

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah tekanan darah yang melebihi dari batas normal atau disebut juga tekanan darah tinggi. Hipertensi atau penyakit darah tinggi adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang menyebabkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Hipertensi adalah penyakit kardiovaskular yang ditunjukkan dengan kenaikan sistolik dan diastolik lebih di atas 140/90 mmHg (Waryantini et al., 2021).

2. Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi diklasifikasikan berdasarkan *International Society of Global Hypertension* (ISH) yaitu :

Table 1
Klasifikasi Hipertensi Menurut *International Society of Global Hypertension*

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah (sistolik) mmHg	Tekanan Darah (diastolik) mmHg
Normal	<120	<80
Pre hipertensi	120-139	80-89
Hipertensi derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi derajat 2	>160	>100

sumber : (Theodoridis & Kraemer, 2020)

3. Etiologi

Hipertensi merupakan penyakit yang sering dijumpai dengan penyakit lain, seperti arteriosklerosis, obesitas, dan diabetes mellitus. Berdasarkan tekanan darah tinggi dapat digolongkan menjadi dua kelompok yaitu (WHO, 2014) :

a. Hipertensi esensial atau hipertensi primer

Pada saat usia dewasa, hipertensi dapat terjadi tanpa tanda dan gejala. Hipertensi Esensial terdapat sebanyak 90-95 % kasus hipertensi yang terjadi tidak diketahui dengan pasti apa yang menjadi penyebabnya. Para ahli telah menemukan hubungan antara riwayat keluarga (genetik). Selain itu, stress adalah penyebab utama dan faktor lain yang dapat mempengaruhi. Faktor – faktor lain yang menjadi penyebab seperti lingkungan, kelainan metabolisme dan intraseluler, serta faktor yang meningkatkan risiko seperti obesitas, merokok, mengkonsumsi alkohol, dan kelainan darah.

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder adalah meningkatnya tekanan darah karena sebab tertentu. Terdapat 5-10 % kasus hipertensi yang menjadi penyebab spesifiknya yaitu gangguan hormonal, diabetes, jantung, ginjal, penyakit pembuluh darah atau berhubungan dengan kehamilan. Mengkonsumsi garam dapat memperburuk risiko terjadinya hipertensi.

4. Faktor Risiko Hipertensi

Faktor risiko pada hipertensi yaitu :

a. Faktor risiko yang tidak dapat diubah

1) Usia

Risiko penderita hipertensi dapat meningkat seiring dengan bertambahnya usia karena disebabkan oleh perubahan alami dalam pembuluh darah dan arteri yang membuat lebih kaku dan sempit seiring bertambahnya usia.

2) Jenis kelamin

Hipertensi lebih umum pada wanita dibandingkan laki-laki. Perempuan mulai kehilangan hormon estrogen secara bertahap sebelum memasuki masa menopause, hormon estrogen harus mengalami perubahan yang sesuai dengan umur perempuan yaitu dimulai sekitar umur 45-55 tahun.

3) Genetik

Riwayat keluarga yang menderita hipertensi juga merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan hipertensi. Seperti, faktor genetik dapat menyebabkan seseorang dalam keluarga tertentu memiliki risiko menderita hipertensi, dan faktor keturunan atau faktor genetik dapat menyebabkan seseorang dalam keluarga tersebut memiliki risiko menderita hipertensi. Orang-orang yang memiliki orang tua yang menderita hipertensi memiliki risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada orang-orang yang tidak.

b. Faktor risiko yang dapat diubah

1) Obesitas

Kelebihan berat badan atau obesitas adalah faktor risiko utama untuk penderita hipertensi karena lebih banyak jaringan lemak dapat mengganggu regulasi tekanan darah dan meningkatkan volume darah. Penurunan berat badan juga dapat membantu menurunkan tekanan darah pada penderita obesitas dan memberikan efek positif pada faktor risiko terkait seperti diabetes melitus, hiperlipidemia, dan resistensi urin.

2) Kurangnya aktivitas fisik

Ketidakefektifan fisik dan kurangnya latihan fisik dapat mengganggu metabolisme pada tubuh dan mengarah pada peningkatan berat badan atau dapat menyebabkan obesitas.

