



**PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT
TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI
DI DESA BONJOK KECAMATAN ADIMULYO**

REVI INDAH CAHYANI

A01802459

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**



**PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT
TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI
DI DESA BONJOK KECAMATAN ADIMULYO**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma Tiga

**REVI INDAH CAHYANI
A01802459**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Revi Indah Cahyani

NIM : A01802459

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 16 September 2021

Pembuat Pernyataan



(Revi Indah Cahyani)

A01802459

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

Sebagai Civitas Akademis UNIVERSITAS Muhammadiyah Gombong, saya bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Revi Indah Cahyani

NIM : A01802459

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UNIVERSITAS Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul “Penerapan Terapi Rendam Kaki dengan Air Hangat Terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Desa Bonjok Kecamatan Adimulyo”.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. UNIVERSITAS Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong.

Pada tanggal : 29 Juli 2021

Yang Menyatakan



(Revi Indah Cahyani)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dibuat oleh Revi Indah Cahyani NIM A01802459 dengan judul “Penerapan Terapi Rendam Kaki dengan Air Hangat Terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Desa Bonjok Kecamatan Adimulyo” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombang, 23 Agustus 2021

Pembimbing



Barkah Waladani, M. Kep

Mengetahui:

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Bambang Utoyo, S. Kep., Ns., M. Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Revi Indah Cahyani NIM A01802459 dengan judul “PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI DESA BONJOK KECAMATAN ADIMULYO” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 08 September 2021

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Endah Setianingsih, M. Kep

()

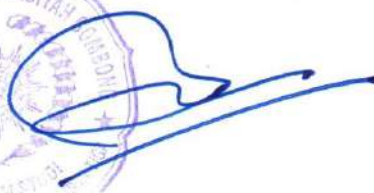
Penguji Anggota

Barkah Waladani, M. Kep

()

Mengetahui:

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III




Bambang Utoyo, S. Kep., Ns., M. Kep

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis bisa dapat menyelesaikan proposal Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Penerapan Terapi Rendam Kaki dengan Air Hangat Terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Desa Bonjok Kecamatan Adimulyo”.

Tujuan dari penulisan proposal karya tulis ilmiah ini adalah sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma. Penyelesaian penulisan proposal karya tulis ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan baik dan lancar.
2. Kedua orang tua ku tersayang Bapak Supriyadi dan Ibu Sri Rejeki yang selalu memberikan hal-hal baik dan positif tentunya, adapun dorongan secara moril dan materi serta doa yang tiada henti ibu bapak panjatkan kepada penulis dalam mencapai cita-citanya serta dukungan dalam menyusun proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Dr. Herniyatun, M. Kep. Sp. Mat selaku Rektor UNIVERSITAS Muhammadiyah Gombong.
4. Bambang Utoyo, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III UNIVERSITAS Muhammadiyah Gombong.
5. Barkah Waladani, S.Kep, Ns, M.Kep selaku pembimbing.
6. Seluruh dosen dan staf karyawan DIII Keperawatan yang telah membantu proses penulisan proposal Karya Tulis Ilmiah.
7. Sahabat seperjuangan (Nadhia, Sahirah, Rini R) yang selalu memberikan semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Teman-teman seperjuangan kelas 3B Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma III UNIVERSITAS Muhammadiyah Gombong yang senantiasa selalu memberikan kebahagiaan dan semangat satu sama lain

senantiasa selalu memberikan kebahagiaan dan semangat satu sama lain dalam penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa di dalam penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk menyempurnakan proposal Karya Tulis Ilmiah ini pada waktu yang akan datang dan harapan penulis semoga proposal Karya Tulis Ilmiah ini dapat berguna dan bermanfaat bagi penulis maupun bagi pembaca pada umumnya.

Gombong, 16 September 2021

Penulis



(Revi Indah Cahyani)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Asuhan Keperawatan.....	7
B. Konsep Hipertensi	12
C. Konsep Lansia.....	16
D. Konsep Terapi Rendam Kaki dengan Air Hangat.....	17
E. Kerangka Teori.....	20
BAB III	21
METODE STUDI KASUS	21
A. Jenis Desain.....	21
B. Subjek Studi Kasus.....	21
C. Fokus Studi Kasus.....	22
D. Definisi Studi kasus.....	22
E. Instrumen Studi Kasus.....	23
F. Metode Pengumpulan Data	23
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	24
H. Analisa Data dan Penyajian Data	24
I. Etik Studi Kasus	24
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	26
A. Hasil Studi Kasus	26
B. Pembahasan.....	48
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	54
A. Kesimpulan	54
B. Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

Program Studi DIII Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Juli 2021
Revi Indah Cahyani¹, Barkah Waladani, S.Kep, Ns, M.Kep²

ABSTRAK

PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI DESA BONJOK KECAMATAN ADIMULYO

Latar belakang: Hipertensi merupakan kondisi di mana tekanan darah seseorang berada pada ambang batas normal. Untuk mencegah komplikasi hipertensi bisa dengan alternatif terapi non farmakologi yaitu dengan terapi rendam kaki dengan air hangat yang bersuhu (39 - 40°C). Secara ilmiah air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh, yaitu berdampak pada pembuluh darah dimana hangatnya air membuat sirkulasi darah menjadi lancar, air hangat menstabilkan aliran darah dan kerja jantung serta pembebanan di dalam air akan menguatkan otot-otot dan ligament yang mempengaruhi sendi pada tubuh manusia.

Tujuan: Karya tulis ilmiah ini merupakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus.

Metode: Studi kasus yang digunakan menggunakan teknik pengumpulan data deskriptif yang diperoleh dari wawancara, observasi, dokumentasi. Respondennya adalah 3 klien yang menderita hipertensi. Instrumen yang digunakan berupa: format asuhan keperawatan, SOP, dan lembar observasi.

Hasil: Setelah penerapan terapi rendam kaki dengan air hangat terjadi penurunan tekanan darah : pada klien 1 dari 155/90 mmHg ke 150/90 mmHg, klien 2 dari 145/90 mmHg ke 140/90 mmHg, dan klien 3 dari 135/90 mmHg ke 130/90 mmHg..

Rekomendasi : Terapi rendam kaki dengan air hangat dapat dilakukan secara mandiri dirumah untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, terapi rendam kaki, air hangat.

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

DIII Program of Nursing Department
Muhammadiyah University of Gombong
Scientific Paper, July 2021
Revi Indah Cahyani¹, Barkah Waladani, S.Kep, Ns, M.Kep²

ABSTRACT

APPLICATIN OF FOOT-SOAK THERAPY WITH WARM WATER FOR BLOOD PRESSURE OF THE ELDERLY WITH HYPERTENSION AT BONJOK, ADIMULYO

Background: Hypertension is a condition that the blood pressure is at the normal threshold. Non-pharmacological thrapy can be an alternative to prevent complication of hypertension. This can done by soaking the foot in warm water (39-40⁰C). Scientifically, warm water has a physiological impact on the body. First, it affects the blood vessels where the warm water makes blood circulation smooth. Warm water can also stabilize blood flow and heart work and finaly the loading in the water will strengthen the muscles and ligaments that affect the joints of human body.

Objective: To describe nursing care by applying foot-soak therapy with warm water to decrease the blood pressure of hypertensive elderly.

Method: This study is a qualitative descriptive with a case study approach. Data was collected by conducting interviews, observation, and documentation. Respondents were 3 clients who suffered from hypertension. The instruments used were nursing care format, SOP, and observation sheets.

Result: After applying foot-soak therapy with warm water, there was a decrease in blood pressure of the elderly with hypertension: from 155/90 mmHg to 150/90 mmHg (client 1), from 145/90 mmHg to 140/90 mmHg (client 2), and from 135/90 mmHg to 130/90 mmHg (client 3).

Recommendation: Foot-soak therapy with warm water can be appllied independently at home to decease the blood pressure.

Keywords: Hypertension, foot soak therapy, warm water.

¹Student of D III Program of Nursing Department

² Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat bertambahnya usia pada seseorang pastinya akan mengalami perubahan atau penurunan fungsi organ dan perubahan anatomi tubuh pada lansia, yaitu perubahan sistem indra yang terdiri dari sistem penglihatan, pendengaran dan integument. Perubahan sistem kardiovaskuler pada lansia juga penyakit yang mengganggu jantung dan sistem pembuluh darah seperti penyakit jantung koroner, dekompensasi kardiak, stroke dan hipertensi (Azizah, 2011). Akibat dari penurunan fungsi pada sistem kardiovaskuler, lansia akan mengalami berbagai masalah kesehatan, salah satunya yaitu tekanan darah tinggi (hipertensi).

Hipertensi kondisi di mana tekanan darah seseorang berada pada ambang batas normal. Tekanan darah dikatakan sebagai suatu pendorong yang menunjukkan bagaimana kuatnya mendorong darah pada dasar pembuluh darah di saat jantung memompakan darah. Pengukuran Tekanan darah yang dapat dilihat melalui interpretasi angka seperti 120/80 mmHg, angka 120 adalah bagaimana tekanan darah saat jantung melakukan kontraksi di pembuluh arteri yang dinamakan tekanan sistol, sedangkan angka 80 adalah bagaimana tekanan darah yang dihasilkan pada saat jantung rileks dan disebut diastol. Hipertensi bisa terjadi akibat dari stress yang berlebihan, jarang berolahraga, mengonsumsi banyak garam, merokok, mengonsumsi alkohol, terlalu banyak mengonsumsi minuman yang mengandung kafein atau kopi, kelebihan berat badan, akibat faktor usia, dan memiliki keluarga dengan hipertensi. Gejala yang muncul berupa nyeri tengkuk, pusing, hingga pembengkakan pembuluh darah kapiler. Akibat dari hipertensi dapat menimbulkan komplikasi berupa gagal jantung, stroke, aneurisma, masalah pada mata dan ginjal serta sindrom metabolik (Handriani, 2013). Hipertensi pada lansia didefinisikan dengan tekanan sistolik di atas 160 mmHg dan tekanan distolik di atas 90 mmHg (Fatimah,

2010).

Menangani masalah hipertensi pada lansia, pemerintah telah melakukan upaya – upaya penanganan. Melalui posbindu dan di tugaskannya para petugas – petugas kesehatan ini untuk lebih aktif dan jeli dalam usaha pencegahan dan pengobatan hipertensi bersama dengan penyakit tidak menular (PTM) lainnya. Karena untuk pencegahan dan pengobatan hipertensi membutuhkan waktu yang tidak singkat dan pengobatan yang sampai seumur hidup (Depkes, 2018).

Selain pengobatan – pengobatan farmakologi, Hipertensi dapat ditangani dengan berbagai pengobatan – pengobatan alternatif, seperti dengan terapi rendam kaki menggunakan air hangat. Terapi ini bersifat akut, artinya dapat diberikan pada penderita Hipertensi tetapi tidak sebagai satu – satunya penanganan melainkan menjadi terapi pendamping. Pengobatan hipertensi secara non farmakologi dapat dilakukan dengan cara mengubah gaya hidup kita menjadi lebih sehat dan salah satunya yaitu dengan terapi merendam kaki dengan air hangat yang bersuhu 39 - 40°C. Secara ilmiah air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh kita, pertama berdampak pada pembuluh darah dimana hangatnya air membuat sirkulasi darah menjadi lancar, menstabilkan aliran darah dan kerja jantung serta pembebanan didalam air menguatkan otot-otot dan ligament yang mempengaruhi sendi pada tubuh manusia (Solechah, 2017).

Peran perawat dalam penanganan hipertensi pada lansia dapat dilakukan dengan pencegahan *primer*, pencegahan *sekunder*, dan pencegahan *tersier*. Pencegahan *primer* merupakan pencegahan yang terjadi sebelum sakit. Kegiatan ini berupa perlindungan khusus dan promosi kesehatan seperti pemberian pendidikan kesehatan, kebersihan diri, olahraga, imunisasi dan perubahan gaya hidup masyarakat. Pencegahan *sekunder* pencegahan kepada masyarakat yang masih dalam keadaan sakit dengan melakukan deteksi dini dan melakukan penanganan yang tepat. Pencegahan *tersier* merupakan pencegahan terhadap masyarakat yang sudah sembuh dari sakit, yang bertujuan untuk mencegah komplikasi dan memaksimalkan fungsi

melalui rehabilitasi (Achjar, 2011).

Hidroterapi adalah metode fisioterapi menggunakan air untuk mengobati atau merenggangkan kondisi atau merangsang tubuh terhadap air. Manfaat yang di berikan oleh terapi air yaitu: dapat mengatasi demam, dapat memperbaiki kesuburan, menghilangkan rasa lelah, sistem pertahanan tubuh meningkat, kekuatan tubuh meningkat, serta bermanfaat dalam melancarkan peredaran darah (Damayanti, 2014). Terapi rendam kaki dengan air hangat atau bisa disebut juga hidroterapi kaki, terapi ini salah satu alternatif non farmakologi dengan cara merendam kaki dengan airhangat dengan suhu 30-39°C yang akan memberikan efek rileks dan nyaman pada tubuh (Sari & Devid, 2018).

Hasil penelitian Damayanti, dkk (2014) di puskesmas Bongomeme kabupaten Gorontalo terdapat pengaruh yang signifikan, terapi rendam kaki dengan air hangat terhadap tekanan darah pada lansia. Dengan hasil analisa data menggunakan wilcoxon test diperoleh tekanan darah rata-rata untuk sistol 152,8 mmHg dan diastol 97,1 mmHg sebelum dilakukannya perendaman. Diperoleh tekanan darah 133,7 mmHg dan diastol 85,2 mmHg sesudah dilakukannya rendam kaki dengan air hangat. Uji bivariat yang dilakukan didapatkan nilai p-value 0,000 dengan ini hasil distol -4,110 dan distol -3,987 dengan ini adanya perbedaan secara drastis pada tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukannya rendam kaki dengan air hangat.

Penelitian Dyan (2016) dari hasil analisis uji Wilcoxon sign test, didapatkan P-value untuk tekanan darah distolik 0,002 dan untuk tekanan darah diastolik 0,001. Terapi rendam kaki menggunakan air hangat ini akan merangsang baroreseptor untuk mengirim implus ke jantung serta merangsang aktifitas saraf parasimpatis untuk mengurangi kontraktifitas jantung sehingga terjadi penurunan tekanan darah pada klien.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Khoiroh (2014) yang mendapatkan hasil bahwa rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat 160 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat adalah 100 mmHg. Setelah

dilakukan terapi rendam kaki air hangat, hasil rata-rata tekanan darah sistolik menurun menjadi 150 mmHg, sedangkan pada rata-rata tekanan darah diastolik menurun menjadi 90 mmHg. Hasil penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan Destia, Umi & Priyanto (2014) tentang perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan hidroterapi rendam hangat pada penderita hipertensi di desa kebon dalem kecamatan jambu kabupaten semarang yang mendapatkan hasil rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dilakukan terapi rendam hangat 152,8 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik 97,1 mmHg. Setelah dilakukan terapi rendam hangat, hasil rata-rata tekanan darah sistolik menurun menjadi 133,7 mmHg, sedangkan pada rata-rata tekanan darah diastolik menurun menjadi 85,2 mmHg.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Istiqomah (2017) dengan judul “Pengaruh Hidroterapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta” hasil penelitian Analisis untuk setiap intervensi menggunakan Uji Wilcoxon Rank Test dengan tingkat signifikan $\alpha < 0,05$, mengetahui perbedaan keefektifan kedua terapi menggunakan Uji Mann Withney Test. Hasil penelitian didapatkan ada perbedaan terapi rendam kaki air hangat dengan terapi rendam kaki air biasa ($p = 0,394$ $p > 0,05$ dan $p = 0,000$ dengan $p < 0,05$). Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi rendam kaki dengan air hangat efektif menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

Berdasarkan data di Puskesmas Adimulyo kecamatan Adimulyo bahwa sasaran pada lansia usia >60 tahun di wilayah kecamatan adimulyo berjumlah 13810, yaitu dari jumlah laki-laki = 6101 dan perempuan = 7709. Dari 23 desa di kecamatan adimulyo yang paling banyak menderita hipertensi yaitu di desa bonjok, jumlah seluruh lansia di desa bonjok berjumlah 335 lansia, yang terdiri dari usia 45-59 tahun laki-laki = 95, perempuan = 105 total 200 pra lansia, selanjutnya usia 60-69 tahun laki-laki = 50, perempuan = 50 total 100 lansia, dan terakhir usia >70 tahun laki-laki

= 40, perempuan = 45 total 85 usia lanjut. Berdasarkan data yang saya dapatkan jumlah penderita lansia hipertensi di desa bonjok dari bulan februari 2020 berjumlah 15 lansia, di bulan maret naik menjadi 2 lansia, di bulan april 0, di bulai mei 0, di bulan juni 0, di bulan juli 0, di bulan agustus tambah menjadi 2, di bulan september 0, di bulan oktober 0, di bulan november 0, dan di bulan desember 0. Berdasarkan data di atas saya mengambil klien di desa bonjok karena dari 23 desa paling banyak penderita hipertensi pada lansia adalah di desa bonjok.

Dari uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Penerapan Terapi Rendam Kaki dengan Air Hangat Terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi” Penerapan yang diharapkan dapat menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi di desa Bonjok kecamatan Adimulyo kabupaten Kebumen.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran tentang Kefektifan Terapi Rendam Kaki dengan Air Hangat Terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi?”

C. Tujuan Penelitian

- a. Tujuan umum
Tujuan umum yang dilakukan peneliti adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian “terapi rendam kaki dengan air hangat pada lansia hipertensi di desa bonjok, Kecamatan Adimulyo.
- b. Tujuan Khusus
Tujuan khusus ini yang bertujuan untuk:
 - a. Untuk mengontrol tekanan darah klien sebelum diberikan terapi rendam kakidengan air hangat.
 - b. Melihat perubahan tekanan darah klien sesudah dilakukannya terapi rendamkaki dengan air hangat.

