



Implementasi Terapi Rendam Kaki Air Hangat Untuk Menurunkan Tekanan Darah Dengan Diagnosa Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Talise Kota Palu.

Implementation Of Warm Water Foot Soak Therapy To Lower Blood Pressure With Nursing Diagnosis Of Cerebral Perfusion Risk Is Not Effective In The Elderly With Hypertension In Talise Health Center In Palu City

Fadira Anggraini¹, Nur Febrianti², Maryam³

¹ Akademi Keperawatan Justitia, fadiraanggraini@gmail.com

² Akademi Keperawatan Justitia, nur.febrianti90@yahoo.co.id

³ Akademi Keperawatan Justitia, justitiamaryam@gmail.com

*Corresponding Author: E-mail: fadiraanggraini@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 25 Nov, 2025

Revised: 25 Dec, 2025

Accepted: 19 Jan, 2026

Kata Kunci:

hipertensi, lansia;
rendam kaki air hangat;
perfusi serebral tidak efektif;

Keywords:

*hypertension;
elderly, soaking feet in warm
water;
cerebral perfusion is ineffective;*

DOI: 10.56338/jks.v9i1.9056

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama penyakit kardiovaskular pada lansia dan dapat memicu gangguan perfusi serebral. Penatalaksanaan hipertensi tidak hanya dilakukan dengan terapi farmakologi, tetapi juga memerlukan pendekatan non-farmakologis seperti terapi rendam kaki air hangat yang terbukti dapat melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan tekanan darah.

Studi kasus ini bertujuan Untuk mengetahui implementasi terapi rendam kaki air hangat dalam menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi dengan diagnosa keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif.

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif pada seorang lansia berusia 75 tahun dengan riwayat hipertensi di Puskesmas Talise Kota Palu. Intervensi yang diberikan berupa terapi rendam kaki air hangat selama 20–30 menit selama 3 hari berturut-turut dengan suhu air 40,5–43°C. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah terapi.

Setelah intervensi dilakukan selama 3 hari, terjadi penurunan tekanan darah dari 168/110 mmHg menjadi 140/90 mmHg. Pasien juga menunjukkan penurunan keluhan seperti sakit kepala dan rasa tegang di tengkuk. Intervensi berjalan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan tidak ditemukan efek samping.

Terapi rendam kaki air hangat terbukti efektif sebagai intervensi keperawatan non-farmakologis dalam membantu menurunkan tekanan darah dan mengurangi risiko perfusi serebral tidak efektif pada lansia hipertensi. Intervensi ini dapat dipertimbangkan sebagai terapi komplementer di fasilitas layanan kesehatan primer.

ABSTRACT

Hypertension is one of the main causes of cardiovascular disease in the elderly and can trigger cerebral perfusion disorders. The management of hypertension is not only carried out with pharmacological therapy, but also requires non-pharmacological approaches such as soaking feet in warm water, which has been proven to improve blood circulation and lower blood pressure.

This case study aims to determine the implementation of warm water foot soaking therapy in lowering blood pressure in elderly people with hypertension with a nursing diagnosis of ineffective cerebral perfusion risk.

This study uses a descriptive case study design on a 75-year-old elderly man with a history of hypertension at the Talise Health Center, Palu City. The intervention consisted of soaking the feet in warm water for 20–30 minutes, 3 times a day, for 3 consecutive days, with a water temperature of 40.5–43°C. Data were collected through interviews, observations, and blood pressure measurements before and after therapy.

After the intervention was carried out for 3 days, there was a decrease in blood pressure from 168/110 mmHg to 140/90 mmHg. Patients also showed a decrease in complaints, such as headaches and tension in the neck. The intervention was carried out in accordance with the Standard Operating Procedures (SOP), and no side effects were found.

Warm water foot soaking therapy has been shown to be an effective non-pharmacological nursing intervention for lowering blood pressure and reducing the risk of ineffective cerebral perfusion in hypertensive elderly patients. This intervention can be considered a complementary therapy in primary healthcare facilities.