3) Kebiasaan merokok

Rokok mengandung nikotin yang dapat merangsang sistem saraf simpatik, yang menghasilkan pelepasan hormon stres, atau norepinephrine. Hormon ini dapat meningkatkan tekanan darah dengan menyempitkan pembuluh darah. Hormon ini akan mengalir ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah, menyebabkan pembuluh darah mengkerut dan jantung berdenyut lebih cepat. Kondisi ini mengakibatkan pembuluh darah akan menyempit dan aliran darah akan terhambat sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat (Tawbariah, L., Apriliana, E., Wintoko, R. and Sukohar, 2013).

4) Konsumsi alkohol berlebihan

Mengonsumsi minuman yang mengandung alkohol dalam jumlah berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah karena efek dari alkohol terhadap sistem kardiovaskular.

5) Konsumsi garam berlebih

Garam (natrium) dalam makanan berkontribusi pada peningkatan retensi air dalam tubuh, ketika tubuh menyimpan lebih banyak air maka volume darah juga meningkat yang dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah .

6) Stres

Stres yang kronis atau tidak dapat dikelola dengan baik dapat meningkatkan tekanan darah, stres dapat dikelola dengan efektif seperti melalui relaksasi atau meditasi.

5. Patofisiologi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi dapat disebabkan oleh peningkatan curah jantung atau meningkatnya resistensi perifer. Area yang dicakup berbagai mekanisme yang mempengaruhi curah jantung atau resistensi perifer yang terlibat dalam pengembangan hipertensi esensial, antara lain yaitu : genetika, aktifitas sistem saraf simpatis, mekanisme ginjal, asupan natrium berlebihan, tekanan natriuresis, mekanisme vascular, disfungsi sel endotel dan jalur oksida nitrat, mekanisme hormonal, sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAAS), obesitas, resistensi insulin dan sindrom metabolic, asam urat, perbedaan gender, lingkungan, faktor ras.

Hipertensi bukan hanya masalah pada peredaran darah. Patogenesisnya mencakup perubahan pada sistem saraf otonom, juga dikenal sebagai *Autonomy Nervus System* (ANS). Hipertensi memiliki banyak penyebab, antara lain :

- a. Ketika ada asupan natrium berlebih terjadi retensi natrium ginjal, yang meningkatkan volume cairan sehingga meningkatkan preload dan peningkatan kontraktilitas.
- b. Obesitas termasuk salah satu faktor dalam hipertensi karena hiperinsulinemia berkembang dan hasil hipertrofi structural mengarah pada peningkatan resistensi pembuluh darah perifer.

- c. Perubahan genetik, karena ketika ada perubahan membrane sel, terjadi penyempitan fungsional dan juga menghasilkan peningkatan resistensi pembuluh darah perifer (Mufarokhah Hanim, 2019).

6. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis hipertensi secara umum dibedakan menjadi dua jenis yaitu :

- a. Tidak ada gejala

Tidak ada gejala yang spesifik yang dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah, selain penentuan atau pengukuran arteri. Hipertensi arterial tidak akan pernah terdiagnosa jika tekanan arteri tidak terukur.

- b. Gejala umum

Nyeri kepala dan kelelahan adalah gejala umum pada penderita hipertensi. Sebagian besar penderita hipertensi yang mendapatkan perawatan medis mengalami gejala ini.

Penyakit hipertensi jarang menunjukkan tanda dan gejala kepada penderitanya dan untuk pengenalannya dapat melalui skrining atau saat mencari penanganan medis untuk masalah kesehatan yang tidak berkaitan. Untuk gejala umum yang dapat terjadi pada penderita darah tinggi yaitu :

- 1) Sakit kepala

Karena pembuluh darah yang menyempit, sel darah merah yang membawa oksigen sulit mencapai otak, yang menyebabkan sakit kepala yang kadang disertai muntah karena peningkatan intracranial.

- 2) Pusing

Disebabkan karena konsentrasi oksigen yang rendah untuk mencapai otak.

- 3) Penglihatan kabur

Dapat terjadi karena pembuluh darah mata terlalu menyempit sehingga sel darah merah yang membawa oksigen tidak dapat melaluinya.