D. Manfaat Penelitian

Karya tulis ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

a) Masyarakat

Penulisan hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi serta wawasan klien dan keluarga klien dalam menurunkan tekanan darah pada klien hipertensi yang sudah lansia khususnya memberi tahu cara bagaimana menurunkan tekanan darah dengan cara terapi rendam kaki dengan air hangat.

b) Pengembangan Ilmu Teknologi Keperawatan

Penulisan hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah wawasan ilmu dan teknologi tentang terapi non farmakologi yang dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

c) Bagi Pembaca

Menambah pengetahuan dan wawasan bagi pembaca dalam menurunkan tekanan darah pada lansia dengan terapi rendam kaki dengan air hangat.

d) Bagi Penulis

Mendapatkan pengalaman dalam mengimplementasikan penerapan terapi rendam kaki dengan air hangat untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- (Nur Uyuun I. Biahimo¹, Perubahan Tekanan Darah Lansia Hipertensi Melalui Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat, 2020)
- (Anisa Rizqi Nurahmandani*), EFEKTIVITAS PEMBERIAN TERAPI RENDAM KAKI AIR JAHE HANGAT TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA, 2016)
- (Widha Rayuningtyas¹, PENGARUH TERAPI RENDAM KAKI MENGGUNAKAN AIR HANGAT TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH LANSIA HIPERTENSI DI POSLANSIA AMANAH KLATEN, 2019)
- (Masi, PENGARUH TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT, 2017) (Santoso*, PENGARUH TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT, 2015)
- (Nopriani, EFEKTIVITAS RENDAM KAKI AIR HANGAT TERHADAP TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI, 2012)
- Sinulingga, S. B. (2019). Pengkajian Keperawatan Dan Tahapannya Dalam Proses Keperawatan. <https://doi.org/10.31219/osf.io/f7ecw>
- (Nuraini, RISK FACTORS OF HYPERTENSION, 2015)
- (Santoso*, PENGARUH TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT, 2015)
- (Farmana, RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT TERHADAP TEKANAN, Vol.5, No.1, Maret 2020)
- (ZA3), PERBEDAAN PEMBERIAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DAN JUS MENTIMUN TERHADAP PENURUNAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIBELA, 2019)

(Nanda Masraini Daulay, Demonstrasi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat dalam Menurunkan, Volume 1 No. 1, Desember 2019)

(Hasanah, EFEKTIVITAS RENDAM KAKI AIR HANGAT, 2019)

(Riyadi², MEMASYARAKATKAN RENDAM KAKI HANGAT SEBAGAI UPAYA MENURUNKAN PENYAKIT TIDAK MENULAR HIPERTENSI DI PAJANGAN BANTUL YOGYAKARTA, Vol. 2(1) 2020)

(Solechah, PENGARUH TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT, 2017)

(Istiqomah², PENGARUH HIDROTERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT TERHADAP TINGKATAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA, 2017)

(Yustus Anselmu Arianto Malibel¹, PENGARUH PEMBERIAN HIDROTERAPI (RENDAM KAKI AIR HANGAT) TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG, 2020)

(Nopriani, EFEKTIVITAS RENDAM KAKI AIR HANGAT TERHADAP TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI)

(Intan Hardianti¹, Manfaat Metode Perendaman dengan Air Hangat dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi, 2018)

3Safruddin, 1. P. (2020, Maret). RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT TERHADAP TEKANAN. *Vol.5, No.1, Maret 2020, 5, 9-17.*

Masi, G. N. (2017, Februari). PENGARUH TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT. *ejournal Keperawatan (e-Kp) Volume 5 Nomor 1, 10 Februari 2017, 5.*

Nanda Masraini Daulay, F. A. (2019, Desember). Demonstrasi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat dalam Menurunkan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA) Volume 1 No. 1, Desember 2019, 1, 9-12.*

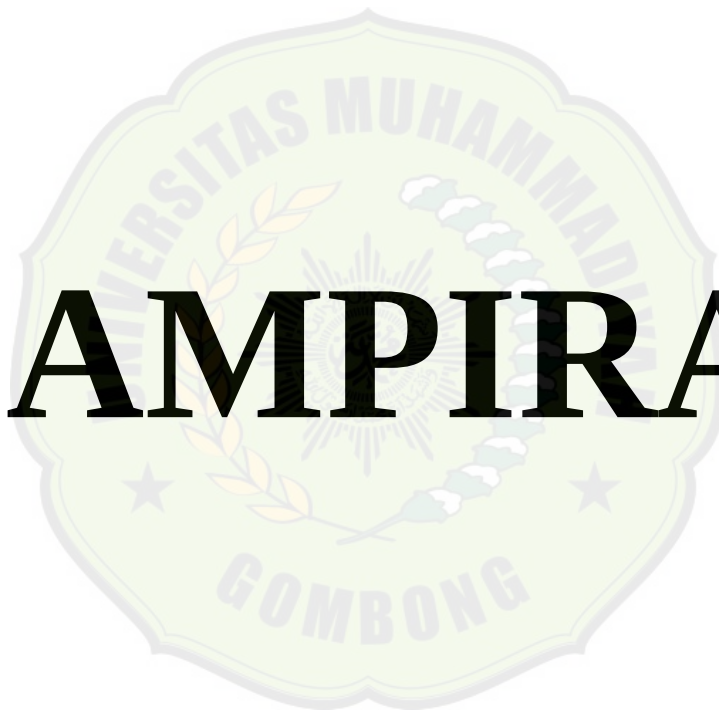
Riyadi², A. H. (2020). MEMASYARAKATKAN RENDAM KAKI HANGAT SEBAGAI UPAYA MENURUNKAN PENYAKIT TIDAK MENULAR HIPERTENSI DI PAJANGAN BANTUL YOGYAKARTA. Vol. 2(1) 2020, *Jurnal Pengabdian Masyarakat Karya Husada*, 23-27.

Yustus Anselmu Arianto Malibel¹, E. H. (2020, Januari). PENGARUH PEMBERIAN HIDROTERAPI (RENDAM KAKI AIR HANGAT) TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG. *CHMK HEALTH JOURNAL VOLUME 4 NOMOR 1, JANUARI 2020, 4, 124-131.*

Nopriani, Y. (t.thn.). EFEKTIVITAS RENDAM KAKI AIR HANGAT TERHADAP TEKANAN

Intan Hardianti¹, K. N. (2018, April). Manfaat Metode Perendaman dengan Air Hangat dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Medula|Volume 8|Nomor 1|April 2018, 8, 61-64.*

LAMPIRAN



PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi jurusan program studi keperawatan Program Diploma Tiga Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Penerapan Terapi Rendam kaki dengan Air Hangat Terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Desa Bonjok Kecamatan Adimulyo”
2. Tujuan dari Penelitian studi kasus ini adalah penulis mampu menerapkan hasil dari terapi rendam kaki dengan air hangat pada lansia hipertensi yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah pada klien.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara dan observasi dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung 10-15 menit. Wawancara dan observasi ini mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan, tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika anda membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomer HP 087774228154

Peneliti



Revi Indah Cahyani

INFORMED CONSENT

Judul Penelitian:

PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI DESA BONJOK KECAMATAN ADIMULYO

Terimakasih atas waktu anda untuk membaca formulir ini. Formulir informasi dan persetujuan partisipan/responden/partisipan berisi **enam (6)** halaman. Pastikan anda untuk membaca seluruh halaman yang tersedia.

Anda telah diundang untuk ikut serta dalam penelitian yang penjelasannya sebagai berikut:

1. **Tujuan penelitian, metode, prosedur yang harus dilakukan oleh peneliti dan responden, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian berbeda dengan perawatan medis rutin (Pedoman 9);**

Penelitian ini bertujuan untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi di desa bonjok kecamatan adimulyo

2. **Bahwa responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, alasan untuk mempertimbangkan responden yang sesuai untuk penelitian, dan partisipasi tersebut bersifat sukarela (Pedoman 9);**

Kami meminta anda untuk ikut serta dalam penelitian ini karena kami membutuhkan anda sebagai responden untuk mendapatkan data bahwa tindakan terapi rendam kaki dengan air hangat ini dapat menurunkan tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela. Dengan adanya data tersebut, diharapkan kami dapat memberikan rekomendasi kepada pihak terkait guna menambah pengetahuan untuk menurunkan dan mengontrol tekanan darah.

3. **Bahwa responden bebas untuk menolak untuk berpartisipasi dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa penalti atau kehilangan imbalan yang berhak ia dapatkan (Pedoman 9);**

Anda memiliki hak untuk ikut maupun tidak ikut serta dalam penelitian ini. Jika anda memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, anda juga memiliki hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu dari penelitian ini, dan tidak berpengaruh pada proses perawatan Anda.

4. **Lama waktu yang diharapkan dari partisipasi responden (termasuk jumlah dan lama kunjungan ke pusat penelitian dan jumlah waktu yang diperlukan) dan kemungkinan penghentian penelitian atau partisipasi responden di dalamnya;**

Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan rangkap dua, satu untuk anda simpan, dan satu untuk peneliti.

Setelah selesai dengan pengisian lembar persetujuan, peneliti akan menjelaskan prosedur tindakan terapi dan akan memberikan media tulisan berupa lembar balik untuk mempermudah responden dalam memahami penjelasan terapi yang diberikan oleh peneliti

Total waktu yang dibutuhkan mulai dari pengenalan sampai tindakan terapi adalah 30 menit setiap pertemuan. Pertemuan dilakukan selama 5 hari.

5. Kompensasi yang diperoleh selama mengikuti penelitian ini (Pedoman 13)

Anda tidak akan mendapatkan kompensasi secara finansial dari penelitian ini, namun sebagai tanda terimakasih atas keikutsertaan anda dalam penelitian ini, anda akan mendapatkan sembako dan masker.

6. Informasi mengenai hasil jika penelitian telah selesai dilakukan

Setelah dilakukan kegiatan penelitian, peneliti akan memberikan hasil penelitian

7. Bahwa setiap responden selama atau setelah penelitian atau pengumpulan data biologis dan data terkait kesehatan mereka akan mendapat informasi dan data yang menyelamatkan jiwa dan data klinis penting lainnya tentang masalah kesehatan penting yang relevan (lihat juga Pedoman 11);

Responden akan mendapatkan informasi kesehatan berupa tindakan terapi rendam kaki dengan air hangat.

8. Temuan yang tidak diminta/diharapkan akan diungkapkan jika terjadi (Pedoman 11);

Jika terdapat hasil temuan yang tidak diharapkan maka peneliti akan menghubungi anda

9. Bahwa responden memiliki hak untuk mengakses data klinis mereka yang relevan yang diperoleh selama penelitian. Dalam hal mana responden harus diberitahu?

Anda sebagai responden memiliki hak untuk mengakses data anda.

10. Rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat intervensi eksperimental, risiko dan bahaya yang diketahui, terhadap responden (atau orang lain) yang terkait dengan partisipasi dalam penelitian ini. Termasuk risiko terhadap kesehatan atau kesejahteraan kerabat langsung responden (Pedoman 4);

Intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini dapat diterapkan dalam kegiatan sehari-hari apabila tanda dan gejala hipertensi muncul kembali.

11. Manfaat klinis potensial, jika ada, karena berpartisipasi dalam penelitian ini (Pedoman 4 dan 9)

Apabila Anda berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda dapat mengetahui terapi yang bisa digunakan untuk mengurangi tekanan darah anda.

12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian kepada masyarakat atau masyarakat luas, atau kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah (Pedoman 1)

Diharapkan mampu menjadi rujukan dalam penanganan masalah keperawatan untuk menurunkan tekanan darah.

13. Bagaimana transisi keperawatan setelah penelitian disusun dan sampai sejauh mana mereka akan dapat menerima intervensi penelitian pasca uji coba yang bermanfaat dan apakah mereka akan diharapkan untuk membayarnya (Pedoman 6 dan 9);

Penelitian akan mendapatkan informasi tentang bagaimana terapi untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi dan akan diterapkan dalam kegiatan sehari-hari apabila tekanan darah tinggi.

14. Risiko menerima intervensi yang tidak terdaftar jika mereka menerima akses lanjutan terhadap intervensi penelitian sebelum persetujuan peraturan (Pedoman 6);

Responden dapat menerima intervensi lanjutan apabila tanda dan gejala tekanan darah masih belum bisa dikontrol

15. Intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;

Meminum obat secara teratur

16. Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari penelitian itu sendiri atau sumber lainnya (Pedoman 9);

Apabila terdapat informasi baru selama proses penelitian, maka peneliti akan memperbaharui informed consent.

17. Ketentuan yang akan dibuat untuk memastikan penghormatan terhadap privasi responden, dan untuk kerahasiaan catatan yang mungkin dapat mengidentifikasi responden (Pedoman 11 dan 22);

Hasil pemeriksaan laboratorium akan langsung diberikan kepada responden, sedangkan proses pencatatan selama penelitian menggunakan inisial (anonym)

18. Batasan, legal atau lainnya, terhadap kemampuan peneliti untuk menjaga kerahasiaan aman, dan kemungkinan konsekuensi dari pelanggaran kerahasiaan (Pedoman 12 dan 22);

Semua data akan dirahasiakan. Responden hanya berhak mengakses datanya sendiri.

19. Sponsor penelitian, afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian, dan, jika ada, konflik kepentingan peneliti, lembaga penelitian dan komite etika penelitian dan bagaimana konflik ini akan terjadi. Dikelola (Pedoman 9 dan 25);

Penelitian ini tidak memiliki sponsor dan tidak memiliki konflik kepentingan.

20. Apakah peneliti hanya sebagai peneliti atau selain peneliti juga dokter responden

(Guideline 9);

Tidak. Peneliti hanya sebagai peneliti saja

21. Kejelasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan perawatan bagi kebutuhan kesehatan responden selama dan setelah penelitian (Pedoman 6);

Anda akan mendapatkan penjelasan bagaimana menurunkan tekanan darah, cara mengontrol dan mencegah tensi tinggi dengan cara terapi rendam kaki dengan air hangat yang akan diajarkan oleh peneliti

22. Bahwa pengobatan dan rehabilitasi akan diberikan secara gratis untuk jenis cedera terkait penelitian tertentu atau untuk komplikasi yang terkait dengan penelitian, sifat dan durasi perawatan tersebut, nama layanan medis atau organisasi yang akan memberikan perawatan. Selain itu, apakah ada ketidakpastian mengenai pendanaan perawatan tersebut (Pedoman 14);

Apabila ada cedera yang diakibatkan dari prosedur penelitian, maka peneliti bersedia bertanggung jawab dengan melakukan perawatan di RS setempat.

23. Dengan cara apa, dan oleh organisasi apa, responden atau keluarga responden atau orang-orang yang menjadi tanggungan akan diberi kompensasi atas kecacatan atau kematian akibat luka tersebut (atau perlu jelas bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu) (Pedoman 14) ;

Penelitian ini tidak menimbulkan kecacatan ataupun kematian.

24. Apakah ada atau tidak, hak atas kompensasi dijamin secara hukum di negara tempat calon responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian?

Ada kompensasi yang akan diterima.

25. Bahwa komite etika penelitian telah menyetujui protokol penelitian (Pedoman 23);

Komisi etik penelitian STIKES Muhammadiyah Gombong telah menyetujui protocol penelitian ini.

26. Bahwa mereka akan diinformasikan dalam kasus pelanggaran protokol dan bagaimana keselamatan dan kesejahteraan mereka akan terlindungi dalam kasus seperti itu (Pedoman 23).

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian STIKES Muhammadiyah Gombong

**FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI
DALAM PENELITIAN**

Judul Penelitian :

**PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT
TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI
DESA BONJOK KECAMATAN ADIMULYO**

Saya (Nama Lengkap) :

- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal No. HP	
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	 Revi Indah Cahyani	Tanggal No HP	087774228154
--------------------------------	---	------------------	--------------

Lampiran SOP Rendam Kaki dengan Air Hangat

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT**

TEKNIK RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT	
PENGERTIAN	Suatu tindakan keperawatan dengan teknik merendam kedua kaki menggunakan air hangat.
TUJUAN	1. Menghilangkan nyeri dan peradangan 2. Memperbaiki sirkulasi tekanan darah 3. Merelaksasikan otot, tendon, ligamen
TEMPAT	Desa Bonjok Kecamatan Adimulyo
PETUGAS	Mahasiswa
PERALATAN	- Kursi - Baskom plastik - Termometer air - Air panas - Air dingin - 2 buah handuk dewasa - Tensimeter - Stetoskop
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Membawa alat di dekat pasien B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam 2. Memperkenalkan diri mahasiswa 3. Menjelaskan tujuan, prosedur, dan waktu pelaksanaan 4. Menanyakan kesiapan pasien/klien C. Tahap Kerja 1. Menjaga privasi klien 2. Memposisikan klien diatas kursi 3. Mengukur tekanan darah klien dengan stetoskop dan tensimeter sebelum dilakukan

	terapi rendam kaki, kemudian di catat dalam lembar observasi - Siapkan baskom lalu isi dengan air panas dan dingin sampai setengah lalu ukur suhu air dengan termometer air - Jika kaki tampak kotor, cuci terlebih dahulu dan keringkan - Masukan kaki dan rendam sampai mata kaki dengan waktu 15-20 menit, jika suhu turun maka tambahkan kembali air hangat sampai suhu sesuai kembali - Tutup ember dengan handuk dan pertahankan suhu - Setelah selesai 15-20 menit angkat kaki dan keringkan dengan handuk - Rapihkan alat - Ukur kembali tekanan darah setelah dilakukan terapi rendam kaki D. Tahap Terminasi - Melakukan evaluasi tindakan - Melakukan kontrak untuk terapi rendam kaki selanjutnya - Merapihkan alat - Berpamitan
UNIT TERKAIT	DIII KEPERAWATAN

Lampiran Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Penerapan Terapi Rendam Kaki dengan Air Hangat Terhadap Tekanan Darah
pada Lansia Hipertensi di Desa Bonjok Kecamatan Adimulyo

TEKANAN DARAH						
Inisial Klien	Hari-1		Hari-2		Hari-3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Ny. S	160/90 mmHg	157/90 mmHg	158/90 mmHg	154/90 mmHg	155/90 mmHg	150/90 mmHg
Tn. T	155/90 mmHg	151/90 mmHg	151/90 mmHg	145/90 mmHg	146/90 mmHg	140/90 mmHg
Ny. W	145/90 mmHg	142/90 mmHg	142/90 mmHg	135/90 mmHg	135/90 mmHg	130/90 mmHg



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.600.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal Investigator

Revi Indah Cahyani

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

" PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR
HANGAT TERHADAP TEKANAN DARAH PADA
LANSIA HIPERTENSI DI DESA BONJOK
KECAMATAN ADIMULYO "

'APPLICATION OF FEET SOAKING THERAPY WITH WARM
WATER ON BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION
ELDERLY IN BONJOK VILLAGE
ADIMULYO DISTRICT'

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 7 Juli 2021 sampai dengan tanggal 7 Oktober 2021.

This declaration of ethics applies during the period July 07, 2021 until October 07, 2021.

July 07, 2021
Professor and Chairperson,



DYAH PUJI ASTUTI, S.SiT.M.P.H



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433 Email :
lp3mstikesmugo@gmail.com

No : 452.1/IV.3.LPPM/A/VIII/2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 27 Juni 2021

Kepada Yth.

Kepala Desa Bonjok, Kecamatan

Adimulyo Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan
Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon
kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Revi Indah Cahyani
NIM : A01802459
Judul Penelitian : Penerapan Terapi Rendam Kaki dengan Air Hangat terhadap
Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Desa Bonjok Kecamatan
Adimulyo
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima

kasih. Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

An Ketua LPPM

Universitas Muhammadiyah
Gombong

Sekretaris



Arnika Dwi Asti, M.Kep



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG

PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>

E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

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

Judul : Penerapan Terapi Rendam Kaki dengan Air Hangat Terhadap Tekanan
Darah pada Lansia Hipertensi di Desa Bonjok Kecamatan Adimulyo
Nama : Revi Indah Cahyani
NIM : A01802459
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 14%

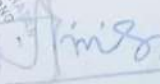
Gombong, 25 Agustus 2021

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong


(Umi Hanifah, S.P., M.A.)


(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J.)



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Revi Indah Cahyani
NIM/NPM : A01802459
NAMA PEMBIMBING : Barkah Waladani, M. Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	20 November 2020	Konsultasi Topik Studi Kasus	
2	21 November 2020	Konsultasi Topik Studi Kasus (ACC)	
3	23 November 2020	Konsultasi BAB I	
4	24 November 2020	Revisi BAB I	
5	27 November 2020	Revisi BAB I	
6	21 Desember 2020	Revisi BAB I (ACC)	
7	26 Januari 2020	Konsultasi BAB II	

8	27 Januari 2021	Revisi BAB II	vf
9	28 Januari 2021	Revisi BAB II (ACC)	vf
10	03 Febuari 2021	Konsultasi BAB III	vf
11	03 Febuari 2021	BAB III (ACC)	vf
12	05 Agustus 2021	Konsultasi BAB IV, V dan ASKEP	vf
13	20 Agustus 2021	Revisi BAB IV	vf
14	21 Agustus 2021	Konsultasi ABSTRAK	vf
15	21 Agustus 2021	BAB IV, V dan ASKEP, ABSTRAK (ACC)	vf

Mengetahui:

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Bambang Utoyo, S. Kep., Ns., M. Kep

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S
DENGAN HIPERTENSI DI DESA BONJOK KECAMATAN ADIMULYO**



Disusun Oleh

REVI INDAH CAHYANI
A01802459

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**

IDENTITAS KLIEN 1

Nama : Ny. S
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 62 Tahun
Alamat : Desa Bonjok, Adimulyo
Suku : Jawa
Agama : Islam
Pekerjaan : Tani
Pendidikan : SD
Tanggal Pengkajian : 08 Juli 2021
Diagnosa Medis : Hipertensi

IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Ny. R
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 32 Tahun
Alamat : Desa Bonjok, Adimulyo
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Pendidikan : SMA

PENGKAJIAN

1. Keluhan Utama

Klien mengatakan kepalanya terasa berat dan sangat pusing.

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ny. S berusia 62 tahun tinggal di rumah bersama suami anak keduanya dan kedua cucunya. Pasien sebulan sekali datang ke puskesmas untuk memeriksakan kesehatannya. Akhir-akhir ini sampai sekarang klien mengeluh kepalanya terasa berat dan pusing jika tidak mengkonsumsi obat pengontrol tensi. Jika sedang beraktivitas terlalu cape klien merasakan kepalanya bertambah pusing. Saat dilakukan pemeriksaan TTV klien, TD: 160/90 mmHg, N: 97x/menit S: 36.5°C dan RR:

22x/menit.

