Putri

NIM : 202403187

Dengan Judul Karya Ilmiah Akhir Ners "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Perfusi Perifer Tidak Efektif di Desa Karangtengah Wilayah Poncowarno". Yang akan dilakukanya terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai dan dilakukan dalam waktu 15 menit selama 3 hari berturut- turut .

Saya memahami bahwa studi kasus ini tidak berakibat negative dan merugikan bagi saya, karena penelitian ini digunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus dengan menandatangani surat persetujuan ini. Apabila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak mengundurkan diri dari studi kasus ini dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.


Saksi/Keluarga


(.....)

Penulis


(Linda Septiana P)

Responden


(.....)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN 3

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi perjanjian pada lembar pertama, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (Inisial) : *Tn. S*

Umur : *67 Tahun*

Alamat : *Dukuh Kreset, 2/5, Desa Karangtengah, kec Poncowarno*

Jenis Kelamin : *Laki - Laki*

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Nama : *Linda Septiana Putri*

NIM : *202403187*

Dengan Judul Karya Ilmiah Akhir Ners“ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Perfusi Perifer Tidak Efektif di Desa Karangtengah Wilayah Poncowarno”. Yang akan dilakukanya terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai dan dilakukan dalam waktu 15 menit selama 3 hari berturut- turut .

Saya memahami bahwa studi kasus ini tidak berakibat negative dan merugikan bagi saya, karena penelitian ini digunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus dengan menandatangani surat persetujuan ini. Apabila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak mengundurkan diri dari studi kasus ini dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Saksi/Keluarga

(My)
(.....)

Penulis

(Linda Septiana P)
(Linda Septiana P)

Responden

(.....)
(.....)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN 4

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi perjanjian pada lembar pertama, saya yang bertanda tanga dibawah ini :

Nama (Inisial) : *Ny. T*

Umur : *50 Tahun*

Alamat : *Dukuh Kedungdawa. 3/2. Desa Karangtengah*

Jenis Kelamin : *Perempuan*

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong


Nama : Linda Septiana Putri

NiM : 202403187

Dengan Judul Karya Ilmiah Akhir Ners“ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Perfusi Perifer Tidak Efektif di Desa Karangtengah Wilayah Poncowarno”. Yang akan dilakukanya terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai dan dilakukan dalam waktu 15 menit selama 3 hari berturut- turut .

Saya memahami bahwa studi kasus ini tidak berakibat negative dan merugikan bagi saya, karena penelitian ini digunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus dengan menandatangani surat persetujuan ini. Apabila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak mengundurkan diri dari studi kasus ini dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Saksi/Keluarga


(*Putri*.....)

Penulis


(Linda Septiana P)

Responden


(...*Septiana P.*...)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN 5

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi perjanjian pada lembar pertama, saya yang bertanda tanga dibawah ini :

Nama (Inisial) : M4-5

Umur : 47 Tahun

Alamat : Dukuh Kreset . 01/05. Desa Karangtengah

Jenis Kelamin : Perempuan

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Nama : Linda Septiana Putri

NIM : 202403187

Dengan Judul Karya Ilmiah Akhir Ners“ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Perfusi Perifer Tidak Efektif di Desa Karangtengah Wilayah Poncowarno”. Yang akan dilakukanya terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai dan dilakukan dalam waktu 15 menit selama 3 hari berturut- turut .

Saya memahami bahwa studi kasus ini tidak berakibat negative dan merugikan bagi saya, karena penelitian ini digunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus dengan menandatangani surat persetujuan ini. Apabila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak mengundurkan diri dari studi kasus ini dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Saksi/Keluarga

(.....)

Penulis

(Linda Septiana P)

Responden

(.....)

LEMBAR OBSERVASI PASIEN 1

LEMBAR OBSERVASI




Asuhan Keperawatan pada pasien Hipertensi yang mengalami gangguan Perfusion Perfusion Perifer Tidak Efektif dengan inovasi pemberian terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai di Desa Karangtengah wilayah Poncowarno.

Nama : N.Y.D

Umur : 48 Tahun

Alamat : Blabaf, Rt 02 / Rw 01, Desa Karangtengah

Jenis Kelamin : Perempuan

No	Hari/ Tanggal	Pre Impelemtasi (Tekanan Darah)	Post Impelemtasi (Tekanan Darah)	Tanda Tangan
1.	18 Juli 2025	152/97 mmHg	147/91 mmHg	
2.	19 Juli 2025	147/96 mmHg	142/89 mmHg	
3.	20 Juli 2025	142/91 mmHg	133/86 mmHg	

LEMBAR OBSERVASI PASIEN 2

LEMBAR OBSERVASI




Asuhan Keperawatan pada pasien Hipertensi yang mengalami gangguan Perfusi Perifus Perifer Tidak Efektif dengan inovasi pemberian terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai di Desa Karangtengah wilayah Poncowarno.