- 4) Pembekakan dan edema yang disebabkan oleh peningkatan tekanan kapiler
- 5) Pegal pada tengkuk disertai rasa tidak nyaman

7. Komplikasi

Hipertensi yang terjadi dalam kurun waktu yang lama sangat berbahaya dan dapat menyebabkan terjadinya komplikasi. Komplikasi dapat menyerang berbagai organ tubuh yaitu otak, mata, jantung, pembuluh darah arteri dan ginjal. Komplikasi hipertensi dapat berdampak buruk pada kualitas hidup penderita, dan kemungkinan terburuknya adalah terjadinya kematian pada penderita akibat komplikasi hipertensi.

Komplikasi berbahaya yang dapat ditimbulkan apabila hipertensi tidak ditangani dengan baik, yaitu seperti :

- a. Gagal jantung (*congestive heart failure*)

Gagal jantung terjadi ketika dinding dan otot jantung menebal karena tekanan darah tinggi, sehingga jantung kesulitan untuk memompa cukup darah ke seluruh tubuh. Jika jantung sudah tidak dapat memompa darah dengan baik, kondisi ini disebut gagal jantung.

- b. Stroke

Hipertensi dapat menyebabkan pembuluh darah menyempit, bocor, pecah, atau tersumbat, yang mengganggu aliran darah yang membawa oksigen dan nutrisi ke otak, yang pada akhirnya menyebabkan kematian jaringan dan sel otak. Sehingga menyebabkan terjadinya stroke.

c. Kerusakan penglihatan

Tekanan darah tinggi dapat mengganggu fungsi retina dan saraf mata, menyebabkan penglihatan menjadi terganggu. Retinopati hipertensi, yang ditandai dengan pembengkakan dan kerusakan pembuluh darah di retina, menyebabkan penglihatan kabur juga dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah di bola mata, menyebabkan gangguan penglihatan atau bahkan kebutaan permanen.

8. Penatalaksanaan

a. Pengobatan farmakologi

1. Diuretik

Diuretik membantu ginjal melepaskan lebih banyak garam dan air dari pembuluh darah ke dalam urine. Diuretik tidak hanya mengeluarkan garam pada tubuh tetapi juga dapat mengeluarkan zat penting seperti kalium dari tubuh.

2. Alpha, beta, dan alpha-beta adrenergic blocker

Obat-obatan ini bekerja untuk menghentikan bahan kimia tertentu dalam tubuh bekerja. Mereka juga dapat membuat jantung berdetak lebih lambat dan memompa lebih sedikit.

3. CCB (*calcium channel blocker*)

Obat ini mengendurkan pembuluh darah dan mengurangi aliran darah. Efek penurunan tekanan darah yang dihasilkan oleh obat ini bisa singkat atau berlangsung lama, dan penurunan singkat ini tidak disarankan untuk tekanan darah tinggi karena kontrolnya tidak menentu, dan menunjukkan efek negatif pada jantung.

b. Pengobatan non-farmakologi

Hipertensi dapat diobati menggunakan pengobatan non-farmakologi, salah satunya yaitu mengubah gaya hidup. Beberapa hal yang menjadi kunci utama dalam mengubah gaya hidup untuk mengobati penderita hipertensi adalah sebagai berikut:

1) Mengurangi berat badan

Kelebihan berat badan dapat menyebabkan obesitas, kelebihan berat badan juga berhubungan dengan peningkatan tekanan darah, tingkat lipid (lemak darah) tinggi yang abnormal, diabetes, dan penyakit jantung coroner. Penurunan berat dan dapat mempercepat turunnya tekanan darah.

2) Melakukan latihan fisik

Melakukan aktifitas fisik dengan teratur dapat membantu untuk mengurangi tekanan darah tinggi, tetapi sebaiknya hindari olahraga yang kompetitif.

3) Mengurangi konsumsi natrium

Salah satu cara mengurangi natrium adalah dengan menghindari atau mengurangi garam dapur.

4) Berhenti merokok

Merokok tidak menyebabkan hipertensi, tetapi merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit jantung. Selain itu, merokok menghambat efek obat anti hipertensi.

B. Konsep Perfusi Perifer Tidak Efektif

1. Definisi Perfusi Perifer Tidak Efektif

Perfusi perifer tidak efektif adalah penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh (Tim Pokja SDKI, 2016).