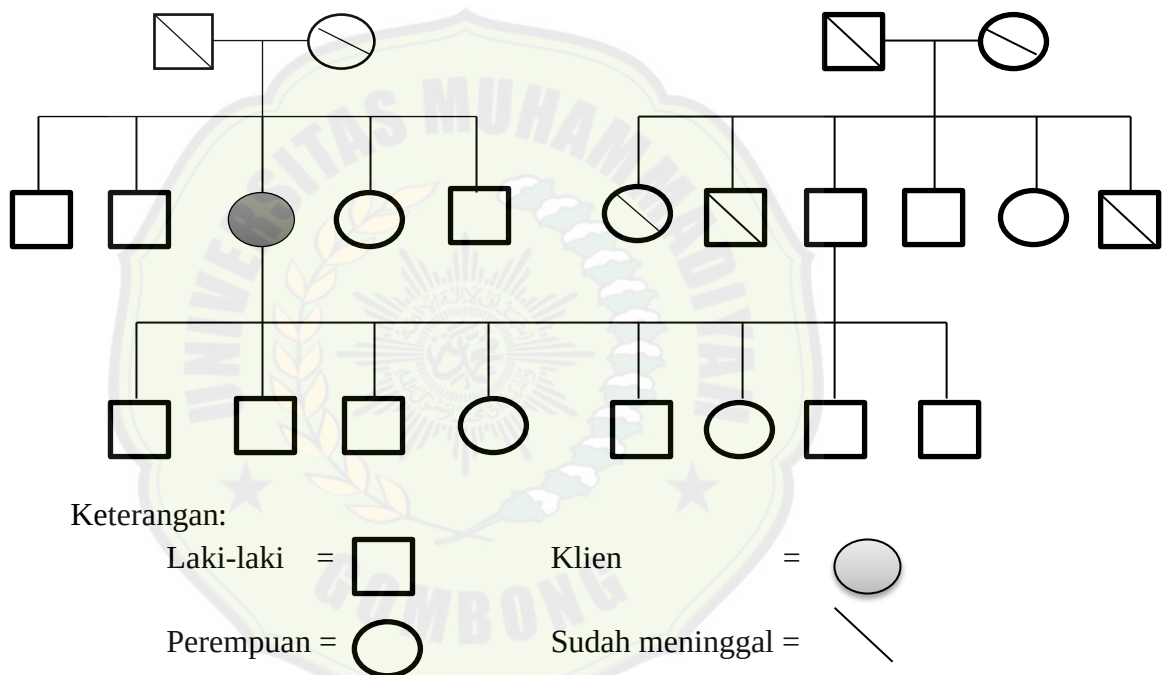
3. Riwayat Kesehatan Dahulu

Klien mempunyai riwayat hipertensi sudah 5 tahun dan belum pernah dirawat di rumah sakit.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan di dalam keluarganya ada yang menderita hipertensi yaitu dari alm ibu kandungnya.

5. Genogram



6. Pengkajian Pola Fungsional Kesehatan (Virginia Handerson)

a. Pola Bernafas

Sebelum sakit : Klien mengatakan sebelum sakit tidak ada masalah dengan pernafasannya.

Saat dikaji : Klien mengatakan nafas normal tidak ada gangguan saat bernafas.

b. Pola Makan dan Minum

Sebelum sakit : Klien mengatakan makan sehari 3 kali dengan nasi, sayur, dan lauk pauk, klien setiap harinya minum air putih secara rutin.

Saat dikaji : Klien mengatakan makan sehari 3 kali, porsi sedang tidak ada gangguan saat makan dan minum.

c. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan BAB sehari 2 kali dengan konsistensi lembek berwarna kuning kecoklatan, berbau dan BAK sehari 7 kali dengan konsistensi warna kuning jernih.

Saat dikaji : Klien mengatakan BAB sehari 2 kali dengan konsistensi lembek berwarna kuning kecoklatan, berbau, tidak berlendir dan BAK sehari 6 kali dengan konsistensi warna kuning jernih, tidak ada masalah dengan BAB dan BAK nya.

d. Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Klien mengatakan sebelum sakit rajin ke sawah saat tander dan panen.

Saat dikaji : Klien mengatakan saat ini ke sawah jika keadaanya lagi fit saja kalau lagi tidak fit istirahat di rumah.

e. Pola Tidur

Sebelum sakit : Klien mengatakan sering begadang, waktu tidur dalam sehari hanya 5 jam klien mulai bisa tidur jam 11 dan terbangun jam 4 subuh dan jarang tidur di siang hari.

Saat dikaji : Klien mengatakan masih sering begadang saat ini juga susah tidur karena sering mengeluh kepalanya sakit dan berat klien tidur hanya 4 jam.

f. Pola Berpakaian

Sebelum sakit : Klien mengatakan berpakaian secara mandiri, berpakaian layak dan rapih.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak ada hambatan saat berpakaian dan masih melakukannya secara mandiri dan berpakaian layak dan rapih.

g. Pola Menjaga Suhu Tubuh

Sebelum sakit : Klien mengatakan jika musim dingin menggunakan jaket, selimut dan kaos kaki, jika musim panas

klien terkadang hanya menggunakan daster saja di rumah, dan menggunakan kipas angin.

Saat dikaji : Klien mengatakan sebelum sakit dan sesudah sakit sama saja jika musim dingin menggunakan jaket, selimut dan kaos kaki, jika musim panas klien terkadang hanya menggunakan daster saja di rumah, dan menggunakan kipas angin.

h. Pola Personal Hygiene

Sebelum sakit : Klien mengatakan mandi sehari 2 kali, menggunakan shampo, sabun dan menyikat gigi. Dilakukan secara mandiri klien juga mengatakan keramas seminggu 3 atau 4 kali.

Saat dikaji : Klien mengatakan mandi sehari 2 kali, menggunakan shampo, sabun dan menyikat gigi. Dilakukan secara mandiri tidak ada hambatan, klien juga mengatakan keramas seminggu hanya 3 kali.

i. Pola Menghindari Bahaya

Sebelum sakit : Klien mengatakan senang mengonsumsi makanan makanan asin dan ngopi sehari 2-3 kali
Saat dikaji : Klien mengatakan saat ini sudah mulai mengurangi sedikit-sedikit makanan asin walaupun masih sering di langgar, tetapi untuk kopi klien sudah benar-benar tidak mengonsumsi.

j. Pola Berkomunikasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan berkomunikasi dengan keluarganya di rumah menggunakan bahasa jawa ngapak kebumen, dan tidak ada kendala saat berkomunikasi dengan masyarakat dan memiliki hubungan baik bersama keluarganya.
Saat dikaji : Klien mengatakan berkomunikasi dengan keluarganya di rumah menggunakan bahasa jawa ngapak kebumen, dan tidak ada kendala saat berkomunikasi dengan

masyarakat dan memiliki hubungan baik bersama keluarganya.

k. Pola Spiritual

Sebelum sakit : Klien mengatakan solat 5 waktu di rumah, terkadang berjama'ah di masjid dan mengikuti pengajian.

Saat dikaji : Klien mengatakan tetap melaksanakan solat 5 waktu di rumah, terkadang berjama'ah di masjid dan mengikuti pengajian.

l. Pola Pekerjaan

Sebelum sakit : Klien mengatakan sebelum sakit rajin ikut dengan suami ke sawah, tandur dan panen.

Saat dikaji : Klien mengatakan saat kondisinya lagi tidak fit klien hanya sebentar di sawah dan kembali istirahat di rumah.

m. Pola Rekreasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan senang jalan-jalan ke pantai, merasa ada hiburan dan tidak suntuk di rumah saja.

Saat dikaji : Klien mengatakan untuk saat ini di masa-masa pandemi klien jarang sekali pergi pergi liburan atau ber rekreasi dengan anak dan cucu nya. Sekarang hanya di rumah saja dan tetap bekerja ke sawah.

n. Pola Belajar

Sebelum sakit : Klien mengatakan sebelumnya sudah dapat informasi tentang penyakitnya melalui pelayanan puskesmas

Saat dikaji : Klien mengatakan saat ini sudah lebih memahami sedikit tentang penyakit yang di derita klien yaitu hipertensi.

7. Pemeriksaat Fisik

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmestis

c. Tanda-Tanda Vital : TD : 160/90 mmHg

N : 97x/menit

S : 36.5 °C

RR : 22x/menit

d. Head Toetoe

Kepala : Mesocephal, rambut bersih dan beruban.

Mata : Mata didapatkan palpebra terdapat kantung mata konjungtiva anemis, sklera tidak ikterik, pupil isokor, diameter kanan kiri simetris, reflek cahaya positif.

Hidung : Tidak ada polip, dan tidak ada skret.

Mulut : Simetris, bibir lembab dan tidak ada stomatitis.

Telinga : Simetris kanan kiri, tidak ada serumen, telinga bersih.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran limfe dan tidak ada peningkatan jaringan vena jugularis.

Dada

- Paru-paru

Inspeksi : Tampak simetris, tidak ada jejas dan ekspansi paru sama.

Palpasi : Vocal fremitus getarannya sama, dan tidak ada nyeri tekan.

Perkusi : Suara paru terdengar sonor

Auskultasi : vaskuler pada seluruh lapang paru

- Jantung

Inspeksi : Pulpasi tidak tampak diluar

Palpasi : Bunyi jantung pekak

Perkusi : Ictus cordis teraba di ics v

Auskultasi : Bunyi jantung 1-2 murni, lup dup

- Abdomen

Auskultasi : Tidak ada laserasi

Inspeksi : Bising usus terdengar 10x/ menit

Palpasi : Tympani

Perkusi : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada
pembesaran hepar

Genetalia

Ny. S berumur (62 tahun) berjenis kelamin perempuan.

Ekstermitas

- Atas : Normal, tidak ada edema, kekuatan otot kanan kiri 5, capillary refile di tekan 2 detik kembali.
- Bawah : Normal, tidak ada edema, kekuatan otot kanan kiri 5, capillary refile di tekan 2 detik kembali normal, akral dingin.

Terapi/ obat yang di konsumsi : Amlodipine 10 mg

ANALISA DATA

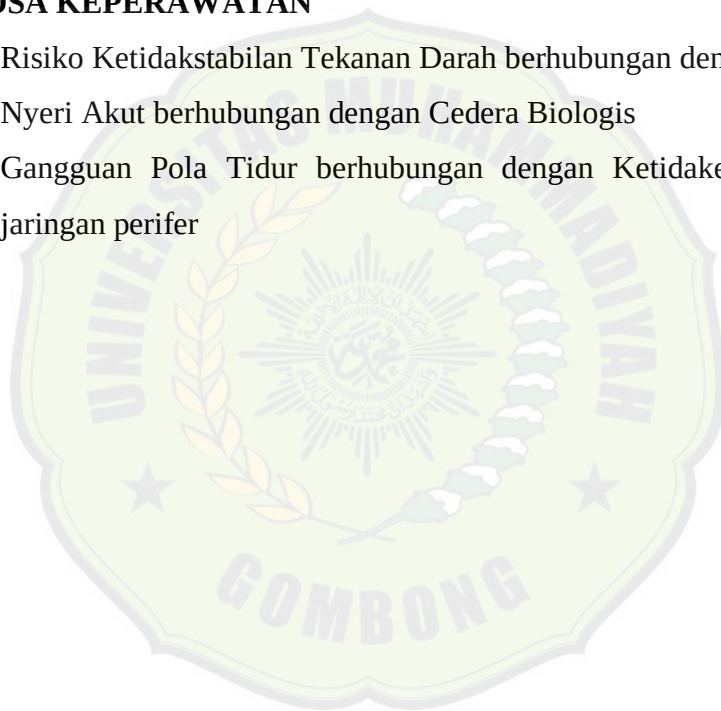
No	Hari/Tgl/ Jam	Data	Problem	Etiologi
1.	Kamis, 08 Juni 2021 16.00 WIB	DS : - klien mengatakan kepalanya terasa berat - klien mengatakan sangat pusing DO : - klien terlihat pucat - klien terlihat menahan sakit pada kepalanya - klien tampak memegangi kepalanya - TD : 160/90 mmHg - N : 97 x/ menit - S : 36.5 °C - RR : 22 x/ menit	Risiko Ketidakstabilan Tekanan Darah	Hipertensi
2.	Kamis, 08 Juni 2021 16.00 WIB	DS : - klien mengatakan kepalanya terasa berat dan sangat pusing	Nyeri Akut	Cedera Biologis

		P : Nyeri muncul saat sedang beraktivitas Q : Nyeri terasa berat R : Nyeri terasa di kepala bagian belakang S : Skala nyeri 4 T : Hilang timbul DO : - klien terlihat pucat - klien terlihat menahan nyeri - klien tampak memegang kepalanya - TD : 160/90 mmHg - N : 97 x/ menit - S : 36.5 °C - RR : 22 x/ menit		
	Kamis, 08 Juni 2021 16.00 WIB	DS : - Klien mengatakan sering begadang - Klien mengatakan tidak bisa tidur karena kepalanya pusing - Klien mengatakan tidur hanya 4 jam	Gangguan Pola Tidur	Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer

		DO : - Klien terlihat lemas - Mata klien terlihat mengantuk Tekanan darah : 160/90 mmHg		
--	--	---	--	--

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Risiko Ketidakstabilan Tekanan Darah berhubungan dengan Hipertensi
2. Nyeri Akut berhubungan dengan Cedera Biologis
3. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer



INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Hari/Tgl /Jam	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Paraf																		
1.	Kamis, 08 Juni 2021 16.00 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x1 jam dalam 3 kali pertemuan diharapkan masalah ketidakstabilan tekanan darah dapat teratasi dengan kriteria hasil <table> <tr> <td>Indikator</td> <td>A</td> <td>T</td> </tr> <tr> <td>1. Kisaran normal untuk tekanan darah sistolik</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2. Kisaran normal untuk tekanan darah diastolik</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3. Target tekanan darah</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>4. Metode untuk mengukur tekanan darah</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5. Komplikasi potensial hipertensi</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </table> Keterangan : 1. Tidak ada pengetahuan 2. Pengetahuan terbatas 3. Pengetahuan sedang 4. Pengetahuan banyak	Indikator	A	T	1. Kisaran normal untuk tekanan darah sistolik	3	5	2. Kisaran normal untuk tekanan darah diastolik	3	5	3. Target tekanan darah	3	5	4. Metode untuk mengukur tekanan darah	3	5	5. Komplikasi potensial hipertensi	3	5	1. Monitor TTV 2. Anjurkan istirahat yang cukup 3. Berikan terapi relaksasi nafas dalam supaya klien merasa tenang 4. Berikan terapi rendam kaki dengan air hangat selama 15-20 menit 5. Berikan diit rendah garam, rendah lemak, dan berkafein	Revi
Indikator	A	T																				
1. Kisaran normal untuk tekanan darah sistolik	3	5																				
2. Kisaran normal untuk tekanan darah diastolik	3	5																				
3. Target tekanan darah	3	5																				
4. Metode untuk mengukur tekanan darah	3	5																				
5. Komplikasi potensial hipertensi	3	5																				

		5. Pengetahuan sangat banyak																				
2.	Kamis, 08 Juni 2021 16.00 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x1 jam dalam 3 kali pertemuan diharapkan masalah nyeri dapat teratasi dengan kriteria hasil <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>1. Mengenali kapan nyeri terjadi</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>2. menggambarkan faktor penyebab</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>3. melaporkan gejala yang tidak terkontrol pada profesional kesehatan</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>4. melaporkan apa yang terkait dengan gejala nyeri</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>5. melaporkan nyeri yang terkontrol</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Keterangan: 1. Tidak pernah menunjukan 2. Jarang menunjukan 3. Kadang-kadang menunjukan 4. Sering menunjukan	Indikator	A	T	1. Mengenali kapan nyeri terjadi	3	5	2. menggambarkan faktor penyebab	3	5	3. melaporkan gejala yang tidak terkontrol pada profesional kesehatan	3	5	4. melaporkan apa yang terkait dengan gejala nyeri	3	5	5. melaporkan nyeri yang terkontrol	3	5	1. Monitor TTV 2. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif 3. Observasi reaksi non-verbal dan ketidaknyamanan 4. Evaluasi pengalaman nyeri masa lampau 5. Lakukan penanganan nyeri secara (farmakologi dan non-farmakologi) 6. Berikan terapi rendam kaki dengan air hangat selama 15-20 menit.	Revi
Indikator	A	T																				
1. Mengenali kapan nyeri terjadi	3	5																				
2. menggambarkan faktor penyebab	3	5																				
3. melaporkan gejala yang tidak terkontrol pada profesional kesehatan	3	5																				
4. melaporkan apa yang terkait dengan gejala nyeri	3	5																				
5. melaporkan nyeri yang terkontrol	3	5																				

		5. Secara konsisten menunjukkan																	
3.	Kamis, 08 Juni 2021 16.00 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x1 jam dalam 3 kali pertemuan diharapkan masalah gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil : <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>1. Jumlah tidur dalam batas normal</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>2. Pola tidur kualitas dalam batas normal</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>3. Perasaan segar sesudah tidur</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>4. Mampu mengidentifikasi hal-hal yang meningkatkan tidur</td><td>4</td><td>5</td></tr></table> Keterangan: 1. Terganggu 2. Banyak terganggu 3. Cukup terganggu 4. Sedikit terganggu 5. Tidak terganggu	Indikator	A	T	1. Jumlah tidur dalam batas normal	4	5	2. Pola tidur kualitas dalam batas normal	4	5	3. Perasaan segar sesudah tidur	4	5	4. Mampu mengidentifikasi hal-hal yang meningkatkan tidur	4	5	1. Jelaskan pentingnya tidur yang adekuat 2. Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman 3. Monitor atau catat kebutuhan tidur pasien setiap hari dan jam 4. Kolaborasi pemberian terapi untuk tidur	Revi
Indikator	A	T																	
1. Jumlah tidur dalam batas normal	4	5																	
2. Pola tidur kualitas dalam batas normal	4	5																	
3. Perasaan segar sesudah tidur	4	5																	
4. Mampu mengidentifikasi hal-hal yang meningkatkan tidur	4	5																	

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl /Jam	DX	Implemenasi	Respon	Paraf
Kamis, 08 Juli 2021 16.00 WIB	1.	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital	S : - klien mengatakan bersedia di periksa tanda tanda vital nya - klien mengatakan pusing O : Hasil TTV klien TD : 160/90 mmHg N : 97 x/menit S : 36.5 °C RR : 22 x/menit	Revi
16.10 WIB	1	Anjurkan istirahat yang cukup	S : klien mengatakan tidur hanya 4 jam O : klien terlihat ngantuk	Revi
16.20 WIB	1	Berikan terapi relaksasi nafas dalam supaya klien merasa tenang	S : klien mengatakan siap melakukan relaksasi nafas dalam O : klien mampu melakukan relaksasi nafas dalam dengan baik	Revi
16.25	1	Berikan terapi	S : klien mengatakan siap	

WIB		rendam kaki dengan air hangat 15-20 menit.	melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat O : klien mampu melakukan terapi rendam kaki dengan baik	Revi
16.30 WIB	1	Berikan diet rendah garam, rendah lemak, dan berkafein	S : klien mengatakan selama ini tidak terlalu mempedulikan makanan yang di konsumsi O : klien terlihat kooperatif saat di jelaskan	Revi
Jum'at, 09 Juli 2021 16.00 WIB	2	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital	S : - klien mengatakan bersedia di periksa tanda-tanda vital nya - klien mengatakan pusing sedikit berkurang O : Hasil TTV klien TD : 158/90 mmHg N : 95 x/menit S : 36.5 °C RR : 20 x/menit	Revi
16.10 WIB	2	Anjurkan istirahat yang cukup	S : klien mengatakan semalam bisa tidur dan tidak terbangun bangun	Revi