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah salah satu penyebab utama penyakit atau kecacatan terbesar kedua di dunia (Pradono et al., 2020). Tekanan darah tinggi merupakan penyebab utama kematian akibat penyakit kardiovaskular, dan kondisi ini disebut hipertensi jika tekanan sistolik melebihi 140 mmHg atau tekanan diastolik melebihi 90 mmHg. Hipertensi dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal, dan beberapa penyakit lainnya. (WHO, 2023).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), Diperkirakan sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia antara 30 hingga 79 tahun di seluruh dunia mengalami hipertensi, Sekitar 46% dari orang dewasa yang menderita hipertensi umumnya tidak sadar akan kondisi yang mereka alami. Hipertensi menjadi salah satu faktor terbesar dari kematian dini di seluruh dunia. Salah satu target dunia dalam pengendalian penyakit tidak menular meliputi pengurangan tingkat kejadian hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (WHO, 2023).

Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI), Tingkat kejadian hipertensi di usia 15 tahun ke atas dari hasil observasi mencapai 598.983 jiwa. Data tersebut menandakan hipertensi menjadi masalah kesehatan yang signifikan, khususnya kalangan lanjut usia. Pada rentang usia 55–64 tahun, prevalensi hipertensi tercatat sebesar 49,5%, sementara pada kelompok usia 65–74 tahun angkanya meningkat menjadi 57,8%. Data ini mengindikasikan bahwa risiko hipertensi cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, sehingga diperlukan adanya promosi dan upaya pencegahan yang lebih efektif untuk mengendalikan kondisi ini, khususnya pada kelompok lanjut usia (SKI, 2023).

Di Sulawesi Tengah, jumlah penderita hipertensi tercatat sebanyak 576.620 jiwa, dan dari jumlah tersebut, 311.158 orang atau 54% telah mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai standar. Kabupaten dengan jumlah penderita hipertensi tertinggi adalah Donggala, dengan 69.809 orang. Di kota palu sendiri data penderita hipertensi berjumlah 69.259 jiwa dan dari jumlah tersebut yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 4.880 jiwa (Dinkes Provinsi, 2023). Di wilayah kerja Puskesmas Talise Kota Palu pada tahun 2024 jumlah penderita hipertensi tercatat sebanyak 8.972 jiwa dan pada bulan januari sampai april tahun 2025 tercatat penderita hipertensi sebanyak 849 jiwa, terdiri dari 365 laki laki dan 484 perempuan. Dari jumlah tersebut, rentang usia >59 tahun tercatat sebanyak 291 jiwa (Rekam Medik Puskesmas Talise).

Pada pasien dengan hipertensi, dapat timbul berbagai masalah keperawatan yang perlu mendapatkan perhatian khusus. Beberapa masalah tersebut antara lain risiko perfusi serebral tidak efektif, intoleransi aktivitas, penurunan curah jantung, defisit pengetahuan, hipervolemia (Pradita, 2022). Salah satu masalah keperawatan

yang penting yaitu Risiko perfusi serebral tidak efektif adalah suatu keadaan di mana seseorang berisiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017).

Menurut Rohmawati (2021) pentalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan tehnik farmakologi yaitu mengonsumsi obat-obatan antihipertensi seperti diuretik, simpatolitik, betablocker, ccb, vasodilator arteriol antagonis angiotensis dan tehnik non-farmakologi yaitu dengan memodifikasi gaya hidup, mengurangi berat badan, pembatasan natrium, olahraga, dan melakukan terapi komplementer di antaranya terapi rendam kaki air hangat.

Hidroterapi kaki adalah salah satu bentuk terapi latihan yang memanfaatkan air hangat sebagai media, air menjadi media yang efektif untuk membantu proses pemulihan cedera serta meredakan gejala gangguan sendi kronis. Terapi ini memberikan efek relaksasi pada tubuh, sehingga mampu merangsang produksi hormon endorfin, menurunkan kadar hormon adrenalin, dan dapat membantu menurunkan tekanan darah bila dilakukan secara konssten (Transyah et al., 2023).