2. Penyebab Perfusi Perifer Tidak Efektif

Berdasarkan PPNI (2016) menyatakan penyebab dari perfusi perifer tidak efektif yaitu :

- a. Hiperglikemia
- b. Penurunan konsentrasi hemoglobin
- c. Peningkatan tekanan darah
- d. Kekurangan volume cairan
- e. Penurunan aliran arteri dan/atau vena
- f. Kurang terpapar informasi tentang faktor pemberat (mis. merokok, gaya hidup, monoton, trauma, obesitas, asupan garam, imobilitas)
- g. Kurang terpapar informasi tentang proses penyakit (mis. diabetes melitus, hiperlipidemia)
- h. Kurang aktivitas fisik

3. Tanda dan gejala perfusi perifer tidak efektif

Table 2
Gejala dan Tanda Mayor Perfusi Perifer Tidak Efektif

<i>Subjektif</i>	<i>Objektif</i>
(tidak tersedia)	<ol style="list-style-type: none">1. Pengisian kapiler >3 detik2. Nadi perifer menurun atau tidak teraba3. Akral teraba dingin4. Warna kulit pucat5. Turgor kulit menurun

sumber : (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

Table 3
Gejala dan Tanda Minor Perfusi Perifer Tidak Efektif

<i>Subjektif</i>	<i>Objektif</i>
1. Parastesia	1. Edema
2. Nyeri ekstremitas (klaudikasi intermiten)	2. Penyembuhan luka lambat
	3. Indeks ankle-brachial <0,90
	4. Bruit femoral

sumber : (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

4. Kondisi klinis terkait perfusi perifer tidak efektif

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016 terdapat kondisi klinis terkait pada perfusi perifer tidak efektif yaitu :

- a. Tromboflebitis
- b. Diabetes melitus
- c. Anemia
- d. Gagal jantung kongestif
- e. Kelainan jantung kongenital
- f. Trombosis arteri
- g. Varises
- h. Trombosis vena dalam
- i. Sindrom kompartemen

5. Hipertensi terhadap perfusi perifer tidak efektif

Hipertensi merupakan suatu keadaan di mana tekanan darah meningkat dalam sirkulasi tubuh. Penyebab hipertensi dapat bervariasi, dan salah satunya yaitu peningkatan resistensi perifer atau tahanan pada pembuluh darah tepi. Penyebab utama kondisi ini adalah pengurangan elastisitas pembuluh darah, disfungsi sel

pembuluh darah, dan penumpukan lemak pada dinding pembuluh darah. Semua ini berdampak pada perfusi atau suplai darah ke jaringan atau organ tubuh. Tidak hanya itu, terdapat faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan tekanan darah meningkat. Salah satunya adalah peningkatan volume darah yang beredar di tubuh. Selain itu aktivitas saraf simpatis yang meningkat juga dapat berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah (Aminuddin et al., 2019)

C. Konsep Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat

1. Definisi terapi rendam kaki dengan air hangat

Hipertensi dapat diobati dengan dua metode pengobatan yaitu dengan pengobatan farmakologi dan pengobatan non-farmakologi, salah satu cara pengobatan non-farmakologi yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah tinggi adalah dengan pemberian terapi rendam kaki air hangat. Terapi rendam kaki air hangat atau *Hydrotherapy* merupakan terapi untuk meningkatkan sirkulasi darah dengan cara memperlebar pembuluh darah sehingga dapat banyak oksigen ke jaringan yang menyebabkan pembengkakan dan mencegah terjadinya komplikasi (Astutik & Mariyam, 2021).

Lama waktu pemberian terapi rendam kaki dengan air hangat ini dapat diberikan pada penderita hipertensi yaitu 3 kali pertemuan selama 45 menit. Terapi ini dapat diberikan 15 sampai 20 menit dengan menggunakan 5 liter air dengan suhu air sekitar 37-40°C (Aisah, 2022).