			O : klien tidak terlihat ngantuk	
16.20 WIB	2	Berikan terapi relaksasi nafas dalam supaya klien merasa tenang	S : klien mengatakan siap melakukan relaksasi nafas dalam O : klien mampu melakukan relaksasi nafas dalam dengan baik	Revi
16.25 WIB	2	Berikan terapi rendam kaki dengan air hangat 15-20 menit.	S : klien mengatakan siap melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat O : klien mampu melakukan terapi rendam kaki dengan baik	Revi
16.30 WIB	2	Berikan diit rendah garam, rendah lemak, dan berkafein	S : klien mengatakan pelan-pelan akan mengurangi kadar garam dalam makanan yang akan di konsumsi O : klien terlihat kooperatif saat di jelaskan	Revi
Sabtu, 10 Juli 2021 16.00 WIB	3	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital	S : - klien mengatakan bersedia di ukur tanda vital nya - klien mengatakan sudah tidak merasakan pusing	Revi

			seperti hari kemarin O : Hasil TTV TD : 155/90 mmHg N : 95 x/menit S : 36.5⁰C RR : 20 x/menit	
16.10 WIB	3	Anjurkan istirahat yang cukup	S : klien mengatakan waktu tidurnya cukup O : klien tidak terlihat ngantuk	Revi
16.20 WIB	3	Berikan terapi relaksasi nafas dalam supaya klien merasa tenang	S : klien mengatakan siap melakukan relaksasi nafas dalam O : klien mampu melakukan relaksasi nafas dalam dengan baik	Revi
16.25 WIB	3	Berikan terapi rendam kaki dengan air hangat 15-20 menit	S : klien mengatakan siap melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat O : klien mampu melakukan terapi rendam kaki dengan baik	Revi
16.30 WIB	3	Berikan diet rendah garam, rendah lemak, dan	S : klien mengatakan saat ini sudah mengurangi makanan yang asin-asin dan gorengan	

		berkafein	O : klien terlihat kooperatif saat di jelaskan	Revi
--	--	-----------	---	-------------



EVALUASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl /Jam	DX	Evaluasi	Paraf
Sabtu, 10 Juli 2021		S : klien mengatakan pusingnya sudah berkurang O : - TD : 150/90 mmHg N : 90 x/menit S : 36.5⁰C RR : 20 x/menit A : masalah teratasi P : hentikan intervensi	Revi
Sabtu, 10 Juli 2021		S : klien mengatakan nyerinya berkurang O : - klien tampak sudah tidak memegangi kepalannya lagi - klien terlihat rileks TD: 150/90 mmHg N : 90 x/ menit S : 36.5⁰C RR : 20 x/ menit A : masalah teratasi P : hentikan intervensi	Revi
Sabtu, 10 Juli 2021		S : klien mengatakan sudah bisa tidur O : - klien terlihat lebih fres - klien tidak terlihat ngantuk TD : 150/90 mmHg	Revi

		N : 90 x/menit S : 36.5 ⁰ C RR : 20 x/menit A : masalah teratasi P : hentikan intervensi	
--	--	---	--



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. T
DENGAN HIPERTENSI DI DESA BONJOK KECAMATAN ADIMULYO**



Disusun Oleh

REVI INDAH CAHYANI
A01802459

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**

IDENTITAS KLIEN 2

Nama : Tn. T
Jenis Kelamin : Laki-laki
Umur : 65 Tahun
Alamat : Desa Bonjok, Adimulyo
Suku : Jawa
Agama : Islam
Pekerjaan : Membecak
Pendidikan : SD
Tanggal Pengkajian : 11 Juli 2021
Diagnosa Medis : Hipertensi

IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Ny. T
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 62 Tahun
Alamat : Desa Bonjok, Adimulyo
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Pendidikan : SD

PENGKAJIAN

1. Keluhan Utama

Klien mengatakan tensinya tinggi terus, lehernya kaku, pusing, dan tidak nafsu makan karena lidah terasa pait.

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Tn. T berusia 65 tahun tinggal di rumah bersama istrinya. Klien mengeluh sudah 3 hari lehernya terasa kaku, kepalanya pusing dan tidak nafsu makan karena lidah terasa pait. Saat dilakukan pemeriksaan TTV klien, TD: 155/90 mmHg, N: 90x/menit S: 36,0⁰C dan RR: 20x/menit.

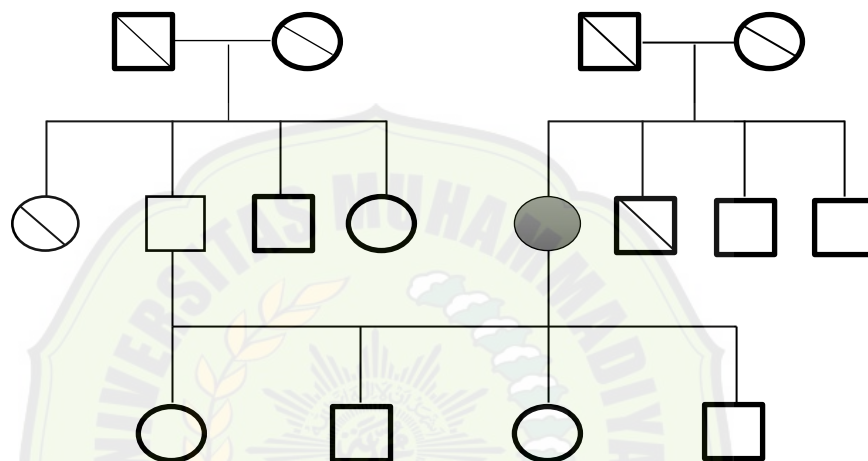
3. Riwayat Kesehatan Dahulu

Klien mempunyai riwayat hipertensi sejak 2 tahun yang lalu dan klien sudah pernah dirawat di rumah sakit sekitar 1 tahun yang lalu.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Di dalam keluarganya tidak ada yang menderita hipertensi

5. Genogram



Keterangan:

Laki-laki =

Perempuan =

Klien hipertensi =

Sudah meninggal =

6. Pengkajian Pola Fungsional Kesehatan (Virginia Handerson)

a. Pola Bernafas

Sebelum sakit : Klien mengatakan sebelum sakit tidak ada masalah dengan pernafasannya, bernafas dengan normal.

Saat dikaji : Klien mengatakan nafas normal tidak ada gangguan saat bernafas.

b. Pola Makan dan Minum

Sebelum sakit : Klien mengatakan makan sehari 3 kali dengan nasi, sayur, dan lauk pauk, klien setiap harinya minum air putih secara rutin.

Saat dikaji : Klien mengatakan sudah 3 hari ini makan

tidak enak terasa pait, makan hanya 2 kali sehari dengan nasi dan sayur, minum tidak ada masalah.

c. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan BAB sehari 2 kali dengan konsistensi lembek berwarna kuning kecoklatan, berbau dan BAK sehari 6 kali dengan konsistensi warna kuning jernih.

Saat dikaji : Klien mengatakan BAB sehari 2 kali dengan konsistensi lembek berwarna kuning kecoklatan, berbau, tidak berlendir dan BAK sehari 6 kali dengan konsistensi warna kuning jernih, tidak ada masalah dengan BAB dan BAK nya.

d. Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Klien mengatakan setiap hari membecak, jika sore mencari rumput untuk pakan kambing.

Saat dikaji : Klien mengatakan jika badannya sedang tidak fit klien tidak membecak dahulu.

e. Pola Tidur

Sebelum sakit : Klien mengatakan sering begadang, waktu tidur dalam sehari hanya 4 jam klien mulai bisa tidur jam 12 dan terbangun jam 4 subuh dan jarang tidur di siang hari.

Saat dikaji : Klien mengatakan masih sering begadang saat ini karna setiap malam ngopi klien tidur hanya 4 jam.

f. Pola Berpakaian

Sebelum sakit : Klien mengatakan berpakaian secara mandiri, berpakaian layak dan rapih.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak ada hambatan saat berpakaian dan masih melakukannya secara mandiri dan berpakaian layak dan rapih.

g. Pola Menjaga Suhu Tubuh

Sebelum sakit : Klien mengatakan jika musim dingin menggunakan jaket, dam sarung, jika musim panas klien terkadang hanya menggunakan kaos dan celana pendek saja di rumah, dan

menggunakan kipas angin.

Saat dikaji : Klien mengatakan jika musim dingin menggunakan jaket, dam sarung, jika musim panas klien terkadang hanya menggunakan kaos dan celana pendek saja di rumah, dan menggunakan kipas angin.

h. Pola Personal Hygiene

Sebelum sakit : Klien mengatakan mandi sehari 2 kali, menggunakan shampo, sabun dan menyikat gigi. Dilakukan secara mandiri klien juga mengatakan keramas 2 hari sekali.

Saat dikaji : Klien mengatakan mandi sehari 2 kali, menggunakan shampo, sabun dan menyikat gigi. Dilakukan secara mandiri tidak ada hambatan, klien juga mengatakan keramas 2 hari sekali.

i. Pola Menghindari Bahaya

Sebelum sakit : Klien mengatakan senang mengkonsumsi makanan makanan asin, bersantan dan ngopi sehari 2-3 kali

Saat dikaji : Klien mengatakan saat ini sudah mulai mengurangi sedikit-sedikit makanan asin dan bersantan walaupun masih sering mengopi.

j. Pola Berkomunikasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan berkomunikasi dengan keluarganya di rumah menggunakan bahasa jawa, dan tidak ada kendala saat berkomunikasi dengan masyarakat dan memiliki hubungan baik bersama keluarganya.

Saat dikaji : Klien mengatakan berkomunikasi dengan keluarganya di rumah menggunakan bahasa jawa , dan tidak ada kendala saat berkomunikasi dengan masyarakat dan memiliki hubungan baik bersama keluarganya.

k. Pola Spiritual

Sebelum sakit : Klien mengatakan solat 5 waktu di rumah, terkadang berjama'ah di masjid.

Saat dikaji : Klien mengatakan tetap melaksanakan solat 5 waktu di rumah, terkadang berjama'ah di masjid tetapi untuk saat ini jarang karena sedang masa-masa pandemi.

l. Pola Pekerjaan

Sebelum sakit : Klien mengatakan sudah bertahun-tahun menjadi tukang becak motor untuk mencukupi kebutuhan keluarganya.

Saat dikaji : Klien mengatakan saat kondisinya sedang tidak fit klien beristirahat sebentar lalu melanjutkan lagi pekerjaannya.

m. Pola Rekreasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan hiburannya hanyalah menonton tv sembari ngopi dan merokok

Saat dikaji : Klien mengatakan semakin tua tidak suka pergi-pergi, di rumah saja beristirahat.

n. Pola Belajar

Sebelum sakit : Klien mengatakan sebelumnya sudah dapat informasi tentang penyakitnya melalui pelayanan puskesmas dan rumah sakit

Saat dikaji : Klien mengatakan saat ini sudah lebih memahami sedikit tentang penyakit yang diderita klien yaitu hipertensi.

7. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-Tanda Vital :

TD : 155/90 mmHg

N : 90x/menit

S : 36.0 °C

RR : 20x/menit

d. Head Toes

Kepala : Mesocephal, rambut bersih dan beruban.

Mata : Konjungtiva anemis, sklera tidak ikterik, pupil isokor, diameter kanan kiri simetris, reflek cahaya positif.

Hidung : Tidak ada polip, dan tidak ada skret.
Mulut : Simetris, bibir kering dan tidak ada stomatitis.
Telinga : Simetris kanan kiri, terdapat serumen.
Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran limfe dan tidak ada peningkatan jaringan vena jugularis.

Dada

- Paru-paru

Inspeksi : Tampak simetris, tidak ada jejas dan ekspansi paru sama.

Palpasi : Vocal fremitus getarannya sama, dan tidak ada nyeri tekan.

Perkusi : Suara paru terdengar sonor

Auskultasi : Vaskuler pada seluruh lapang paru

- Jantung

Inspeksi : Pulpasi tidak tampak diluar

Palpasi : Bunyi jantung pekak

Perkusi : Ictus cordis

Auskultasi : Bunyi jantung 1-2 murni, lup dup

- Abdomen

Auskultasi : Tidak ada laserasi

Inspeksi : Bising usus terdengar 11x/ menit

Palpasi : Tympani

Perkusi : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran hepar

Genetalia

Tn. W berumur (65 tahun) berjenis kelamin laki-laki.

Ekstermitas

- Atas : Normal, tidak ada edema, kekuatan otot kanan kiri 5, capillary refile di tekan 2 detik kembali.
- Bawah : Normal, tidak ada edema, kekuatan otot kanan kiri

5, capillary refile di tekan 2 detik kembali normal, akral dingin.

Terapi/ obat yang di konsumsi : -



ANALISA DATA

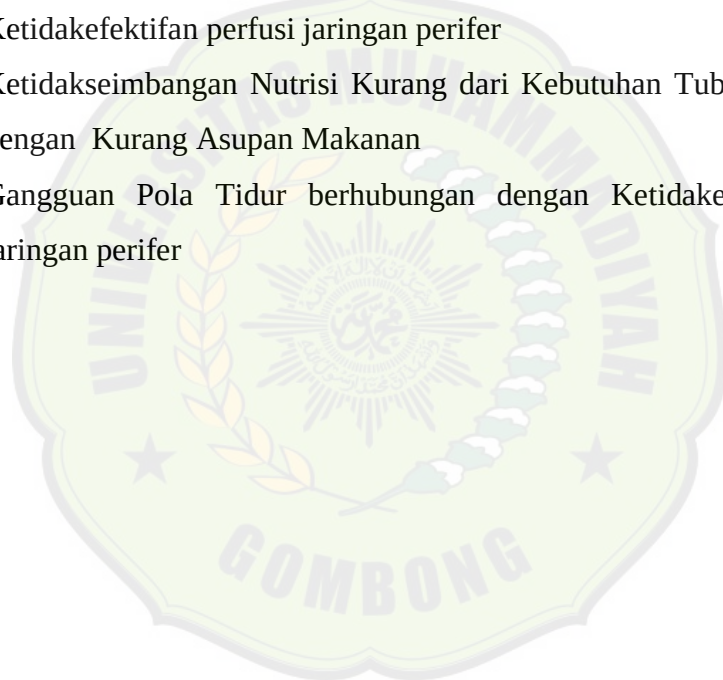
No	Hari/Tgl /Jam	Data	Problem	Etiologi
1.	Minggu, 11 Juli 2021 09.00 WIB	DS : - klien mengatakan tensinya tinggi terus, - klien mengatakan lehernya kaku sudah 3 hari - klien mengatakan pusing DO : - klien terlihat pucat - klien terlihat menahan sakit pada kepalanya - TD: 155/90 mmHg - N : 90 x/ menit - S : 36.0 °C - RR : 22 x/ menit	Risiko Ketidakstabilan Tekanan Darah	Hipertensi
2.	Minggu, 11 Juli 2021 09.00	DS : - klien mengatakan lemas - klien mengatakan	Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh	Kurang asupan makan

	WIB	lidahnya terasa pait dan napsu makan berkurang DO : - klien terlihat pucat - klien terlihat lemas - klien terlihat tidak napsu makan - TD: 155/90 mmHg - N : 90 x/ menit - S : 36.0 °C - RR : 20 x/ menit		
	Minggu, 11 Juli 2021 09.00 WIB	DS : - Klien mengatakan sering begadang karena kepalanya pusing - Klien mengatakan tidak bisa tidur karena setiap hari ngopi - Klien mengatakan tidur hanya 4 jam DO : - Klien terlihat lemas	Gangguan Pola Tidur	Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer

		- Mata klien terlihat ngantuk Tekanan darah : 155/90 mmHg		
--	--	--	--	--

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Risiko Ketidakstabilan Tekanan Darah berhubungan dengan Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer
2. Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang dari Kebutuhan Tubuh berhubungan dengan Kurang Asupan Makanan
3. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer



INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Hari/Tgl /Jam	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Paraf																		
1.	Minggu, 11 Juli 2021 09.00 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x1 jam dalam 3 kali pertemuan diharapkan masalah ketidakstabilan tekanan darah dapat teratasi dengan kriteria hasil <table> <tr> <td>Indikator</td> <td>A</td> <td>T</td> </tr> <tr> <td>1. Kisaran normal untuk tekanan darah sistolik</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2. Kisaran normal untuk tekanan darah diastolik</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3. Target tekanan darah</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>4. Metode untuk mengukur tekanan darah</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5. Komplikasi potensial hipertensi</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </table> Keterangan : 1. Tidak ada pengetahuan 2. Pengetahuan terbatas 3. Pengetahuan sedang	Indikator	A	T	1. Kisaran normal untuk tekanan darah sistolik	3	5	2. Kisaran normal untuk tekanan darah diastolik	3	5	3. Target tekanan darah	3	5	4. Metode untuk mengukur tekanan darah	3	5	5. Komplikasi potensial hipertensi	3	5	1. Monitor TTV 2. Anjurkan istirahat yang cukup 3. Berikan terapi relaksasi nafas dalam supaya klien merasa tenang 4. Berikan terapi rendam kaki dengan air hangat 15-20 menit 5. Berikan diet rendah garam, rendah lemak, dan berkafein	Revi
Indikator	A	T																				
1. Kisaran normal untuk tekanan darah sistolik	3	5																				
2. Kisaran normal untuk tekanan darah diastolik	3	5																				
3. Target tekanan darah	3	5																				
4. Metode untuk mengukur tekanan darah	3	5																				
5. Komplikasi potensial hipertensi	3	5																				

		4. Pengetahuan banyak 5. Pengetahuan sangat banyak																				
2.	Minggu, 11 Juli 2021 09.00 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x1 jam dalam 3 kali pertemuan diharapkan masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang dari Kebutuhan Tubuh b.d Kurang Asupan Makanan dengan kriteria hasil : Status Nutrisi : asupan makanan dan cairan <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Kekuatan otot mengunyah</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Kekuatan otot menelan</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Pengetahuan standar asupan</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>	Indikator	A	T	Kekuatan otot mengunyah	2	5	Kekuatan otot menelan	2	5	Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat	2	5	Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat	2	5	Pengetahuan standar asupan	2	5	1. Ajarkan dan dukung konsep nutrisi yang baik dengan klien 2. Monitor intake/asupan cairan secara tepat 3. Tentukan status gizi pasien dan kemampuan pasien untuk memenuhi kebutuhan gizi 4. Hindari makanan yang dapat menyebabkan hipertensinya kambuh 5. Berikan buah-buahan yang mengandung vitamin C.	Revi
Indikator	A	T																				
Kekuatan otot mengunyah	2	5																				
Kekuatan otot menelan	2	5																				
Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat	2	5																				
Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat	2	5																				
Pengetahuan standar asupan	2	5																				

		<table><tr><td>nutrisi yang tepat</td><td></td><td></td></tr></table> Keterangan 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan	nutrisi yang tepat																
nutrisi yang tepat																			
3.	Minggu, 11 Juli 2021 09.00 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x1 jam dalam 3 kali pertemuan diharapkan masalah gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>1. Jumlah tidur dalam batas normal</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>2. Pola tidur kualitas dalam batas normal</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>3. Perasaan segar sesudah tidur</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>4. Mampu mengidentifikasi hal-hal yang meningkatkan tidur</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	Indikator	A	T	1. Jumlah tidur dalam batas normal	3	5	2. Pola tidur kualitas dalam batas normal	3	5	3. Perasaan segar sesudah tidur	3	5	4. Mampu mengidentifikasi hal-hal yang meningkatkan tidur	3	5	1. Jelaskan pentingnya tidur yang adekuat 2. Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman 3. Monitor atau catat kebutuhan tidur pasien setiap hari dan jam 4. Kolaborasi pemberian terapi untuk tidur	Revi
Indikator	A	T																	
1. Jumlah tidur dalam batas normal	3	5																	
2. Pola tidur kualitas dalam batas normal	3	5																	
3. Perasaan segar sesudah tidur	3	5																	
4. Mampu mengidentifikasi hal-hal yang meningkatkan tidur	3	5																	

		Keterangan: 1. Terganggu 2. Banyak terganggu 3. Cukup terganggu 4. Sedikit terganggu 5. Tidak terganggu		
--	--	--	--	--



IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl /Jam	DX	Implemenasi	Respon	Paraf
Minggu, 11 Juli 2021 09.00 WIB	1.	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital	S : - klien mengatakan bersedia di periksa tanda tanda vital nya - klien mengatakan tensinya tinggi terus O : Hasil TTV klien TD : 155/90 mmHg N : 90 x/menit S : 36.0 °C RR : 20 x/menit	Revi
09.10 WIB	1	Anjurkan istirahat yang cukup	S : - Klien mengatakan sering begadang - Klien mengatakan tidak bisa tidur karena setiap hari ngopi - Klien mengatakan tidur hanya 4 jam O : mata klien terlihat mengantuk	Revi