Manfaat terapi rendam kaki air hangat menurut Transyah et al (2023) Air hangat memberikan efek fisiologis terhadap tubuh. Pertama, air hangat memengaruhi pelebaran pembuluh darah. Kedua, tekanan hidrostatik di dalam air menciptakan beban yang dapat memperkuat otot dan ligamen. Suhu hangat juga membantu meningkatkan fleksibilitas jaringan ikat otot, meningkatkan elastisitas struktuir otot, mengurangi nyeir, dan memberikan pegaruh terhadap sistem pembuluh darah, termasuk fungsi jantung dan sistem pernapasan seperti paru-paru.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sari & Wulandari (2024) pada dua responden yang mengalami hipertensi dan risiko perfusi serebral tidak efektif. Tekanan darah responden pertama sebelum terapi adalah 169/96 mmHg, sementara tekanan darah responden kedua sebelum terapi adalah 184/123 mmHg. Keduanya menunjukkan gejala hipertensi, termasuk sakit di bagian belakang kepala, leher tegang, mudah lelah, mual, penglihatan kabur, serta kecemasan. Setelah tiga hari melakukan terapi rendam kaki air hangat, kedua responden menunjukkan penurunan tekanan darah secara signifikan. Tekanan darah responden pertama menurun hingga 150/87 mmHg, sementara tekanan darah responden kedua menurun hingga 151/102 mmHg. Dengan demikian, terapi rendam kaki air hangat telah terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah dan mengatasi risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien hipertensi.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Ulfa et al (2024) pada 2 lansia dengan hipertensi. Tekanan darah Ny. W sebelum menjalani hidroterapi rendam kaki air hangat adalah 152/99 mmHg. Setelah 7 hari penerapan, tekanan darahnya turun menjadi 136/88 mmHg, dengan penurunan rata-rata tekanan sistolik 9,1 mmHg dan tekanan diastolik 5,2 mmHg. Adapun responden kedua Ny.I dengan tekanan darah sebelum menjalani hidroterapi rendam kaki air hangat adalah 174/101 mmHg. Setelah 7 hari penerapan, tekanan darahnya turun menjadi 157/96 mmHg, dengan penurunan rata-rata tekanan sistolik 10,4 mmHg dan tekanan diastolik 6 mmHg.

Dari latar belakang yang disajikan di atas, peneliti tertarik melakukan studi kasus mengenai implementasi terapi rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah dengan diagnosa keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif pada lansia hipertensi di Puskesmas Talise Kota Palu.

Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang disajikan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian studi kasus ini adalah “Bagaimana implementasi terapi rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah dengan diagnosa keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif pada lansia hipertensi di Puskesmas Talise Kota Palu?”.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah studi kasus deskriptif. Studi kasus deskriptif merupakan metode penelitian yang mempelajari suatu permasalahan secara mendalam dengan pengumpulan data dari berbagai sumber informasi yang relevan. Dalam pelaksanaannya, peneliti akan melakukan intervensi keperawatan, mengaplikasikan tindakan keperawatan, serta mengevaluasi hasil keperawatan yang berjudul "Penerapan terapi rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi dengan diagnosis keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif di Puskesmas Talise, Kota Palu."

Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan dua jenis data, yaitu data primer dan data sekunder. Data sekunder diperoleh melalui rekam medik di Puskesmas Talise Kota Palu, sedangkan data primer didapatkan melalui wawancara dan observasi yang dilakukan langsung oleh peneliti kepada pasien yang mempunyai penyakit hipertensi.

HASIL

Pengkajian

Dari hasil pengkajian melalui wawancara dan observasi yang dilakukan pada tanggal 09 juli 2025, Pasien adalah Ny. S seorang Perempuan umur 75 Thn, beralamat di Kelurahan Layana Indah. Dengan keluhan pasien mengatakan sakit kepala bagian belakang disertai tegang pada tengkuk, serta sering merasa lelah, pasien juga mengatakan mempunyai riwayat hipertensi sejak kurang lebih 10 tahun yang lalu, pasien tampak gelisah, dengan Td 168/110 mmHg, Nadi 88x/menit, Suhu 36,5⁰, Respirasi 22x/menit.

Diagnosa keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian pada Ny. S peneliti hanya berfokus pada satu diagnosa keperawatan yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi.