2. Manfaat terapi rendam kaki dengan air hangat

Terdapat manfaat pada terapi rendam kaki air hangat yaitu sebagai berikut :

- a. Sebagai relaksasi

Air hangat dapat memberikan efek yang menenangkan dan dapat membantu pasien untuk merasa lebih rileks, terapi ini juga dapat mengurangi stress dan ketegangan yang dapat menyebabkan meningkatnya tekanan darah.

b. Peningkatan sirkulasi darah

Efek biologis panas atau hangat dapat menyebabkan dilatasi pada pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler (Aisah, 2022).

c. Mengurangi stres dan kecemasan

Terapi rendam kaki dengan air hangat memiliki efek untuk menenangkan pada tubuh, maka dari itu terapi rendam kaki dengan air hangat ini dapat membantu mengurangi tingkat stress dan kecemasan pada pasien hipertensi selain itu terapi rendam kaki dengan air hangat juga dapat membantu ketegangan otot dan meningkatkan sirkulasi peredaran darah karena ketika otot-otot rileks maka akan memberikan perasaan nyaman dan dapat mengurangi stress fisik (Aisah, 2022).

d. Menurunkan tekanan darah

Seiring bertambahnya usia, sehingga menyebabkan pembuluh darah akan mengalami penyempitan, maka dari itu terapi rendam kaki dengan air hangat dapat merangsang pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi) sehingga dapat meningkatkan sirkulasi aliran darah kembali jantung (Aisah, 2022).

3. *Ankle Brachial Index (ABI)*

1. Definisi *Ankle Brachial Index*

Ankle Brachial Index (ABI) adalah test skiring vaskular non-invasif yang dapat dilakukan dengan cara yang cukup sederhana yaitu dengan mengukur nilai sistolik tekanan darah pada kaki (*ankle*) dengan tekanan darah sistolik pada lengan (*brachial*). Pengukuran *Ankle Brachial Index (ABI)* dilakukan dengan tujuan untuk mengidentifikasi insufisiensi arteri dan mengidentifikasi jika terdapat gangguan pada aliran darah menuju kaki, serta mengidentifikasi kemungkinan penyakit arteri perifer atau penyakit arteri perifer (PAD) pada kaki. Salah satunya dengan menggunakan ABI yang digunakan untuk menilai hasil dari intervensi. (Salam, A. Y., & Laili, 2020)

4. Peralatan

Peralatan yang digunakan dalam mengukur nilai *Ankle Brachial Index*:

- 1) Tensimeter
- 2) Stetoskop

5. Penghitungan Nilai *Ankle Brachial Index*

$$\text{ABI} = \frac{\text{Nilai Pengukuran Tertinggi Sistolik } \textit{Ankle} \text{ (kaki kanan atau kiri)}}{\text{Nilai Pengukuran Tertinggi Sistolik } \textit{Brachial}}$$

6. Interpretasi Nilai *Ankle Brachial Index*

Table 4

Interpretasi Nilai *Ankle Brachial Index* (ABI)

Nilai ABI	Interpretasi
0,91 – 1,31	Normal
0,70 – 0,91	PAD ringan
0,40 – 0,69	PAD sedang
$\leq 0,40$	PAD berat

sumber : (Hidayat AA, 2021)

D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan merupakan langkah awal dalam proses keperawatan melalui kegiatan pengumpulan data atau perolehan data yang akurat (mis: tanda-tanda vital, wawancara pasien atau keluarga pasien, pemeriksaan fisik dan peninjauan informasi riwayat pasien pada rekam medis).

- 1) Identitas pasien : identitas diri klien yang meliputi nama, umur, jenis kelamin, status pernikahan, pekerjaan, pendidikan, alamat, suku, agama, tinggi badan dan berat badan, diagnosis medis.
- 2) Identitas penanggung jawab : ditentukan berdasarkan nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, agama, dan hubungan dengan pasien.
- 3) Riwayat keluarga : yaitu genogram merupakan jenis pohon keluarga tertentu yang dapat menunjukkan informasi mengenai riwayat genetic seseorang.
- 4) Riwayat pekerjaan : terdiri dari pekerjaan saat ini, alamat kerja, waktu perjalanan dari rumah, dan pekerjaan sebelumnya.
- 5) Riwayat lingkungan hidup : keadaan tempat tinggal, jumlah kamar, jumlah penghuni per tempat tinggal, dan tingkat privasi.
- 6) Riwayat rekreasi : perjalanan dan liburan, partisipasi dalam organisasi, serta aktivitas rekreasi dan hobi.
- 7) System pendukung kesehatan : jarak dari rumah, pelayanan kesehatan di rumah, dokter, perawat, dan bidan semuanya merupakan bagian dari sistem penunjang kesehatan.
- 8) Status kesehatan secara umum selama 5 tahun yang lalu, keluhan utama dan obat-obatan