09.20 WIB	1	Berikan terapi relaksasi nafas dalam supaya klien merasa tenang	S : klien mengatakan siap melakukan relaksasi nafas dalam O : klien mampu melakukan relaksasi nafas dalam dengan baik	Revi
09.25 WIB	1	Berikan terapi rendam kaki dengan air hangat	S : klien mengatakan siap melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat O : klien mampu melakukan terapi rendam kaki dengan baik	Revi
09.30 WIB	1	Berikan diet rendah garam, rendah lemak, dan berkafein	S : klien mengatakan selama ini tidak terlalu mempedulikan makanan yang di konsumsi O : klien terlihat kooperatif saat di jelaskan	Revi
Senin, 12 Juli 2021 09.00 WIB	2	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital	S : - klien mengatakan bersedia di periksa tanda-tanda vital nya	Revi

			- klien mengatakan mengapa tensinya masih tinggi O : Hasil TTV klien TD : 151/90 mmHg N : 95 x/menit S : 36.3 °C RR : 20 x/menit	
09.10 WIB	2	Anjurkan istirahat yang cukup	S : klien mengatakan semalam tidurnya tidak nyenyak, terbangun terus O : klien terlihat ngantuk	Revi
09.20 WIB	2	Berikan terapi relaksasi nafas dalam supaya klien merasa tenang	S : klien mengatakan siap melakukan relaksasi nafas dalam O : klien mampu melakukan relaksasi nafas dalam dengan baik	Revi
09.25 WIB	2	Berikan terapi rendam kaki dengan air hangat	S : klien mengatakan siap melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat O : klien mampu melakukan terapi rendam	Revi

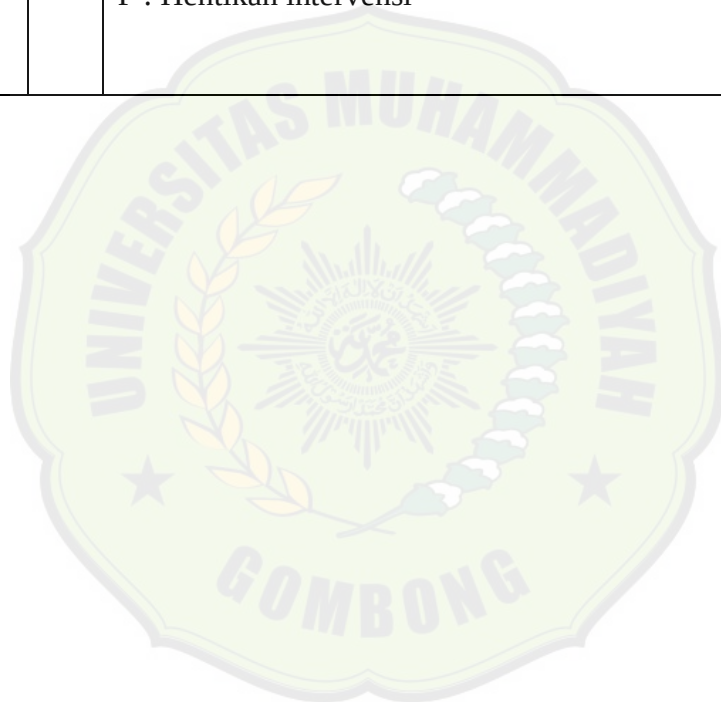
			kaki dengan baik	
09.30 WIB	2	Berikan diit rendah garam, rendah lemak, dan berkafein	S : klien mengatakan susah mengurangi gorengan dan kopi O : klien tampak kooperatif saat di jelaskan	Revi
Selasa, 13 Juli 2021 09.00 WIB	3	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital	S : - klien mengatakan bersedia di ukur tanda tanda vital nya - klien mengatakan masih merasakan pusing O : Hasil TTV TD : 146/90 mmHg N : 90 x/menit S : 36.5 °C RR : 20 x/menit	Revi
09.10 WIB	3	Anjurkan istirahat yang cukup	S : klien mengatakan waktu tidurnya cukup O : klien tidak terlihat ngantuk	Revi

09.20 WIB	3	Berikan terapi relaksasi nafas dalam supaya klien merasa tenang	S : klien mengatakan siap melakukan relaksasi nafas dalam O : klien mampu melakukan relaksasi nafas dalam dengan baik	Revi
09.25 WIB	3	Berikan terapi rendam kaki dengan air hangat	S : klien mengatakan siap melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat O : klien mampu melakukan terapi rendam kaki dengan baik	Revi
09.30 WIB	3	Berikan diet rendah garam, rendah lemak, dan berkafein	S : klien mengatakan saat ini sudah mengurangi makanan yang asin-asin dan gorengan tetapi kopi masih terus O : klien terlihat kooperatif saat di jelaskan	Revi

EVALUASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl /Jam	DX	Evaluasi	Paraf
Selasa, 13 Juli 2021 09.00 WIB		S : - klien mengatakan kepalannya sudah mendingan pusingnya - klien mengatakan lehernya sudah tidak kaku O : klien terlihat rileks TD : 140/90 mmHg N : 95 x/menit S : 36.5 °C RR : 20 x/menit A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi	Revi
Selasa, 13 Juli 2021 09.00 WIB		S : klien mengatakan nyeri berkurang O : - klien tampak sudah tidak memegang kepalannya lagi - klien terlihat rileks TD : 140/90 mmHg N : 95 x/menit S : 36.5 °C RR : 20 x/menit A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi	Revi
Rabu, 14		S : klien mengatakan sudah bisa tidur	

Juli 2021 09.00 WIB		O : - mata klien terlihat segar - klien terlihat tidak mengantuk TD : 140/90 mmHg N : 95 x/menit S : 36.5 °C RR : 20 x/menit A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi	Revi
---------------------------	--	--	-------------



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. W
DENGAN HIPERRENSI DI DESA BONJOK KECAMATAN ADIMULYO**



Disusun Oleh

REVI INDAH CAHYANI
A01802459

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**

IDENTITAS KLIEN 3

Nama : Ny. W
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 61 Tahun
Alamat : Desa Bonjok, Adimulyo
Suku : Jawa
Agama : Islam
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Pendidikan : SMA
Tanggal Pengkajian : 18 Juli 2021
Diagnosa Medis : Hipertensi

IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. H
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 75 Tahun
Alamat : Desa Bonjok, Adimulyo
Pekerjaan : Sudah pensiun
Pendidikan : -

PENGKAJIAN

1. Keluhan Utama

Klien mengeluh tensinya tinggi sering pusing serta nyeri kepala bagian belakang

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien Ny. W berusia 62 tahun tinggal di rumah bersama suaminya. Akhir-akhir ini sampai sekarang klien mengeluh kepalanya sering pusing serta nyeri kepala. Jika sedang beraktivitas terlalu berlebihan klien merasakan kepalanya bertambah pusing. Saat dilakukan pemeriksaan TTV klien, TD: 145/90 mmHg, N: 98x/menit S: 36,5 dan RR: 21x/menit.

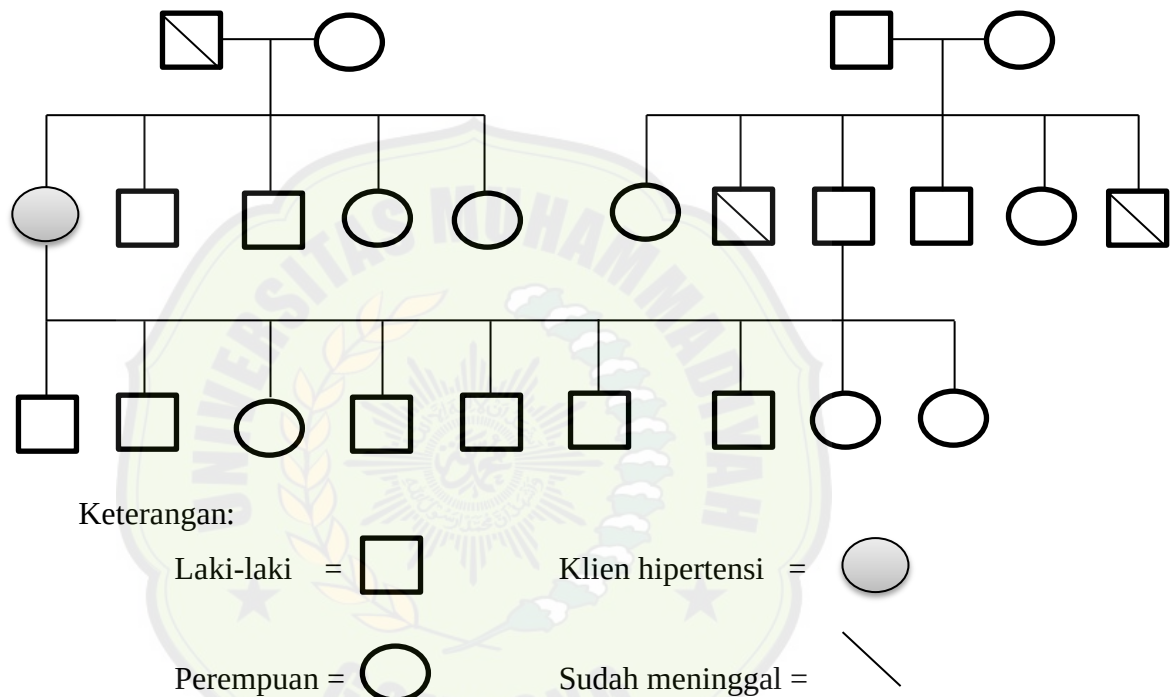
3. Riwayat Kesehatan Dahulu

Klien mengatakan hanya menderita penyakit hipertensi aja dan belum pernah dirawat dirumah sakit.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Di dalam keluarganya tidak ada yang punya penyakit hipertensi.

5. Genogram



6. Pengkajian Pola Fungsional Kesehatan (Virginia Handerson)

a. Pola Bernafas

Sebelum sakit : Klien mengatakan sebelum sakit tidak ada masalah dengan pernafasannya.

Saat dikaji : Klien mengatakan nafas dengan normal tidak ada gangguan saat bernafas.

b. Pola Makan dan Minum

Sebelum sakit : Klien mengatakan makan sehari 3 kali dengan nasi, sayur, dan lauk pauk, klien setiap harinya minum air putih secara rutin.

Saat dikaji : Klien mengatakan makan sehari 3 kali,

porsi sedang tidak ada gangguan saat makan dan minum.

c. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan BAB sehari 1 kali di pagi hari dengan konsistensi lembek berwarna kecoklatan, berbau dan BAK sehari 5 kali dengan konsistensi warna kuning jernih.

Saat dikaji : Klien mengatakan BAB sehari 1 kali di pagi hari dengan konsistensi lembek berwarna kecoklatan, berbau dan BAK sehari 5 kali dengan konsistensi warna kuning jernih, tidak ada masalah dengan BAB dan BAK klien.

d. Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Klien mengatakan aktivitasnya sebagai ibu rumah tangga, kesehariannya mengurus suami, memasak, mencuci, membereskan rumah dan aktivitas lainnya

Saat dikaji : Klien mengatakan tetap melakukan aktivitasnya sebagai ibu rumah tangga.

e. Pola Tidur

Sebelum sakit : Klien mengatakan sering begadang, waktu tidur dalam sehari hanya 4 jam klien mulai bisa tidur jam 12 dan terbangun jam 4 subuh dan klien jarang tidur di siang hari.

Saat dikaji : Klien mengatakan masih sering begadang saat ini juga susah tidur karena sering mengeluh kepalanya pusing serta nyeri kepala bagian belakang.

f. Pola Berpakaian

Sebelum sakit : Klien mengatakan berpakaian secara mandiri, berpakaian layak dan rapih klien menggunakan jilbab.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak ada hambatan saat berpakaian dan masih melakukannya secara mandiri dan berpakaian layak dan rapih klien menggunakan jilbab.

g. Pola Menjaga Suhu Tubuh

Sebelum sakit : Klien mengatakan jika musim dingin

menggunakan jaket, selimut dan kaos kaki, jika musim panas klien terkadang hanya menggunakan daster saja di rumah, dan menggunakan kipas angin.

Saat dikaji : Klien mengatakan sebelum sakit dan sesudah sakit sama saja jika musim dingin menggunakan jaket, selimut dan kaos kaki, jika musim panas klien terkadang hanya menggunakan daster saja di rumah, dan menggunakan kipas angin.

h. Pola Personal Hygiene

Sebelum sakit : Klien mengatakan mandi sehari 2 kali, menggunakan shampo, sabun dan menyikat gigi. Dilakukan secara mandiri, klien juga mengatakan keramas seminggu 4 kali.

Saat dikaji : Klien mengatakan mandi sehari 2 kali, menggunakan shampo, sabun dan menyikat gigi. Dilakukan secara mandiri tidak ada hambatan, klien juga mengatakan keramas seminggu hanya 3 kali.

i. Pola Menghindari Bahaya

Sebelum sakit : Klien mengatakan senang mengonsumsi makanan asin dan ngopi sehari 2-3 kali

Saat dikaji : Klien mengatakan saat ini sudah mulai mengurangi sedikit-sedikit makanan asin, berlemak walaupun masih sering di langgar.

j. Pola Berkomunikasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan berkomunikasi dengan suami atau keluarganya di rumah menggunakan bahasa jawa, tidak ada kendala saat berkomunikasi dengan masyarakat dan memiliki hubungan baik dengan keluarganya.

Saat dikaji : Klien mengatakan berkomunikasi dengan suami atau keluarganya di rumah menggunakan bahasa jawa, tidak ada kendala saat berkomunikasi dengan masyarakat dan memiliki hubungan baik dengan keluarganya.

k. Pola Spiritual

Sebelum sakit : Klien mengatakan solat 5 waktu di rumah, terkadang berjama'ah di masjid dan mengikuti pengajian.
Saat dikaji : Klien mengatakan tetap melaksanakan solat 5 waktu di rumah, dan sudah jarang berjama'ah di masjid karena pandemi covid 19.

l. Pola Pekerjaan

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidak bekerja, klien hanya ibu rumah tangga.
Saat dikaji : Klien mengatakan pekerjaannya hanya ibu rumah tangga saja, dan tidak ada kendala.

m. Pola Rekreasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan senang jalan-jalan ke pantai. Bersama suami, anak, dan cucu nya.
Saat dikaji : Klien mengatakan untuk saat ini di masa-masa pandemi klien jarang sekali pergi pergi liburan atau ber rekreasi dengan suami, anak dan cucu nya. Sekarang hanya di rumah saja.

n. Pola Belajar

Sebelum sakit : Klien mengatakan sebelumnya tidak tahu tentang penyakitnya.
Saat dikaji : Klien mengatakan masih belum terlalu paham tentang penyakitnya.

7. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-Tanda Vital : TD : 145/90 mmHg
N : 98x/menit
S : 36,5
RR : 21x/menit
- d. Head Toetoe
Kepala : Mesocephal, rambut bersih dan beruban.

Mata : Konjungtiva anemis, sklera ikterik, pupil isokor, diameter kanan kiri simetris, reflek cahaya positif.

Hidung : Tidak ada polip, dan tidak ada skret.

Mulut : Simetris, bibir lembab dan tidak ada stomatitis.

Telinga : Simetris kanan kiri, terdapat serumen, telinga bersih.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran limfe dan tidak ada peningkatan jaringan vena jugularis.

Dada

- Paru-paru

Inspeksi : Tampak simetris, tidak ada jejas dan ekspansi paru sama.

Palpasi : Vocal fremitus getarannya sama, dan tidak ada nyeri tekan.

Perkusi : Suara paru terdengar sonor

Auskultasi : vaskuler pada seluruh lapang paru

- Jantung

Inspeksi : Pulpasi tidak tampak diluar

Palpasi : Bunyi jantung pekak

Perkusi : Ictus cordis teraba di ics v

Auskultasi : Bunyi jantung 1-2 murni, lup dup

- Abdomen

Auskultasi : Tidak ada laserasi

Inspeksi : Bising usus terdengar 10x/ menit

Palpasi : Tympani

Perkusi : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran hepar

Genetalia

Ny. W berumur (61 tahun) berjenis kelamin perempuan.

Ekstermitas

- Atas : Normal, tidak ada edema, kekuatan otot kanan kiri 4, capillary refile di tekan 2 detik kembali.
- Bawah : Normal, tidak ada edema, kekuatan otot kanan kiri 4, capillary refile di tekan 2 detik kembali normal, akral dingin.

Terapi/ obat yang di konsumsi :-



ANALISA DATA

No	Hari/Tgl /Jam	Data	Problem	Etiologi
1.	Minggu, 18 Juni 2021 09.30	DS : - klien mengeluh tensinya tinggi - klien mengeluh pusing DO : - klien terlihat pucat - klien terlihat menahan nyeri - TD: 145/90 mmHg - N : 98 x/ menit - S : 36,5 - RR : 21 x/ menit	Risiko Ketidakstabilan Tekanan Darah	Hipertensi
2.	Minggu, 18 Juni 2021 09.30	DS : - klien mengeluh nyeri kepala bagian belakang P : Nyeri muncul secara tiba-tiba Q : Nyeri terasa berat	Nyeri Akut	Cedera Biologis

		R : Nyeri terasa di kepala bagian belakang S : Skala nyeri 5 T : Hilang timbul DO : - klien terlihat pucat - klien terlihat menahan nyeri - klien tampak memegang kepalanya - TD: 145/90 mmHg - N : 98 x/ menit - S : 36,5 - RR : 21 x/ menit		
	Minggu, 18 Juni 2021 09.30	DS : - Klien mengatakan sering begadang karena kepalanya pusing - Klien mengatakan tidak bisa tidur karena setiap hari ngopi - Klien mengatakan	Gangguan Pola Tidur	Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer

		tidur hanya 4 jam DO : - Klien terlihat lemas - Mata klien terlihat ngantuk Tekanan darah : 145/90 mmHg		
--	--	---	--	--

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Risiko Ketidakstabilan Tekanan Darah berhubungan dengan Hipertensi
2. Nyeri Akut berhubungan dengan Cedera Biologis
3. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer

INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Hari/ Tgl/ Jam	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Paraf																		
1.	Minggu , 18 Juni 2021 09.30	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x1 jam dalam 3 kali pertemuan diharapkan masalah ketidakstabilan tekanan darah dapat teratasi dengan kriteria hasil : <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>1. Kisaran normal untuk tekanan darah sistolik</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td>2. Kisaran normal untuk tekanan darah diastolik</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td>3. Target tekanan darah</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td>4. Metode untuk mengukur tekanan darah</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td>5. Komplikasi potensial hipertensi</td><td>3</td><td>4</td></tr></table> Keterangan : 1. Tidak ada pengetahuan 2. Pengetahuan terbatas 3. Pengetahuan sedang 4. Pengetahuan banyak 5. Pengetahuan sangat banyak	Indikator	A	T	1. Kisaran normal untuk tekanan darah sistolik	3	4	2. Kisaran normal untuk tekanan darah diastolik	3	4	3. Target tekanan darah	3	4	4. Metode untuk mengukur tekanan darah	3	4	5. Komplikasi potensial hipertensi	3	4	1. Monitor TTV 2. Anjurkan istirahat yang cukup 3. Berikan terapi relaksasi nafas dalam supaya klien merasa tenang 4. Berikan terapi rendam kaki dengan air hangat 5. Berikan diit rendah garam, rendah lemak, dan berkafein	Revi
Indikator	A	T																				
1. Kisaran normal untuk tekanan darah sistolik	3	4																				
2. Kisaran normal untuk tekanan darah diastolik	3	4																				
3. Target tekanan darah	3	4																				
4. Metode untuk mengukur tekanan darah	3	4																				
5. Komplikasi potensial hipertensi	3	4																				