Perencanaan keperawatan

Intervensi yang diberikan peneliti pada Ny. S adalah identifikasi penyebab peningkatan TIK, monitor tanda/gejala peningkatan TIK, monitor status pernapasan, minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang, berikan terapi non farmakologi rendam kaki air hangat sesuai dengan SOP, dan pertahankan suhu tubuh normal.

Implementasi keperawatan

Implementasi hari pertama yaitu mengidentifikasi penyebab TIK hasil : disebabkan oleh gangguan metabolisme yaitu hipertensi, memonitor tanda dan gejala peningkatan TIK hasil : pasien mengatakan sakit pada kepala bagian belakang, tengkuk terasa tegang, tekanan darah 168/110 mmHg, memonitor status pernapasan hasil : 22x/menit, meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang hasil : Klien merasa nyaman, Memberikan terapi rendam kaki air hangat Hasil : Rendam kaki di lakukan selama 30 menit dengan suhu 40⁰, Mempertahankan suhu tubuh normal Hasil : suhu tubuh 36,5. hari kedua yaitu Memonitor tanda dan gejala peningkatan TIK Hasil : Pasien mengatakan sakit pada kepala bagian belakang mulai berkurang, tegang pada tengkuk mulai berkurang, tekanan darah 164/110 mmHg, Memonitor status pernapasan Hasil : 22x/menit, Meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang Hasil : Klien merasa nyaman, Memberikan terapi rendam kaki air hangat Hasil : Rendam kaki di lakukan selama 30 menit dengan suhu 40⁰, Mempertahankan suhu tubuh normal, Hasil : suhu tubuh 36,2. hari ketiga yaitu Memonitor tanda dan gejala peningkatan TIK Hasil : Pasien mengatakan sakit pada kepala bagian belakang berkurang, tegang pada tengkuk berkurang, tekanan darah 150/100 mmHg, Memonitor status pernapasan Hasil : 22x/menit, Meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang Hasil : Klien merasa nyaman, Memberikan terapi rendam kaki air hangat Hasil : Rendam kaki di lakukan selama 30 menit dengan suhu 40⁰, Mempertahankan suhu tubuh normal Hasil : suhu tubuh 36⁰.

Evaluasi

Hasil evaluasi yang dipatikan hari pertama yaitu Subjektif : Pasien mengatakan masih merasa sakit pada kepala bagian belakang, Pasien mengatakan tengukunya terasa tegang, Objektif : Klien nampak nyaman, Td : 160/100 mmHg, Nadi : 92x/menit, Suhu : 36,5, Respirasi : 22x/menit, Hasil evaluasi yang dipatikan hari kedua yaitu subjektif : Pasien mengatakan merasa sakit pada kepala bagian belakang beirkurang, Pasien mengatakan tegang di tengukunya berkurang , Objeiktif : Klien nampak nyaman, Teikanan darah : 152/100 mmHg, Nadi : 96x/menit, Suhu : 36,5, Respirasi : 22x/menit, Hasil evaluasi yang didapatkan hari ketiga yaitu Subjektif : Pasien mengatakan sakit pada kepala bagan belakang sudah berkurang, Pasien mengatakan tengukunya sudah tidak terasa tegang, Objektif : Klien nampak nyaman, Tekanan darah : 140/90 mmHg, Nadi : 96x/menit, Suhu : 36,5, Resprasi : 22x/menit, Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari kunjungan pada Ny.S menunjukan masalah keperawatan teratasi.

DISKUSI

Pengkajian Keperawatan dari pengkajian yang dilakukan pada Ny. S ditemukan data objektif : Pasien mengatakan sakit kepala bagian belakang disertai tegang pada tengkuk, serta sering merasa lelah, klien juga mengatakan mempunyai riwayat hipertensi sejak kurang lebih 10 tahun yang lalu. Data objektif : Pasien tampak gelisah, dengan Td : 168/110 mmHg, Nadi : 88x/menit, Suhu : 36,5 , Reispirasi : 22x/menit. Dari pengkajian yang dilakukan, peneliti berpendapat bahwa adanya masalah keperawatan yaitu risiko perfusi selebral tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi didukung data subjektif Pasien mengatakan sakit kepala bagian belakang disertai tegang pada tengkuk, serta sering merasa lelah, klien juga mengatakan mempunyai riwayat hipertensi sejak kurang lebih 10 tahun yang lalu. Dan data objektif Pasien tampak gelisah, dengan Td 168/110 mmHg, Nadi 88x/menit, Suhu 36,5 , Respirasi 22x/menit.

Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh (Sari & Wuilandari, 2024) dari penelitian tersebut Kedua pasien merasakan gejala seperti sakit kepala belakang, leher kaku, kelelahan, mual, pandangan kabur, gelisah, dan cemas. Data objektif yaitu tekanan darah pada pasien pertama 169/96 mmhg dan pada pasien kedua tekanan darah 184/123 mmhg.

Penulis berasumsi bahwa pengkajian yang dilakukan berpedoman teori yang sudah ditetapkan dan hasil pengkajian itulah yang akan dituangkan dalam bentuk data yang sesuai kondisi klien dan hasil yang didapatkan dari Pasien Ny. S tidak ada kesenjangan antara hasil dan teori yang mendukung penelitian ini. Dari pengkajian tersebut penulis mendapatkan, Pasien Ny. S dengan keluhan sakit kepala bagian belakang disertai tegang pada tengkuk, serta sering merasa lelah, klien juga mengatakan mempunyai riwayat hipertensi sejak kurang lebih 10 tahun yang lalu, Pasien tampak gelisah, dengan Td 168/110 mmHg, Nadi 88x/menit, Suhu 36,5⁰ , Respirasi 22x/menit.

Diagnosa Keperawatan Berdasarkan hasil penelitian pada Ny. S peneliti hanya berfokus pada satu diagnosa keperawatan yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi dibuktikan dengan data subjektif pasien mengatakan sakit kepala bagian belakang disertai tegang pada tengkuk, klien juga mengatakan mempunyai riwayat hipertensi sejak kurang lebih 10 tahun yang lalu, dan data objektif Pasien tampak gelisah, dengan Td 168/110 mmHg, Nadi 88x/menit, Suhu 36,5 , Respirasi 22x/meinit.

Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh (Pradita, 2022) diagnosa yang muncul pada pasien hipertensi yaitu Risiko perfusi serebral tidak efektif di tandai dengan hipertensi menimbulkan gejala salah satunya sakit kepala dan juga pusing yang diimbang dengan hasil pemeriksaan tekanan darah diatas nilai normal.

Peneliti berasumsi bahwa diagnosa keperawatan dapat ditegakkan jika perumusan masalah yang di buat telah sesuai standar asuhan keperawatan indonesia serta data mayor ada dalam diagnosis yang diangkat, sehingga tidak didapat kesenjangan antara teori dengan kondisi yang di alami klien.

Intervensi Keperawatan. Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 hari kunjungan diharapkan keadekuatan aliran darah serebral untuk menunjang fungsi otak meningkat dngan kriteiria hasil sakit

kepala menurun, gelisa menurun, tekanan darah sistolik membaik, tekanan darah diastolik membaik. Intervensi keperawatan yang diberikan peneliti pada Ny. S adalah identifikasi penyebab peningkatan TIK, monitor tanda/gejala peningkatan TIK, monitor status pernapasan, minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang, berikan terapi non farmakologi rendam kaki air hangat sesuai dengan SOP, dan pertahankan suhu tubuh normal.

Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh (Arifin & Muistofa, 2021) pemberian terapi rendam kaki air hangat ini efektif menurunkan tekanan darah, membantu mencegah penngkatan tekanan darah secara bertahap, yang dapat menngkatkan risiko stroke atau komplikasi lain pada lansia. Pengukuran tekanan darah menunjukkan penurunan tekanan darah pada kedua responden tersebut, pada responden pertama tekanan darah menurun dari 180/100 mmHg menjadi 140/80 mmHg setelah perendaman, sedangkan pada responden kedua tekanan darah menurun dari 160/100 mmHg dan menjadi 140/70 mmHg setelah perendaman.

Peneliti berpendapat intervensi yang di berikan dapat meningkatkan aliran darah srebral dan menurunkan tekanan darah pada pasien hipeirtensi dengan pemberian terapi rendam kaki air hangat.