Nama : Ny.S

Umur : 47 Tahun

Alamat : Dukuh Kreset, 01/05 .Desa Karangtengah

Jenis Kelamin : Perempuan

No	Hari/ Tanggal	Pre Impelemntasi (Tekanan Darah)	Post Impelemntasi (Tekanan Darah)	Tanda Tangan
1.	18 Juli 2025	199 / 111 mmHg	161 / 109 mmHg	
2.	19 Juli 2025	179 / 105 mmHg	152 / 99 mmHg	
3.	20 Juli 2025	157 / 97 mmHg	152 / 91 mmHg	

LEMBAR OBSERVASI PASIEN 3

LEMBAR OBSERVASI

Asuhan Keperawatan pada pasien Hipertensi yang mengalami gangguan Perfusion Perifer Tidak Efektif dengan inovasi pemberian terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai di Desa Karangtengah wilayah Poncowarno.

Nama : Tr. S

Umur : 67 Tahun

Alamat : Dukuh Krerek, 215, Desa Karangtengah, Kec Poncowarno

Jenis Kelamin : Laki-Laki

No	Hari/ Tanggal	Pre Impelementasi (Tekanan Darah)	Post Impelementasi (Tekanan Darah)	Tanda Tangan
1.	18 Juli 2021	179/98 mmHg	166/87 mmHg	Sl
2.	19 Juli 2021	165/101 mmHg	158/101 mmHg	Sl
3.	20 Juli 2021	162/98 mmHg	137/89 mmHg	Sl

LEMBAR OBSERVASI PASIEN 4

LEMBAR OBSERVASI




Asuhan Keperawatan pada pasien Hipertensi yang mengalami gangguan Perfusi Perfusi Perifer Tidak Efektif dengan inovasi pemberian terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai di Desa Karangtengah wilayah Poncowarno.

Nama : Ny. T

Umur : 58 Tahun

Alamat : Dukuh Kedungdawa 3/2, Desa Karangtengah

Jenis Kelamin : Perempuan

No	Hari/ Tanggal	Pre Impelementasi (Tekanan Darah)	Post Impelementasi (Tekanan Darah)	Tanda Tangan
1.	18 Juli 2021	164 / 99 mmHg	164 / 98 mmHg	
2.	19 Juli 2021	166 / 109 mmHg	159 / 97 mmHg	
3.	20 Juli 2021	158 / 106 mmHg	140 / 96 mmHg	

LEMBAR OBSERVASI PASIEN 5

LEMBAR OBSERVASI




Asuhan Keperawatan pada pasien Hipertensi yang mengalami gangguan Perfusi Perifer Tidak Efektif dengan inovasi pemberian terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai di Desa Karangtengah wilayah Poncowarno.

Nama : Ny. S

Umur : 47 Tahun

Alamat : Dukuh Kreset, 01/05, Desa Karangtengah

Jenis Kelamin : Perempuan

No	Hari/ Tanggal	Pre Impelementasi (Tekanan Darah)	Post Impelementasi (Tekanan Darah)	Tanda Tangan
1.	18 Juli 2025	199 / 111 mmHg	161 / 109 mmHg	
2.	19 Juli 2025	179 / 105 mmHg	152 / 99 mmHg	
3.	20 Juli 2025	157 / 97 mmHg	152 / 91 mmHg	

Lembar Hasil Uji Plagiarism



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul :

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN
PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF DI DESA KARANGTENGAH WILAYAH
PONCOWARNO**

Nama : Linda Septiana Putri
NIM : 202403187
Program Studi : Program Profesi Ners
Hasil Cek : 27%

Gombong, 6 November 2025

Pustakawan


(Linda Septiana Putri)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT











(Sawiji, M.Sc)

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Linda Septiana Putri

NIM : 202403187

Pembimbing : Ns. Fajar Agung Nugroho, S.Kep.,MNS

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Pembimbing	Paraf Pembimbing
14 April 2025	Mengajukan Judul	
16 Mei 2025	Bimbingan BAB I	
26 Mei 2025	Bimbingan BAB II	
28 Mei 2025	Bimbingan BAB III ACC Seminar Proposal	
16 Juli 2025	Revisi Seminar Proposal	
20 Oktober 2025	Bimbingan BAB 4	
20 Oktober 2025	Bimbingan Bab 5	
22 Oktober 2025	ACC Bab 4 dan Bab 5	
20 November 2025	Melanjutkan Turnitin Kampus	

Mengetahui,

Ketua Program Studi
Pendidikan

Profesi Ners Program Profesi



Ns. Wuri Utami, S.Kep.,M.Kep

LEMBAR DOKUMENTASI