2.	Minggu , 18 Juni 2021 09.30	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x1 jam dalam 3 kali pertemua diharapkan masalah nyeri dapat teratasi dengan kriteris hasil : <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>1. Mengenali kapan nyeri terjadi</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>2. menggambarkan faktor penyebab</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>3. melaporkan gejala yang tidak terkontrol pada profesional kesehatan</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>4. melaporkan apa yang terkait dengan gejala nyeri</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>5. melaporkan nyeri yang terkontrol</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Keterangan: 1. Tidak pernah menunjukan 2. Jarang menunjukan 3. Kadang-kadang menunjukan 4. Sering menunjukan 5. Secara konsisten menunjukan	Indikator	A	T	1. Mengenali kapan nyeri terjadi	3	5	2. menggambarkan faktor penyebab	3	5	3. melaporkan gejala yang tidak terkontrol pada profesional kesehatan	3	5	4. melaporkan apa yang terkait dengan gejala nyeri	3	5	5. melaporkan nyeri yang terkontrol	3	5	1. Monitor TTV	2. Lakukan pengkajian nyeri secara kompreshens if	3. Observasi reaksi non- verbal dan ketidaknyam anan	4. Evaluasi pengalaman nyeri masa lampau	5. Lakukan penanganan nyeri secara (farmakologi dan non- farmakologi)	6. Berikan terapi rendam kaki dengan air hangat	Revi
Indikator	A	T																									
1. Mengenali kapan nyeri terjadi	3	5																									
2. menggambarkan faktor penyebab	3	5																									
3. melaporkan gejala yang tidak terkontrol pada profesional kesehatan	3	5																									
4. melaporkan apa yang terkait dengan gejala nyeri	3	5																									
5. melaporkan nyeri yang terkontrol	3	5																									
3.	Minggu	Setelah dilakukan tindakan	1. Jelaskan																								

, 18 Juni 2021 09.30	keperawatan 1x1 jam dalam 3 kali pertemuan diharapkan masalah pola tidur teratasi dengan kriteria hasil:	pentingnya tidur yang adekuat	Revi															
	<table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>1. Jumlah tidur dalam batas normal</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>2. Pola tidur kualitas dalam batas normal</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>3. Perasaan segar sesudah tidur</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>4. Mampu mengidentifikasi hal-hal yang meningkatkan tidur</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	Indikator		A	T	1. Jumlah tidur dalam batas normal	3	5	2. Pola tidur kualitas dalam batas normal	3	5	3. Perasaan segar sesudah tidur	3	5	4. Mampu mengidentifikasi hal-hal yang meningkatkan tidur	3	5	2. Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman
	Indikator	A		T														
	1. Jumlah tidur dalam batas normal	3		5														
	2. Pola tidur kualitas dalam batas normal	3		5														
	3. Perasaan segar sesudah tidur	3		5														
	4. Mampu mengidentifikasi hal-hal yang meningkatkan tidur	3		5														
		3. Monitor atau catat kebutuhan tidur pasien setiap hari dan jam																
		4. Kolaborasi pemberian terapi untuk tidur																

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl /Jam	DX	Implemenasi	Respon	Paraf
Minggu , 18 Juli 2021 09.30 WIB	1.	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital	S : - klien mengatakan bersedia di periksa tanda-tanda vital nya - klien mengatakan tensinya tinggi O : Hasil TTV klien TD : 145/90 mmHg N : 98 x/menit S : 36,5 RR : 21 x/menit	Revi
09.35 WIB	1	Anjurkan istirahat yang cukup	S : - klien mengatakan istirahatnya cukup - Klien tidur 6 jam O : -	Revi
09.40	1	Berikan terapi relaksasi	S : klien mengatakan	

WIB		nafas dalam supaya klien merasa tenang	bersedia melakukan relaksasi nafas dalam O : klien mampu melakukan relaksasi nafas dalam dengan baik	Revi
09.45 WIB	1	Berikan terapi rendam kaki dengan air hangat	S : klien mengatakan bersedia melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat O : klien mampu melakukan terapi rendam kaki dengan baik	Revi
09.55 WIB	1	Berikan diet rendah garam, rendah lemak, dan berkafein	S : klien mengatakan senang makan-makanan bersantan,gorengan O : klien terlihat kooperatif saat di jelaskan	Revi
Senin, 19 Juli 2021 09.30	2	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital	S : - klien mengatakan	

WIB			bersedia di periksa tanda- tanda vital nya - klien mengatakan pusing sedikit berkurang O : Hasil TTV klien TD : 142/90 mmHg N : 99 x/menit S : 36,0 °C RR : 20 x/menit	Revi
09.35 WIB	2	Anjurkan istirahat yang cukup	S : klien mengatakan semalam bisa tidur dan tidak terbangun bangun O : klien tidak terlihat ngantuk	Revi
09.40 WIB	2	Berikan terapi relaksasi nafas dalam supaya klien merasa tenang	S : klien mengatakan bersedia melakukan relaksasi nafas dalam O : klien mampu melakukan relaksasi nafas dalam dengan	Revi

			baik	
09.45 WIB	2	Berikan terapi rendam kaki dengan air hangat	S : klien mengatakan bersedia melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat O : klien mampu melakukan terapi rendam kaki dengan baik	Revi
09.55 WIB	2	Berikan diet rendah garam, rendah lemak, dan berkafein	S : klien mengatakan sedikit-sedikit akan mengurangi makan-makanan bersantan dan gorengan O : klien terlihat kooperatif saat di jelaskan	Revi
Selasa, 20 Juli 2021 09.30 WIB	3	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital	S : - klien mengatakan bersedia di ukur tanda tanda vital nya - klien mengatakan	Revi

			sudah tidak merasakan pusing seperti hari kemarin O : Hasil TTV TD : 135/90 mmHg N : 98 x/menit S : 35,5 RR : 20 x/menit	
09.35 WIB	3	Anjurkan istirahat yang cukup	S : klien mengatakan waktu tidurnya cukup O : klien tidak terlihat ngantuk	Revi
09.40 WIB	3	Berikan terapi relaksasi nafas dalam supaya klien merasa tenang	S : klien mengatakan bersedia melakukan relaksasi nafas dalam O : klien mampu melakukan relaksasi nafas dalam dengan baik	Revi
09.55 WIB	3	Berikan terapi rendam kaki dengan air hangat	S : klien mengatakan bersedia melakukan terapi rendam kaki	

			dengan air hangat	Revi
			O : klien mampu melakukan terapi rendam kaki dengan baik	
09.60 WIB	3	Berikan diit rendah garam, rendah lemak, dan berkafein	S : klien mengatakan saat ini sudah makan sayur dan buah buahan O : klien terlihat kooperatif saat di jelaskan	Revi

EVALUASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl /Jam	DX	Evaluasi	Paraf
Rabu, 21 Juli 2021 09.30 WIB		S : klien mengatakan pusannya sudah berkurang O : klien terlihat senang karena tensinya sudah berkurang TD : 130/90 mmHg N : 98 x/menit S : 36,5 RR : 21 x/menit A : masalah teratasi P : Hentikan intervensi	Revi
Rabu, 21 Juli 2021 09.30 WIB		S : klien mengatakan nyerinya berkurang P : Nyeri muncul saat sedang beraktivitas Q : Nyeri terasa berat R : Nyeri terasa di kepala bagian belakang S : Skala nyeri 3 T : Hilang timbul O : - klien tampak sudah tidak memegang kepalanya lagi - klien terlihat rileks TD: 130/90 mmHg N : 98 x/ menit S : 36,5 RR : 21 x/ menit A : masalah teratasi P : hentikan intervensi	Revi

Rabu, 21 Juli 2021 09.30 WIB	S : Klien dapat memahami penyakit yang di deritanya dengan menganggu dan suaminya dapat memahami penyakit dan tindakannya yang sudah di berikan kepada istrinya O : klien dapat mengulangi apa yang sudah dijelaskan tetapi masih ada yang kurang jelas sebagian. TD : 130/90 mmHg N : 98 x/menit S : 36,5 RR : 21 x/menit A : masalah teratasi P : hentikan intervensi	Revi
---	---	--------------------

Perubahan Tekanan Darah Lansia Hipertensi Melalui Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat

Nur Uyuun I. Biahimo¹, Sigit Mulyono², Lily Herlinah³

¹Mahasiswa Program Magister, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

²Dosen, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

³Dosen, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi masih menjadi masalah nasional dan terus meningkat. Penyakit ini pun menjadi beban pembiayaan kesehatan. Lansia penderita hipertensi kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan sehingga perlu ada terapi pendamping untuk menurunkan tekanan darah salah satunya dengan terapi rendam kaki menggunakan air hangat.

Tujuan: Penelitian bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh terapi rendam kaki menggunakan air hangat terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi.

Metode: Desain penelitian pre eksperimen *one group pre test post test*. Dilakukan 2 kali seminggu dalam 3 minggu. Sampel sebanyak 18 responden dengan teknik *purposive sampling*. Data diperoleh dari hasil wawancara dan observasi. Metode analisa data dengan analisa univariat.

Hasil penelitian: Hasil analisa data menggunakan uji statistik *Paired T- Test* diperoleh nilai p value = 0,001 artinya ada pengaruh terapi rendam kaki menggunakan air hangat terhadap tekanan darah.

Simpulan: Terapi rendam kaki menggunakan air hangat dilakukan secara teratur sebagai pengobatan pendamping hipertensi dapat menurunkan tekanan darah.

Kata kunci: Hipertensi, Tekanan Darah, Terapi Rendam Kaki

ABSTRACT

Background: Hypertension has been a serious problem that increase continuously. Hypertension also becomes a burden for everyone in their health financing. Elderly with hypertension used less the health services provided by the government. Thus, they should be assisted by another alternative method from health care professionals for therapy to reduce blood pressure. One of effective therapies is warm water foot soak.

Purpose: The aim of the study was to identify the effect of foot soak therapy using warm water in reducing blood pressure in elderly hypertension.

Method: The researcher used pre-experimental research design with one group pre test and post test. The treatment was conducted twice in a week during 3 weeks. The sample of research was 18 respondents which were taken by using purposive sampling technique.

Result: The researcher used Paired T-Test analysis and the statistical test showed p value = 0.001. It can be infer that there is a therapeutic effect of warm water foot soak in reducing blood pressure.

Conclusion: Foot soak therapy using warm water can be conducted regularly as a treatment for hypertension can lower the blood pressure

Keywords: Blood Pressure, Foot Soak Therapy, Hypertension

PENDAHULUAN

Bertambahnya usia setiap orang, dengan sendirinya akan terjadi penurunan kemampuan tubuh sehingga dengan demikian akan berkurang kemampuan dalam merespon terhadap stimulus yang datang dari dalam ataupun dari luar tubuhnya. Berbagai perubahan yang terjadi secara fisiologis pada lansia meliputi berbagai sistem tubuh, yakni sistem saraf, sistem penginderaan, sistem peraba, sistem perasa, sistem pencernaan, hingga dapat pula menyebabkan perubahan pada sistem peredaran darah dalam tubuh. (Hariyanto, A. 2015)

Akibat dari penurunan fungsi pada sistem kardiovaskuler, lansia akan mengalami berbagai masalah kesehatan, salah satunya adalah tekanan darah tinggi (hipertensi). Hipertensi atau kondisi di mana tekanan darah seseorang berada pada ambang batas normal. Tekanan darah dikatakan sebagai suatu pendorong yang menunjukkan bagaimana kuatnya mendorong darah pada dasar pembuluh darah di saat jantung memompakan darah. Pengukuran Tekanan darah yang dapat dilihat melalui interpretasi angka seperti 120/80 mmHg, angka 120 adalah bagaimana tekanan darah saat jantung melakukan kontraksi di pembuluh arteri yang dinamakan tekanan sistol, sedangkan angka 80 adalah bagaimana tekanan darah yang dihasilkan pada saat jantung rileks dan disebut diastol. Hipertensi dapat terjadi akibat dari merokok, mengonsumsi alkohol, obesitas, stress, konsumsi garam yang berlebih, akibat faktor usia, dan lain sebagainya. Gejala yang muncul

berupa nyeri tengkuk, pusing, hingga pembengkakan pembuluh darah kapiler. Akibat dari hipertensi dapat menimbulkan komplikasi berupa gagal jantung, stroke, aneurisma, masalah pada mata dan ginjal serta sindrom metabolik (Handriani, K. 2013)

Menangani masalah hipertensi pada lansia, pemerintah telah melakukan upaya – upaya penanganan. Melalui posbindu, dikerahkan petugas – petugas kesehatan untuk lebih aktif dan jeli dalam usaha pencegahan dan pengobatan hipertensi bersama dengan penyakit tidak menular (PTM) lainnya. Karena untuk pencegahan dan pengobatan hipertensi membutuhkan waktu yang tidak singkat dan pengobatan yang sampai seumur hidup (Depkes, 2018). Selain pengobatan – pengobatan farmakologi, Hipertensi dapat ditangani dengan berbagai pengobatan – pengobatan alternatif, seperti dengan terapi rendam kaki menggunakan air hangat (hydrotherapy). Terapi ini bersifat akut, artinya dapat diberikan pada penderita Hipertensi tetapi tidak sebagai satu – satunya penanganan melainkan menjadi terapi pendamping. Hidroterapi (hydrotherapy) adalah metode menggunakan air untuk mengobati atau merenggangkan kondisi yang menyakitkan yang mengandalakan respon tubuh terhadap air. Manfaat yang di berikan oleh terapi air yaitu: dapat mengatasi demam, dapat memperbaiki kesuburan, menghilangkan rasa lelah, sistem pertahanan tubuh meningkat, kekuatan tubuh meningkat, serta bermanfaat dalam melancarkan peredaran darah (Damayanti, 2014).

Berdasarkan data WHO (2015), diperoleh bahwa berkisar antara 1,13 Miliar penderita Hipertensi di seluruh dunia. Penderita Hipertensi mengalami peningkatan tahun demi tahun serta kemungkinan yang akan terjadi pada tahun 2025 penderita hipertensi mengalami peningkatan sebesar 1,5 miliar. Hasil riset kesehatan dasar (2013) menjelaskan sedangkan untuk Indonesia yang menderita hipertensi sejumlah 25,8 % dengan penderita hipertensi terbesar terdapat di Bangka Belitung yaitu sebesar 30 % dan yang paling sedikit adalah di Papua yaitu 16,8% (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan hasil Survey awal peneliti di Puskesmas Bongomeme, pada tahun 2016 lansia yang menderita Hipertensi yakni sebanyak 280 orang, pada tahun 2017 lansia yang menderita penyakit Hipertensi sebanyak 223 orang. Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan di Puskesmas Bongomeme pada Desember 2018, lansia yang menderita Hipertensi sebanyak 199 orang. Dari keseluruhan penderita Hipertensi, kurang lebih 50% saja yang berobat dengan rutin ke puskesmas. Observasi dan wawancara awal dengan petugas kesehatan, bahwa 111 lansia yang sering mengikuti prolanis dari total jumlah lansia yang menderita hipertensi. Petugas puskesmas juga menjelaskan bahwasanya banyak dari penderita hipertensi yang tidak lagi datang berobat ke puskesmas. Berdasarkan wawancara dengan 7 lansia, mengungkapkan bahwa selama ini jika sakit mereka datang berobat ke puskesmas.

Ditanyakan perihal terapi selain obat untuk mengatasi hipertensi, mereka mengatakan belum pernah melakukan terapi apa pun selain hanya minum obat.

Tujuan umum penelitian adalah diidentifikasi pengaruh terapi rendam kaki menggunakan air hangat terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di Puskesmas Bongomeme. Tujuan khusus ; teridentifikasi distribusi frekuensi usia dan jenis kelamin responden, teridentifikasi frekuensi tekanan darah pada lansia sebelum diberikan terapi rendam kaki menggunakan air hangat, teridentifikasi frekuensi tekanan darah pada lansia sesudah dilakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat, teranalisis pengaruh terapi rendam kaki menggunakan air hangat terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja puskesmas Bongomeme.

METODE

Penelitian pre eksperimen dengan design one group pre test post test. Dilakukan pengukuran tekanan darah pre test terapi rendam kaki menggunakan air hangat dan setelah terapi dilakukan post test tekanan darah (Notoatmodjo, 2012). Peneliti melakukan rendam kaki pada responden diukur suhu air menggunakan termometer dengan suhu 39 °C – 40 °C. Perendaman dilakukan selama 15 – 20 menit kemudian diukur kembali tekanan darah setelah terapi.

Variabel inklusi dalam penelitian yaitu lansia yang menderita hipertensi dan mengikuti prolanis, lansia yang tinggal dan menetap di Bongomeme, lansia yang bersedia menjadi

responden. Variabel eksklusi adalah lansia yang menderita penyakit komplikasi. Teknik pengambilan sampel dengan rumus Frederer ($t-1$) ($n-1$) ≥ 15 dan menambahkan dan penambahan jumlah sampel untuk mengganti *drop out* menggunakan rumus Sastroasmoro diperoleh jumlah sampel 18 orang.

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah terapi rendam kaki menggunakan air hangat sebagai variabel independen dan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi sebagai variabel dependen.

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Bongomeme dengan pada populasi lansia penderita Hipertensi dengan batasan usia lansia yakni ≥ 60 tahun. Penelitian menggunakan uji statistik paired T-test menggunakan program komputer spss.

HASIL

Tabel 1
Distribusi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lama menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bongomeme Tahun 2019 (n = 18)

NO	Variabel	N	%
1	Umur (tahun)		
	61 – 69	14	77,8
	≥ 70	4	22,2
2	Jenis Kelamin		
	Laki – Laki	4	22,2
	Perempuan	14	77,8
3	Pendidikan		
	SD	18	100
4	Lama menderita hipertensi (tahun)		
	1 – 2	10	55,6
	3 – 5	8	44,4

Hasil penelitian diperoleh dari 18 responden sebagian besar berumur 61 – 69 tahun yakni 14 orang (77,8 %), jenis kelamin mayoritas perempuan yakni 14 orang (77,8 %), dengan tingkat pendidikan seluruh responden adalah SD (100%), dan lama menderita hipertensi tertinggi adalah antara 1 – 2 tahun yakni 10 responden (55,6 %)

Tabel 2
Hasil Analisa T - Test Pengukuran Tekanan Darah Pre – Post Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bongomeme Tahun 2019 (n = 18)

Variabel	Mean	T	P. Value
Tekanan Darah			
Minggu I			
Pre – Post Sistole	28,333	19,440	0,000
Pre – Post Diastole	14,444	8,695	0,000
Minggu II			
Pre – Post Sistole	10,556	5,581	0,000
Pre – Post Diastole	2,222	1,458	0,000
Minggu III			
Pre – Post Sistole	19,444	15,297	0,000
Pre – Post Diastole	13,333	7,376	0,000

Pada hasil penelitian, didapatkan bahwa terjadi perubahan pada tekanan darah setelah dilakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat pada setiap minggunya, yang dibuktikan dengan hasil uji tekanan darah pre dan post setiap minggunya. Minggu I nilai mean = 28,333 dengan P Value = 0,000 dan untuk tekanan darah diastole nilai mean 14,444 dengan P Value = 0,000. Hasil minggu II untuk nilai mean tekanan darah sistole sebelum dan sesudah perendaman adalah

10,556 dengan P Value = 0,000 dan nilai mean tekanan darah diastol sebelum dan sesudah perendaman adalah 2,222 dengan P Value = 0,000. Minggu III diperoleh nilai mean tekanan darah sistole sebelum dan sesudah perendaman yaitu 19,444 dengan P Value = 0,000 dan nilai mean tekanan darah diastol sebelum dan sesudah dilakukan perendaman diperoleh 13,333 dengan P Value 0,000.

PEMBAHASAN

Terapi farmakologi bukanlah satu – satunya terapi bagi penderita Hipertensi. Di tempat penelitian, lokasi pemukiman yang jauh dari pelayanan kesehatan membuat penderita hipertensi kesulitan mendapatkan obat – obatan. Sementara itu, terapi yang diketahui hanyalah terapi farmakologi. Terapi rendam kaki menggunakan air hangat, adalah salah satu terapi non farmakologi yang dapat diterapkan secara mandiri oleh lansia sebagai penanganan awal saat terapi farmakologi sulit didapatkan.

Hasil penelitian menunjukkan penderita hipertensi pada rentang usia 61 – 69 tahun. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agnesia (2012), yang mengungkapkan bahwa usia adalah salah satu faktor resiko seseorang menderita hipertensi, usia 60 tahun ke atas cenderung lebih beresiko jika dibandingkan dengan usia kurang dari sama dengan 60 tahun. Penelitian sejenis juga dilakukan oleh Dwi (2015), ia mengemukakan bahwa Semakin tua seseorang pengaturan metabolisme zat kapur (kalsium) terganggu, sehingga banyak zat kapur yang beredar bersama darah. Banyak

kalsium dalam darah (hiperkalsemia) menyebabkan darah semakin lebih padat, sehingga tekanan darah menjadi meningkat. Endapan kalsium di dinding pembuluh darah (arteriosclerosis) menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Akibatnya, aliran darah menjadi terganggu.