9) Aktivitas hidup sehari-hari meliputi, berat badan, tinggi badan, IMT dan tanda-tanda vital

10) Pola kebutuhan dasar

Pola kebutuhan sehari – hari klien yang meliputi respirasi, sirkulasi, nutrisi/ cairan, eliminasi, aktivitas/ istirahat, neurosensori, reproduksi/ seksualitas, nyeri/ kenyamanan, integritas ego, pertumbuhan/ perkembangan, kebersihan diri, penyuluhan/ perkembangan, interaksi sosial dan keamanan/ proteksi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

11) Tinjauan sistem meliputi keadaan umum, tingkat kesadaran, GSC dan head to toe

12) Data penunjang

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

a. Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0009)

Definisi : Penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh.

1) Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif (tidak tersedia)

Objektif meliputi : pengisian kapiler >3 detik, nadi perifer menurun atau tidak teraba, akral teraba dingin, warna kulit pucat, turgor kulit menurun

2) Gejala dan Tanda Minor

Subjektif meliputi : parastesia, nyeri ekstermitas (klaudikasi intermiten).

Objektif meliputi : edema, penyembuhan luka lambat, *indeks ankle-brachial* <0,90 dan bruit femoral.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan proses penyusunan rencana atau strategi keperawatan untuk untuk menghentikan, mengurangi atau mengatasi masalah kesehatan pasien yang telah diidentifikasi dan divalidasi selama tahap perumusan diagnosis keperawatan. Aspek perencanaan keperawatan mencakup penentuan prioritas masalah, tujuan, dan rencana tindakan. Intervensi keperawatan merupakan segala treatment yang dikerjakan perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2019).

Table 5

Intervensi Implementasi Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat Untuk Mengatasi Gangguan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0009)	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 45 menit maka diharapkan perfusi perifer meningkat (L.02011) dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri ekstremitas menurun 2. Parastesia menurun 3. Kram otot menurun 4. Tekanan darah sistolik membaik 5. Tekanan darah diastolik membaik 6. Tekanan arteri rata – rata membaik 7. <i>Indeks ankle-brachial</i> membaik 	<p>Perawatan Sirkulasi (I.02079)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Periksa sirkulasi perifer (<i>ankle brachial index</i>) ▪ Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis. diabetes, perokok, orang tua, hipertensi dan kadar kolestrol tinggi) ▪ Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstermitas dengan keterbatasan perfusi ▪ Lakukan perawatan kaki dan kuku ▪ Lakukan hidrasi <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anjurkan berhenti merokok ▪ Anjurkan berolahraga rutin ▪ Anjurkan mengecek air mandi untuk menghindari kulit terbakar

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolestrol, <i>jika perlu</i> ▪ Anjurkan minumm obat pengontrol tekanan darah secara teratur ▪ Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis. melembabkan kulit kering pada kaki)

sumber : (Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2016), (Tim pokja SLKI DPP PPNI, 2018), (Tim pokja SIKI DPP PPNI, 2019)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi atau pelaksanaan keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien yang memiliki masalah pada status kesehatannya, dengan status kesehatan yang baik dapat memenuhi kriteria hasil yang diharapkan. Dalam pelaksanaan implementasi keperawatan maka perawat harus memiliki kemampuan kognitif (intelektual), kemampuan dalam hubungan interpersonal dan keterampilan dalam melaksanakan implementasi keperawatan (Rukmi et al., 2022)

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan digunakan untuk membandingkan secara sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan untuk yang telah

ditetapkan dengan keadaan klien saat ini. Proses ini dilakukan secara berkesinambungan dan melibatkan pasien dan tenaga kesehatan lainnya. Evaluasi keperawatan adalah tahap terakhir dari serangkaian proses keperawatan yang bertujuan untuk tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu menggunakan pendekatan lainnya (Rahmi, 2019).

Dengan menggunakan luaran keperawatan perfusi perifer dengan kode luaran (L.02011) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dirumuskan berdasarkan standar luaran keperawatan Indonesia untuk diagnosis perfusi perifer, ekspektasi adalah nyeri ekstremitas menurun, parastesia menurun, kram otot menurun, tekanan darah sistolik membaik, tekanan darah diastolik membaik, tekanan arteri rata – rata membaik dan indeks *ankle-brachial* membaik (Tim pokja SLKI DPP PPNI, 2018).