Implementasi Keperawatan. Implementasi hari pertama dilakukan pada hari rabu 09 juli 2025 pada jam 14.10 WITA di wilayah kerja puskesmas talise yaitu mengidentifikasi penyebab TIK hasil : disebabkan oleh gangguan metabolismei yaitu hipertensi, memonitor tanda dan gejala peningkatan TIK hasil : pasien mengatakan sakit pada kepala bagian belakang, tengkuk terasa teigang, tekanan darah 168/110 mmHg, memonitor status pernapasan hasil : 22x/menit, meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang hasil : Klien merasa nyaman, Memberikan terapi rendam kaki air hangat Hasil : Rendam kaki di lakukan selama 30 menit dengan suhu 40⁰, Mempertahankan suhu tubuh normal Hasil : suhu tubuh 36,5⁰.

Implementasi hari kedua dilakukan pada hari kamis 10 juli 2025 pada jam 14.00 WITA di wilayah kerja puskesmas talise yaitu Memonitor tanda dan gejala peningkatan TIK Hasil : Pasen mengatakan sakit pada kepala bagian belakang mulai berkurang, tegang pada tengkuk mulai berkurang, tekanan darah 164/110 mmHg, Memonitor status pernapasan Hasil : 22x/menit, Meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang Hasil : Klien merasa nyaman, Memberikan terapi rendam kaki air hangat Hasil : Rendam kaki di lakukan selama 30 menit dengan suhu 40 derajat, Mempertahankan suhu tuibuih normal, Hasil : suhu tubuh 36,2.

Implementasi hari ketiga dilakukan pada hari jumat 11 juli 2025 pada jam 14.00 WITA di wilayah kerja puskesmas talise yaitu Memonitor tanda dan gejala peningkatan TIK Hasil : Pasien mengatakan sakit pada kepala bagian belakang berkurang, tegang pada tengkuk berkurang, tekanan darah 150/100 mmHg, Memonitor status pernapasan Hasil : 22x/menit, Meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang Hasil : Klien merasa nyaman, Memberikan terapi rendam kaki air hangat Hasil : Rendam kaki di lakukan selama 30 menit dengan suhu 40⁰, suhu tubuh normal Hasil : suhu tubuh 36⁰.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sari & Wulandari, 2024) yaitu pemberian terapi selama tiga hari dengan suhu air yang sesuai (sekitar 40°C), menyarankan pasien untuk duduk rileks, mendampingi pasien untuk merendam kaki selama 30 menit. Pada pasien 1, tekanan darah turun dari 169/96 mmHg menjadi 150/87 mmHg. Sementara pada pasien 2, tekanan darah turun dari 184/123 mmHg menjadi 151/102 mmHg.

Dari hasil di atas peneliti berasumsi bahwa terapi non farmakologis terapi rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi memberikan dampak positif bagi klien. Implementasi dilakukan sesuai dengan perencanaan yang di rancang menggunakan buku standar intervensi keperawatan (SLKI). Hal ini dapat terlaksana dengan baik karena adanya kerjasama antara peneliti dengan klien.

Evaluasi Keperawatan. Hasil evaluasi yang dipatkan hari pertama yaitu Subjektif : Pasien mengatakan masih merasa sakit pada kepala bagian belakang, Pasien mengatakan tengkuknya terasa tegang, Objektif : Klien nampak nyaman, Td :160/100 mmHg, Nadi : 92x/menit, Suhu : 36,5, Respirasi : 22x/menit, Assesment : Masalah risiko perfusi selebral tidak efektif belum teratasi, Plan : Lanjutkan intervensi.

Hasil evaluasi yang dipatkan hari kedua yatui subjektif : Pasien mengatakan merasa sakit pada kepala bagian belakang berkurang, Pasien mengatakan tegang di tengkuknya berkurang, Objektif : Klien nampak

nyaman, Tekanan darah : 152/100 mmHg, Nadi : 96x/menit, Suhu : 36,5, Respirasi : 22x/menit, Assesment : Masalah risiko perfusi serebral tidak efektif belum teratasi, Planning : Lanjutkan intervensi