Hasil penelitian diperoleh jenis kelamin perempuan lebih banyak menderita hipertensi. Jenis kelamin laki-laki atau perempuan mempunyai kemungkinan yang sama untuk mengalami hipertensi. Tetapi pada umumnya laki-laki lebih beresiko mengalami hipertensi dibandingkan dengan perempuan saat berusia 45 tahun ke atas. Sebaliknya pada saat usia 65 tahun ke atas, perempuan lebih beresiko mengalami hipertensi dibandingkan dengan laki-laki. Kondisi ini dipengaruhi oleh hormon. Wanita yang memasuki menopause akan terjadi penurunan hormon estrogen (Prastyaningrum, 2014 dalam Dwi, 2015)

Tingkat pendidikan seluruh responden penelitian adalah SD. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prima (2016), Pada karakteristik responden hipertensi yang diteliti di wilayah kerja Puskesmas Penunping Surakarta paling banyak adalah SMP sebanyak 27 responden hipertensi dari total 40 responden yang diteliti. Hasil penelitian ini menunjukkan yang paling tinggi adalah pendidikan SMP. Oleh karena hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan yang rendah menyebabkan ketidaktahuan masyarakat tentang pendidikan kesehatan terutama tentang cara pencegahan penyakit hipertensi dan bagaimana cara penanggulangannya

Hasil penelitian, terdapat pengaruh yang signifikan terapi rendam kaki menggunakan air hangat terhadap tekanan darah pada lansia. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Damayanti, dkk (2014) dengan hasil analisa data menggunakan wilcoxon test. Diperoleh tekanan darah rata – rata untuk sistol 152,8 mmHg dan diastol 97,1 mmHg sebelum dilakukan perendaman. Diperoleh tekanan darah rata – rata sistol 133,7 mmHg dan diastol 85,2 mmHg setelah dilakukan perendaman. Uji bivariat yang dilakukan diperoleh nilai p-value 0,00 Z dengan hasil sistol -4,110 dan diastol -3,987 dengan demikian ada bedanya secara signifikan pada tekanan darah sebelum dan setelah dilaksanakan perendaman. Penelitian Dyan (2016), hasil analisis uji Wilcoxon sign test, didapatkan P-value 0,002 untuk tekanan darah sistolik dan 0,001 untuk tekanan darah diastolik, menjelaskan ada efek yang ditimbulkan setelah dilakukan perendaman pada penderita hipertensi menggunakan air hangat. Terapi rendam kaki air hangat akan merangsang baroreseptor untuk mengirim impuls ke jantung, dan merangsang aktivasi saraf parasimpatis untuk mengurangi kontraktilitas jantung sehingga terjadi penurunan tekanan darah.

Terapi air dapat menurunkan tekanan darah jika dilakukan secara rutin. Macam – macam terapi air antara lain adalah mandi air hangat, mengompres, menggunakan uap air dan

merendam kaki dengan air hangat. Secara ilmiah air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh pertama berdampak pada pembuluh darah dimana hangatnya air membuat sirkulasi darah menjadi lancar yang ke dua adalah faktor pembebanan didalam air yang akan menguatkan otot-otot dan ligament yang mempengaruhi sendi tubuh. (Lalage, 2015). Menurut Asia Traditional Chinese Medicine (2013), rendam kaki menggunakan air hangat setiap hari dapat meningkatkan peredaran darah .

Merendam kaki menggunakan air hangat secara rutin dapat membantu menstabilkan tekanan darah. Dapat dilihat dari hasil penelitian, setiap selesai sesi perendaman, tekanan darah mengalami penurunan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan yang signifikan terapi rendam kaki menggunakan air hangat terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Terapi ini aman dilakukan secara mandiri oleh lansia.

Penelitian ini dapat dilanjutkan dengan menambahkan variabel diet atau aktivitas yang tidak dilakukan peneliti, ataupun membandingkan dengan terapi lain seperti rebusan daun sirsak pada responden yang sama, atau dengan menambahkan bahan lain ke dalam air rendaman seperti garam dan minyak aroma terapi.

Referensi

1. Asia Traditional Chinese Medicine (TCM). (2013). Rendam kaki dengan air panas mempercepat peredaran darah.
2. Azizah, L. M. 2011. Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta : Graha Ilmu
3. Batjun,M.T. 2015. Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kebun Jeruk Jakarta Barat.
4. Corwin, E. J. (2009). Buku Saku Patofisiologi. Jakarta: EGC
5. Damayanti, D. 2014. Perbedaan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Hidroterapi Rendam Air Hangat Pada Penderita Hipertensi. Jurnal Kesehatan. Di Desa Kebon Dalem Kecamatan Jambu Kabupaten Semarang.
6. Destia, D.,Umi, A., Priyanto. (2014). Perbedaan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Hidroterapi Rendam Hangat Pada Penderita Hipertensi di Desa Kebondalem Kecamatan Jambu Kabupaten Semarang
7. Dewi, SR. 2014. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta : Deepublish Maret 2014
8. Dyan, G. Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. Jurnal Kesehatan.Di Panti Wherda Hargo Dedali SurabayaDiakses Tanggal 23 Maret 2017
9. Hariyanto, A. 2015.Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Dengan Diagnosa Nanda Internasional. Yogyakarta :Ar-ruzz Media
10. Hasdianah 2014. Patologi Dan Patofisiologi Penyakit. Yogyakarta : Nuha Medika
11. Handriani, K. 2013. Mencegah dan mengobati penyakit kronis. Yogyakarta : Citra Pustaka\
12. Lalage, 2015. Pengaruh Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Dengan Hipertensi. Jurnal Kesehatan. Di Puskesmas Bahu Manado Di Askes tanggal 28 Januari
13. Meikha, T.B. (2013). Pengaruh rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas kecamatan kebon jeruk jakarta barat
14. Mujahidullah, K. 2012. Keperawatan Geriatrik. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
15. Notoatmodjo, 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan: Jakarta : Rineka Cipta
16. Padila, 2013. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta : Nuha Medika
17. Perry dan Potter, 2010. Fundamental Keperawatan Edisi VII Buku 2. Jakarta : Salemba Medika
18. Pratika. (2012). Pengaruh Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah

- Pada Penderita Hipertensi Di Desa Bendungan Kecamatan Kraton Pasuruan
19. Santoso, A. Dwi. (2015). Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Khatulistiwa Kota Pontianak. Diakses tanggal 07 Juli 2019
20. Satuan Operasi Prosedur (SOP), 2017. Pemeriksaan Tekanan Darah Universitas Muhammadiyah Gorontalo
21. Setyoadi & kushariyadi. (2011). Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeritrik. Jakarta: Salemba Medika
22. Smeltzer, S.C., & Bare, B.G. (2013). Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth edisi 8 Volume 2. Jakarta: EGC
23. Sugiyono. 2014. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Bandung: Alfabeta
24. Susanto, T. 2013. Keajaiban Terapi Air Putih, Yogyakarta : Buku Pintar
25. Triyanto, E. 2014. Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta : Graha Ilmu
26. Udjianti, W. J. (2011). Keperawatan Kardiovaskular. Jakarta: Salemba Medika
27. Umah, K. 2014. Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi
28. Walker, L. (2011). E-Paper The Epoch Times Indonesia Edisi 212. Diperoleh tanggal 07 Juli 2019

**PENGARUH TERAPI RENDAM KAKI MENGGUNAKAN AIR HANGAT
TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH LANSIA HIPERTENSI DI
POSLANSIA AMANAH KLATEN**

INTISARI

Widha Rayuningtyas¹, Feri Catur Yuliani², Erlina Hermawati³

Latar Belakang: Penyakit hipertensi pada lansia di Jawa Tengah masih menempati proporsi terbesar dari seluruh penyakit tidak menular (PTM) yaitu sebesar 57,87%. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk penyakit hipertensi yaitu dengan pemberian terapi rendam kaki menggunakan air hangat.

Tujuan : Untuk mengetahui pengaruh terapi rendam kaki menggunakan air hangat terhadap perubahan tekanan darah lansia hipertensi di poslansia Amanah Klaten.

Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan jenis penelitian *pre eksperimental* dengan desain penelitian *one group pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang berada di poslansia amanah Klaten sebanyak 60 lansia. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* sejumlah 37 lansia. Instrumen yang digunakan berupa lembar observasi tekanan darah *pretest - posttest* dan SOP terapi rendam kaki air hangat. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon*.

Hasil : Sebelum diberikan terapi rendam kaki air hangat mayoritas tekanan darah lansia tergolong dalam kategori hipertensi ringan dan sedang kemudian setelah diberikan terapi tergolong dalam kategori ringan.

Kesimpulan : Analisa data dengan *wilcoxon* mendapatkan hasil bahwa nilai signifikansi 0,000 yang artinya $p < \alpha$ (0,05) maka terdapat pengaruh terapi rendam kaki air hangat terhadap perubahan tekanan darah lansia hipertensi di Poslansia Amanah Klaten.

Kata kunci : Hipertensi, terapi rendam kaki, lansia

¹ Mahasiswa Keperawatan STIKES Duta Gama Klaten

² Pembimbing I

³ Pembimbing II

THE EFFECT OF FOOT BATH THERAPY USING WARM WATER TOWARD THE CHANGES OF BLOOD PRESURE IN ELDERLY WITH HYPERTENSION IN AMANAH ELDERLY GROUP

ABSTRACT

Widha Rayuningtyas¹, Feri Catur Yuliani², Erlina Hermawati³

Background: Hypertension in the elderly in Central Java still occupies the largest proportion of all non-communicable diseases in the amount of 57.87%. One of the non-pharmacological therapies that can be done for hypertension is by giving foot bath therapy using warm water.

Objective: To determine the effect of foot bath therapy using warm water toward changes of blood pressure in elderly with hypertension in Amanah elderly group.

Research Methods: This research is a type of pre-experimental research with one group pretest-posttest research design. The population of this study was all the elderly in Amanah elderly group, as many as 60 elderly. The sampling technique was purposive sampling of 37 elderly people. The instruments used were in the form of a pretest - posttest blood pressure observation sheet and SOP of foot bath therapy with warm water. The data were analyzed by using the Wilcoxon test.

Results: Before being given warm water foot bath therapy, the majority of elderly blood pressure was classified into mild and moderate hypertension category and then after being given the therapy classified as mild category.

Conclusion: Analysis of data with Wilcoxon get results that the significance value is 0,000 which means $p < \alpha$ (0.05) then there is the effect of warm water foot bath therapy towards the changes of blood pressure in hypertensive elderly in Amanah elderly group.

Keywords: Hypertension, foot bath therapy, elderly

¹ Nursing Student of STIKES Duta Gama Klaten

² 1st Advisors

³ 2nd Advisors

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi termasuk dalam penyakit yang mematikan dan sebagian besar dari kasus ini tidak memperlihatkan adanya tanda dan gejala. Penyakit ini mampu menyerang siapa saja baik tua maupun muda. Hipertensi juga memasuki peringkat ke 2 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit di Indonesia. Penderita hipertensi lebih banyak menyerang wanita (30%) dan pria (29%), sekitar (80%) kenaikan kasus hipertensi terjadi terutama di Negara berkembang (Triyanto, 2014). Menurut data yang dilaporkan presentase kasus hipertensi tertinggi adalah Wonosobo yaitu 42,82%, diikuti oleh Tegal 40,67% dan Kebumen 39,55%, Kabupaten atau kota dengan presentase kasus hipertensi terendah yaitu Pati 4,50%,

Batang 4,75% dan Jepara 5,55% sedangkan di Kabupaten Klaten sendiri sebesar 53.362 jiwa (6,38%) dengan rincian 19.761 jiwa berjenis kelamin laki-laki (37%) dan 33.601 jiwa (63%) berjenis kelamin perempuan 27,55 % (Profil Kesehatan Kabupaten Klaten, 2017).

Hipertensi memiliki beberapa metode dalam pengobatannya yaitu dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Salah satu terapi non farmakologi yang mampu diterapkan yaitu dengan hidroterapi. Hidroterapi merupakan sebuah teknik yang menggunakan air sebagai media untuk menghilangkan rasa sakit dan mengobati penyakit. Hidroterapi memiliki efek relaksasi bagi tubuh, sehingga mampu merangsang pengeluaran endorphin dalam tubuh dan menekan hormon adrenalin (Pranata, 2014). Terapi

rendam kaki mampu dilakukan oleh lansia karena dalam terapi ini tidak memerlukan alat dan bahan yang sulit didapatkan sehingga lansia mampu melakukan secara mandiri di rumah (Santoso, 2015). Menurut penelitian Solechah (2017) hidroterapi dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Penyakit hipertensi banyak menyerang pada kelompok lansia. Lansia merupakan bagian dari anggota keluarga dan anggota masyarakat yang semakin bertambah jumlahnya sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Poslansia Amanah Klaten pada tanggal 2 Januari 2019 didapatkan data bahwa terdapat 37 lansia mengalami hipertensi dari total 52 lansia. Saat peneliti melakukan wawancara

dengan 11 lansia mereka mengatakan bahwa hanya meminum obat yang diberikan oleh petugas poslansia untuk penyakit hipertensinya dan mereka belum terpapar informasi mengenai pengobatan non-farmakologis (terapi rendam kaki) dapat menurunkan tekanan darah. Terapi rendam kaki merupakan suatu terapi yang mampu dilakukan oleh lansia karena terapi rendam kaki ini tidak memerlukan alat dan bahan yang sulit didapatkan sehingga lansia mampu melakukan secara mandiri.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh terapi rendam kaki menggunakan air hangat terhadap perubahan tekanan darah lansia hipertensi di Poslansia Amanah Kabupaten Klaten.

menjadi pengembangan penelitian lebih lanjut. menit kemudian diukur kembali setelah terapi rendam kaki air hangat.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan pada bulan April 2019 di Poslansia Amanah Klaten. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode *pre experiment* dan desain *one group pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 52 lansia. Sampel yang digunakan yaitu sebanyak 37 lansia dengan teknik *sampling purposive sampling* yang memiliki kriteria inklusi dan eksklusi. Sejumlah 37 lansia diukur tekanan darah menggunakan tensimeter jarum yang sudah dilakukan uji kalibrasi sebelum diberikan terapi rendam kaki. Rendam kaki dilakukan selama 15

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia (N:37)

No	Karakteristik	f	%
1	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	9	24,3%
	b. Perempuan	28	75,7%
	Total	37	100,0%
2	Usia		
	a. 60-64 tahun	8	21,6%
	b. 65-69 tahun	12	32,4%
	c. 70-74 tahun	17	45,9%
	Total	37	100,0%

Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 responden (75,7%). Berdasarkan usia responden mayoritas berusia 70-74 tahun sebanyak 17 responden (45,9%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi tekanan darah responden sebelum dilakukan intervensi (N:37)

No	Kategori	f	%
1	Hipertensi Ringan	15	40,5%
2	Hipertensi Sedang	15	40,5%
3	Hipertensi Berat	6	16,2%
4	Hipertensi Maligna	1	2,7%
	Total	37	100,0%

Berdasarkan tabel 2 diketahui mayoritas responden masuk dalam

kategori hipertensi ringan dan sedang sebanyak 15 responden (40,5%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi tekanan darah responden setelah dilakukan intervensi (N:37)

No	Kategori	f	%
1	Hipertensi Ringan	24	64,9%
2	Hipertensi Sedang	10	27,0%
3	Hipertensi Berat	2	5,4 %
4	Hipertensi Maligna	1	2,7%
Total		37	100,0%

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa mayoritas responden masuk dalam kategori hipertensi ringan sebanyak 24 responden (64,9%).

Penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon* yang digunakan untuk mengetahui pengaruh antara variabel yaitu pengaruh terapi rendam kaki menggunakan air hangat terhadap perubahan tekanan darah lansia hipertensi.

Tabel 4. Analisa Bivariat

Perbedaan	N	Min-Max	P value
Sebelum (Pre-test)	37	1 - 4	0,000
Sesudah (Post-test)	37	1 - 3	

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa nilai signifikansi 0,000 yang artinya $p < \alpha$ (0,05) maka terdapat pengaruh terapi rendam kaki

menggunakan air hangat terhadap perubahan tekanan darah lansia hipertensi.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

a. Jenis kelamin

Berdasarkan jenis kelamin lansia pada poslansia Amanah Bero mayoritas berjenis kelamin perempuan, data ini dapat dilihat dari tabel yang menunjukkan jenis kelamin perempuan sebanyak 28 lansia (75,7%) dan 9 lansia (24,3%) berjenis kelamin laki-laki.

Sesuai dengan

penelitian Nopriani dkk (2018), bahwa perempuan cenderung memiliki resiko mengalami hipertensi lebih tinggi daripada laki-laki. Hal ini terjadi karena

perempuan mengalami masa menopause yang diakibatkan karena perempuan kehilangan hormon estrogen, dimana fungsi dari hormon estrogen melindungi pembuluh darah dari kerusakan. Pada penelitian tersebut sebanyak 92,2% perempuan mengalami hipertensi, sedangkan untuk laki-laki sebesar 7,1%. Penelitian ini di dukung dengan penelitian Pitriani dkk (2018) di dapatkan hasil uji sratistik bahwa faktor jenis kelamin pada lansia perempuan berisiko 28,3 kali untuk mengalami kejadian hipertensi dibandingkan dengan lansia yang berjenis kelamin laki-laki. Namun terdapat perbedaan dari penelitian Junaedi (2013) yang mengatakan bahwa kaum laki-

laki lebih banyak menderita hipertensi, namun hal ini akan terjadi pada saat setelah umur 55 tahun.

b. Usia

Pada penelitian ini berdasarkan usia responden mayoritas berusia 70-74 tahun sebanyak (45,9%). Penelitian ini di dukung dengan penelitian Rahajeng (2016) menemukan bahwa pada lansia 60-64 tahun terjadi peningkatan risiko hipertensi sebesar 2,18 kali umur 65-69 tahun 2,45 kali. Hal ini terjadi karena pada usia tersebut arteri besar kehilangan kelenturannya dan akan berubah menjadi kaku karena itu pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit dari pada biasanya dan

menyebabkan naiknya tekanan darah. Sesuai dengan penelitian Sudaryanti dkk (2019) bahwa tekanan darah tinggi biasanya terjadi pada usia lebih tua. Pada usia antara 30-65 tahun tekanan sistolik meningkat rata-rata sebanyak 20 mmHg dan terus meningkat setelah usia 70 tahun. Peningkatan risiko yang berkaitan dengan faktor usia ini sebagian besar menjelaskan tentang hipertensi sistolik terisolasi dan dihubungkan dengan peningkatan *peripheral vascular resistance* (hambatan aliran darah dalam pembuluh darah *perifer*al). Penelitian ini di dukung oleh penelitian Pratiwi (2017) dengan hasil karakteristik reponden mayoritas

berusia 60-74 tahun sejumlah 30 lansia (85,7%).

2. Tekanan darah lansia sebelum dilakukan intervensi

Berdasarkan tekanan darah sebelum diberikan intervensi dapat dilihat bahwa tekanan darah sistolik dari 37 responden terdapat 15 lansia (40,5%) dalam kategori hipertensi ringan, 15 lansia (40,5%) dalam kategori hipertensi sedang, 6 lansia (16,2%) dalam kategori hipertensi berat, dan 1 lansia (2,7%) dalam kategori hipertensi maligna. Menurut analisa peneliti mayoritas tekanan darah responden yang sebagian besar masuk dalam kategori sedang dikarenakan responden belum mengetahui informasi mengenai pengobatan hipertensi secara non farmakologi yang bisa dilakukan secara mandiri di

rumah yaitu dengan cara merendam kaki menggunakan air hangat. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan hipertensi yaitu kurang olahraga. Kurangnya aktivitas fisik dapat menaikkan risiko tekanan darah, orang yang tidak aktif atau tidak banyak aktivitas cenderung memiliki detak jantung lebih cepat dan otot jantung harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi dan semakin besar pula kekuatan yang mendesak arteri Pratiwi (2017). Hasil penelitian ini di dukung oleh Astuti (2017) bahwa dari hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah melakukan senam hipertensi. Olahraga dapat meningkatkan curah jantung yang akan disertai meningkatnya distribusi oksigen ke bagian tubuh yang

membutuhkan, sedangkan pada bagian-bagian yang kurang memerlukan oksigen akan terjadi vasokonstriksi, misalnya traktus digestivus. Meningkatnya curah jantung pasti akan berpengaruh terhadap tekanan darah. Olahraga juga dapat menyebabkan perubahan besar pada sistem sirkulasi dan pernapasan. Olahraga teratur dapat menurunkan tekanan sistolik maupun diastolik pada penderita hipertensi.