Hasil evaluasi yang didapatkan hari ketiga yaitu Subjektif : Pasien mengatakan sakit pada kepala bagian belakang sudah berkurang, Pasien mengatakan tenguknya sudah tidak terasa tegang, Objektif : Klien nampak nyaman, Tekanan darah : 140/90 mmHg, Nadi : 96x/menit, Suhu : 36,5, Respirasi : 22x/menit, Assesment : Masalah risiko perfusi serebral tidak efektif teratasi, Plan : Hentikan intervensi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ardina & Kurniawan, 2024) Sebelum kaki pasien direndam dalam air hangat, tekanan darahnya 191/99. Tekanan darah turun menjadi 176/87 mm Hg selama tiga hari pertama setelah pengobatan. Kaki direndam dalam air hangat selama lima belas menit setelah perawatan selesai dan dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital.

Menurut asumsi peneliti setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dapat meningkatkan aliran darah serebral dan menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Peneliti melakukan penelitian dengan menggunakan metode subjektif, objektif, assesment, plan (SOAP) selama proses asuhan keperawatan. Evaluasi keperawatan ini dilakukan selama 3 hari selama pelaksanaan asuhan keperawatan.

KESIMPULAN

1. Pengkajian

Dari pengkajian yang dilakukan pada Ny. S ditemukan Pasien mengatakan sakit kepala bagian belakang disertai tegang pada tengkuk, serta sering merasa lelah, klien juga mengatakan mempunyai riwayat hipertensi sejak kurang lebih 10 tahun yang lalu. Pada saat pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil, tekanan darah 168/110 mmHg, Nadi 88x/menit, Suhu 36,5, Respirasi 22x/menit

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian pada Ny. S peneliti hanya berfokus pada satu diagnosa keperawatan yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi

3. Intervensi keperawatan

Intervensi yang digunakan yaitu teknik non farmakologi terapi rendam kaki air hangat untuk meningkatkan keadekuatan aliran darah serebral dengan tujuan dan kriteria hasil Sakit kepala menurun, gelisa menurun, Tekanan darah sistolik membaik, Tekanan darah diastolik membaik.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan aktivitas yang berada pada intervensi keperawatan yang disusun, yaitu mengidentifikasi penyebab TIK, memonitor tanda dan gejala peningkatan TIK, memonitor status pernapasan, meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang, memberikan teknik non farmakologi yaitu terapi rendam kaki air hangat, mempertahankan suhu tubuh normal.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari kunjungan pada Ny.S menunjukkan masalah keperawatan teratasi dengan hasil keadekuatan aliran darah serebral untuk menunjang fungsi otak meningkat dan tekanan darah menurun.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardina, C. P., & Kurniawan, W. E. (2024). *PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Arifin, N., & Mustofa, A. (2021). *Penerapan rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi*.
- Dinkes Provinsi. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Pradita, I. M. Y. H. (2022). *Karya Tulis Ilmiah Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Pada Asuhan Keperawatan Klien Hipertensi Pada Lansia Dengan Masalah Keperawatan Resiko Perfusi Serebral Tidak*

- Efektif Di Puskesmas Mojopanggung.*
- Pradono, J., Kusumawardani, N., & Rachmalina, R. (2020). *Hipertensi : Pembunuh Terselubung di Indonesia*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Rohmawati, D. L. (2021). *Terapi Komplementer Untuk Menurunkan Tekanan Darah (Evidence Based Practice)*. Media Sains Indonesia.
- Sari, D. I. W., & Wulandari, T. S. (2024). Pemberian Hidroterapi (Rendam Kaki Air Hangat) Untuk Mengatasi Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi. *Healthy Behavior Journal ISSN*, 2(1), 32–40. <https://ejournal.unjaya.ac.id/index.php/hbj>
- SKI. (2023). *SURVEI KESEHATAN INDONESIA*.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator Diagnostik* (Cetakan III (Revisi)). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Transyah, C. H., Syafitri, R., & Yuliani. (2023). *Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi*. CV. Azka Pustaka.
- Ulfa, A. F., Susilowati, T., & Haryani, N. (2024). *Penerapan Hidroterapi Rendam kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Petoran 02/09 Jebres Surakarta*. 2(4), 556–566.
- WHO. (2023). *Hypertension*. <https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/hypertension?>