3. Tekanan darah lansia setelah dilakukan intervensi.

Berdasarkan tekanan darah setelah dilakukan intervensi terdapat tekanan darah sistolik yang bervariasi hal ini dikarenakan respon tubuh setiap orang berbeda-beda pada saat diberikan rendam kaki. Pada

penelitian ini didapatkan hasil bahwa ada penurunan tekanan darah sistolik dari 37 responden dan 36 responden mengalami perubahan pada tekanan darah. Hasil penelitian ini di dukung oleh Ilkafah (2016) dengan hasil bahwa sebelum diberikan terapi rendam kaki air hangat dari 72 responden terdapat 41 responden mengalami penurunan tekanan darah.

Menurut Sekarningrum dkk (2016) mengemukakan bahwa terapi rendam kaki membantu meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi edema dan meningkatkan relaksasi otot.

Manfaat rendam kaki air hangat menurut Damayanti (2014) yaitu efek panas atau hangat yang dapat menyebabkan zat cair, padat dan gas mengalami pemuaian ke

segala arah dan dapat meningkatkan reaksi kimia.

Efek biologis panas atau hangat dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Tekanan hidros tatik air terhadap tubuh mendorong aliran darah dari kaki menuju kerongga dada dan darah akan berakumulasi di pembuluh darah besar jantung. Air hangat akan mendorong pembesaran pembuluh darah dan meningkatkan denyut jantung. Damayanti (2014).

4. Pengaruh Pemberian Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada

perubahan tekanan darah responden pada saat *pre test* mayoritas responden memiliki kategori hipertensi ringan dan sedang kemudian diberikan terapi rendam kaki air hangat selama 15 menit dan hasil yang didapatkan adalah adanya selisih rata-rata tekanan darah yang diukur dari *pre test* hingga *post test* yaitu dengan $p=0,000$ ($p<0,05$) maka menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terjadi perubahan yang signifikan tekanan darah yang diukur dari sebelum dan setelah intervensi.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Sekarningrum dkk (2016) bahwa 17 responden mengalami penurunan tingkat hipertensi menjadi kategori hipertensi ringan yang

sebelumnya masuk ke dalam hipertensi sedang kemudian 69 responden mengalami penurunan tekanan darah menjadi normal. Sesuai dengan penelitian Sudaryanti dkk (2019), didapatkan data tingkat hipertensi responden sesudah dilakukan terapi rendam kaki pada penderita hipertensi di Banjar Sri Mandala yaitu 2 responden (13,32%) masuk dalam kategori normal, 10 responden (66,68%) masuk dalam kategori prehipertensi, 3 responden (20,00%) kategori hipertensi derajat I dan tidak ada responden yang masuk dalam kategori hipertensi derajat II.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Perubahan

Tekanan Darah Lansia Hipertensi Di
Poslansia Amanah Klaten didapatkan
kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 responden (75,7%).
2. Karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas berusia 70-74 tahun sebanyak 17 responden (45,9%).
3. Tekanan darah pada lansia sebelum diberikan terapi rendam kaki air hangat di poslansia Amanah Klaten sebagian besar masuk dalam kategori hipertensi ringan dan sedang sebanyak 15 responden (40,5%).
4. Tekanan darah pada lansia setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat di poslansia Amanah Klaten sebagian besar masuk

dalam kategori hipertensi ringan sebanyak 24 responden (64,9%).

5. Ada pengaruh pemberian terapi rendam kaki air hangat terhadap perubahan tekanan darah lansia hipertensi di Poslansia Amanah Klaten ditandai dengan nilai $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05$).

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan
Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan bahan referensi dan ilmu pengetahuan bahwa terapi rendam kaki menggunakan air hangat dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.
2. Bagi Profesi Keperawatan
Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan sebagai bahan pertimbangan untuk penatalaksanaan hipertensi sehingga dapat diambil langkah-

langkah sebagai upaya untuk meningkatkan mutu dan kualitas dalam bidang pelayanan.

3. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan bahan pertimbangan responden untuk memilih pengobatan non farmakologi yang tepat dan mudah dilakukan secara mandiri dirumah.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk penelitian selanjutnya dapat menggunakan desain penelitian yang berbeda sehingga hasil penelitian bisa lebih baik lagi.

Damayanti, 2014. *Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Hidroterapi Rendam Hangat pada Penderita Hipertensi*. Semarang: Stikes Ngudi Waluyo

Ilkafah, I. 2016. *Perbedaan Penurunan Tekanan Darah Lansia Dengan Obat Anti Hipertensi Dan Terapi Rendam Air Hangat Di Wilayah Kerja Puskesmas Antara Tamalanrea Makassar*. PHARMACON, 5(2).

Junaedi, dkk. 2013. *Hipertensi Kandas Berkat Herbal*. Jakarta : F Media.

Nopriani dkk, 2018. *Efektivitas Kombinasi Relaksasi Otot Progresif dan Rendam Kaki Air Hangat terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi*. *Dinamika Kesehatan*, Vol 9 No 2

Pitriani, dkk. 2018. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbi Pesisir*. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, Vol 9 No 1

DAFTAR PUSTAKA

Astuti, 2017. *Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Desa Blembem Wilayah Kerja Puskesmas Gondangrejo*. *Jurnal KesMaDaSka*

Pranata, A.E. Yuwanto, M.A.2014. *Pengaruh Hidroterapi (Rendam Kaki Air Hangat) Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Di Desa Sumbersari Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso*. *Jurnal Kesehatan dr. Soebandi*. 2 : 121-177.

- Pratiwi. 2017. *Efektifitas Pemberian Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Campuran Garam dan Serai Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Lansia Dengan Hipertensi Di Posyandu Lansia Kresna Kelurahan Mangunharjo Kota Madiun*. Stikes Bhakti Husada Mulia. *Skripsi*
- Profil Kesehatan Kabupaten Klaten. 2017. Data Dan Informasi Kesehatan. http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2017.pdf diakses pada tanggal 30 Januari
- Rahajeng, dkk. 2016. *Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia*. Majalah Kedokteran Indonesia.
- Santoso, D. 2015. *Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Khatulistiwa Kota Pontianak*. Universitas TANJUNGPURA, Naskah
- Sekarningrum, dkk. 2016. *Pengaruh Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat dengan Campuran Garam dan Serai terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Podorejo Rw 8 Ngaliyan*. P-ISSN:2086-3071, E-ISSN: 2443-09000, Vol 7 No 1
- Sudaryanti, dkk. 2019. *Efektivitas Pemberian Hidroterapi Rendam Kaki pada Penderita Hipertensi di Banjar Mandala, Kelurahan Dauharu Kabupaten Jembrana*. P-ISSN: 2086-5783, Vol 01 No 01
- Solechah, N., Massie, G., & Rottie, J. V. 2017. *Pengaruh Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Dengan Hipertensi Di Puskesmas Bahu Manado*. Jurnal Keperawatan, 5 (1).
- Triyanto, Endang. 2014. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

**PENGARUH TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT
TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA
LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH
KERJA UPK PUSKESMAS KHATULISTIWA
KOTA PONTIANAK**

*The Effect of Foot Soaking Therapy with Warm Water to Decrease Blood Pressure of Elderly with Hypertension
in UPK Puskesmas Khatulistiwa Pontianak*

Oleh :
Dwi Agung Santoso*
Ernawati**
M. Ali Maulana***

Abstrak

Latar Belakang: Lansia mengalami penurunan diberbagai sistem tubuh, diantaranya berdampak pada tekanan darah. Peningkatan tekanan darah yang tidak ditangani akan menyebabkan komplikasi seperti stroke dan gagal jantung. Rendam kaki air hangat merupakan salah satu terapi komplementer yang bisa menurunkan tekanan darah. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh terapi rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian Pre Eksperiment, tipe *pretest* dan *posttest* design. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia penderita hipertensi di wilayah kerja UPK Puskesmas Khatulistiwa Kota Pontianak. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Teknik pengambilan data dengan cara observasi menggunakan *sphygmomanometer* air raksa. Analisa data dengan menggunakan uji *t-dependent (paired sample test)* dan *wilcoxon test*. **Hasil:** Hasil pengkajian sebelum dilakukan terapi sebagian besar lansia mengalami hipertensi derajat I. Hasil uji statistik dengan uji *t* berpasangan didapatkan bahwa nilai *p* diastolik yaitu 0,000 ($<0,05$) dan hasil uji Wilcoxon pada tekanan darah sistolik didapatkan bahwa nilai *p* sistolik yaitu 0,001 ($<0,05$), sehingga H_0 ditolak. **Kesimpulan:** Ada pengaruh terapi rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja UPK Puskesmas Khatulistiwa Kota Pontianak. Lansia dengan hipertensi dapat menggunakan terapi rendam kaki air hangat dalam mengatasi hipertensi yang dialami, sebagai bentuk terapi komplementer yang murah dan mudah dilakukan secara mandiri.

Kata kunci: Lansia, Hipertensi, Terapi Rendam Kaki Air Hangat

*Nursing Student at Faculty of Medicine of Tanjungpura University, Pontianak

**1st Thesis Supervisor, Head of Basic Service and Referrals, Health Departement of West Borneo Province

***2nd Thesis Supervisor, Nursing lecturer in Faculty of Medicine of Tanjungpura University, Pontianak

Abstract

Background: The elderly people experienced the decrease of body systems, with one of them has effect on blood pressure. The untreated of the increased blood pressure will lead to complications such as stroke and heart failure. Foot soaking therapy is a complementary therapies that can lower blood pressure. **Purpose:** This research has purpose to know if there is effect of foot soaking therapy with warm water to decrease blood pressure of elderly with hypertension. **Method:** This research is Pre-experiment research, with pretest and post-test design. The sample in this research is the elderly with hypertension in UPK Puskesmas Khatulistiwa Pontianak. The technique of sampling is using purposive sampling. The technique of data retrieval with observation using *sphygmomanometer* mercury. The analysis of data using *t-dependent test (paired sample test)* and *Wilcoxon test*. **Result:** The result of the earlier assessment before doing therapy mostly the elderly has hypertension grade I. The result of statistic test with *t-dependent (paired sample test)* is *p* diastolic 0,000 ($<0,05$) and *wilcoxon test* with systolic blood pressure resulted *p* systolic is 0,001 ($<0,05$), so that if H_0 rejected. **Conclusion:** There is effect of foot soaking therapy with warm water to decrease blood pressure of elderly with hypertension in UPK Puskesmas Khatulistiwa Pontianak. The elderly with hypertension can use warm water foot soaking therapy in hypertension experienced, as a form of complementary therapy is inexpensive and easy to do independently.

Keywords : Elderly, Hypertension, Soaking The Foot in Warm Water Therapy

*Mahasiswa Prodi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak

**Pembimbing 1 Skripsi, Kepala Seksi Pelayanan Dasar dan Rujukan, Dinas Kesehatan Provinsi Kal-Bar

***Pembimbing 2 Skripsi, Dosen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak

PENDAHULUAN

Lanjut usia atau yang biasa disebut dengan lansia merupakan bagian dari proses tumbuh kembang (Azizah, 2010). Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 dalam Bab 1 Pasal 1 ayat 2, lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas (Nugroho, 2009).

Penduduk diseluruh dunia dengan kelompok lanjut usia (lansia) yang berumur 60 tahun ke atas mengalami pertumbuhan dengan cepat dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Indonesia adalah salah satu negara yang terletak di Asia Tenggara yang memasuki era penduduk berstruktur tua karena jumlah penduduk yang berusia di atas 60 tahun telah mencapai di atas 7 persen dari keseluruhan penduduk. Peningkatan jumlah penduduk lansia ini disebabkan oleh peningkatan derajat kesehatan dan kesejahteraan penduduk yang akan berpengaruh pada peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) di Indonesia (Kemenkes RI, 2013).

Pada tahun 2013 penduduk provinsi Kalimantan Barat mencapai 4,6 juta jiwa. Provinsi Kalimantan Barat merupakan provinsi yang mengalami peningkatan jumlah populasi lansia yang cukup pesat yaitu 273 ribu jiwa pada tahun 2010 dan meningkat menjadi 295 ribu jiwa pada tahun 2013. Diperkirakan jumlah lansia ini akan terus mengalami peningkatan (BPS, 2014).

Dalam perkembangan lansia, penurunan fungsi tubuh akan banyak terjadi. Penurunan fungsi tubuh pada lansia diakibatkan karena proses penuaan. Proses penuaan merupakan proses yang mengakibatkan perubahan-perubahan meliputi perubahan fisik, psikologis, dan psikososial. Pada perubahan fisiologis terjadi penurunan sistem kekebalan tubuh dalam menghadapi gangguan dari dalam maupun luar tubuh. Salah satu gangguan kesehatan yang paling banyak dialami oleh lansia adalah pada sistem kardiovaskuler (Maryam,

Ekasari, Rosidawati, Jubaeadi & Batubara, 2008).

Secara alamiah lansia akan mengalami penurunan fungsi organ dan mengalami perubahan tekanan darah. Oleh sebab itu, lansia dianjurkan untuk selalu memeriksakan tekanan darah secara teratur agar dapat mencegah penyakit kardiovaskuler khususnya hipertensi (Martono & Pranaka, 2009).

Tekanan darah merupakan gaya yang diberikan oleh darah terhadap dinding pembuluh darah akibat kontraksi jantung dan dipengaruhi oleh elastisitas dinding pembuluh. Secara klinis, pengukuran tekanan dalam arteri adalah pada saat sistol ventrikel dan diastol ventrikel (Tortora & Derrickson, 2009). Pengukuran tekanan darah pada seseorang tidak dapat diukur dengan adekuat melalui satu kali pengukuran saja. Tekanan darah berubah dengan cepat bahkan pada kondisi kesehatan yang optimal. Perubahan tekanan darah bisa terjadi pada seseorang, hal ini dipengaruhi oleh usia, stres, etnik, jenis kelamin, variasi harian, obat-obatan, merokok, aktivitas dan berat badan. Kemungkinan seseorang mengalami hipertensi akan semakin tinggi saat usia semakin bertambah (Perry & Potter, 2010).

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai peningkatan kronik pada tekanan darah, yang tekanan sistoliknya di atas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya di atas 90 mmHg. Menurut WHO batas normal tekanan darah adalah 120-140 mmHg tekanan sistolik dan 80-90 mmHg tekanan diastolik. Seseorang dinyatakan mengidap hipertensi bila tekanan darahnya >140/90 mmHg (Fauci, Braunwald, Kasper, Hauser, Longo, Jameson, et al, 2012). Seseorang yang hipertensi akan mengalami keluhan seperti sakit kepala, pandangan kabur, sering berkemih, dan bahkan kadang-kadang terjadi pembengkakan akibat tekanan kapiler (Corwin, 2009).

Pada penderita hipertensi di Indonesia menunjukkan 60% tatalaksana terapi menggunakan

obat-obatan, 30% menggunakan *herbal therapy* dan 10% *fisikal terapi* (Kusmana, 2006). Pengobatan secara non-farmakologis dapat dilakukan dengan mengubah gaya hidup yang lebih sehat dan melakukan terapi dengan rendam kaki menggunakan air hangat yang bisa dilakukan setiap saat. Efek rendam kaki air hangat sama dengan berjalan dengan kaki telanjang selama 30 menit. Para penderita hipertensi kebanyakan hanya mengonsumsi obat-obatan dan menghindari makanan asin saja untuk menurunkan tekanan darah, sedangkan tindakan pemberian terapi rendam kaki air hangat belum pernah dilakukan dan sampai saat ini pengaruhnya terhadap perubahan tekanan darah masih belum dijelaskan (Kusumaastuti, 2008).

Secara ilmiah air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh. Hangatnya air membuat sirkulasi darah menjadi lancar (Hlembing, 2000). Oleh karena itu, penderita hipertensi dalam pengobatannya tidak hanya menggunakan obat-obatan, tetapi bisa menggunakan alternatif non-farmakologis dengan menggunakan metode yang lebih mudah dan murah yaitu dengan menggunakan terapi rendam kaki air hangat yang bisa dilakukan di rumah. Air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh sehingga rendam kaki air hangat dapat digunakan sebagai salah satu terapi yang dapat memulihkan otot sendi yang kaku serta menyembuhkan stroke apabila dilakukan melalui kesadaran dan kedisiplinan (Kusumaastuti, 2008).

Penelitian terkait yang pernah dilakukan oleh Triyadini (2010) terapi message dengan terapi mandi air hangat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan skala insomnia, dari 5 orang responden 3 orang yang menderita insomnia sedang menjadi insomnia ringan, dan 2 orang yang menderita insomnia ringan menjadi tidak insomnia. Penelitian terkait selanjutnya yaitu oleh Eli Susanto (2011) terapi rendam air hangat

terhadap penurunan nyeri osteoporosis di Unit Rehabilitas Sosial Wening Wardoyo Ungaran menurut penelitian ini ada beberapa keterbatasan yang peneliti hadapi diantaranya kesulitan dalam literatur kemudian ketidakpercayaan responden terhadap kompres/mandi rendam air hangat yang dapat menurunkan nyeri, mereka beranggapan bahwa rendam air hangat tidak bisa memberikan efek apa-apa karena mereka lebih cenderung kepenanganan nyeri secara farmakologis dan pijat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 11 Februari 2015, peneliti melakukan studi pendahuluan didapatkan 74 lansia penderita hipertensi pada tahun 2012, 104 lansia penderita hipertensi pada tahun 2013, dan 125 lansia penderita hipertensi pada tahun 2014. Terjadi peningkatan lansia penderita hipertensi yang signifikan di wilayah kerja UPK Puskesmas Khatulistiwa. Rata-rata pasien diberikan dosis obat 2x1 dan 3x1, masing-masing pasien diberikan jumlah obat yang dapat digunakan selama 10 hari. Masalah yang sering muncul adalah ketidakmampuan lansia untuk kembali lagi ke puskesmas untuk berobat dikarenakan penurunan kemampuan fisik. Petugas puskesmas melakukan PTM sebanyak 2 kali dalam sebulan. Hal ini tentu belum cukup memenuhi kebutuhan lansia dalam hal pemenuhan obat sehingga diperlukan suatu cara yang lebih efisien dan dapat dilakukan secara mandiri oleh lansia di rumah untuk mencegah timbulnya gejala-gejala peningkatan tekanan darah yang dapat terjadi karena lansia tidak lagi minum obat dikarenakan ketidakmampuan lansia untuk berobat ke puskesmas. Salah satu cara yang dapat digunakan adalah dengan cara menggunakan air hangat untuk merendam kaki bertujuan untuk menstabilkan atau menurunkan tekanan darah yang secara fisiologis air hangat dapat melebarkan pembuluh darah kapiler.

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti merasa perlu untuk mengetahui bagaimana pengaruh terapi rendam kaki menggunakan air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja UPK Puskesmas Khatulistiwa Kota Pontianak.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian pre-eksperimental dengan model *one group pretest-posttest design* tanpa adanya kelompok kontrol. Pendekatan *one group pretest-posttest design* menggunakan satu kelompok subjek, dimana peneliti melakukan pengukuran tekanan darah terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi (*pretest*), setelah diberikan intervensi, kemudian dilakukan kembali pengukuran tekanan darah setelah diberikan intervensi (*posttest*) (Hidayat, 2008).

Populasi pada penelitian ini adalah semua lansia penderita hipertensi di wilayah kerja UPK Puskesmas Khatulistiwa Kota Pontianak. Teknik sampling yang digunakan yaitu teknik *Non Probability Sampling* dengan *Purposive Sampling*.

Terapi dilakukan antara pukul 09.00 – 11.00 WIB. Tindakan terapi rendam kaki air hangat ini dilakukan 1 kali untuk setiap responden dengan suhu 40°C. Pengukuran tekanan darah dilakukan sebelum dan setelah dilakukan terapi.

Pengelolaan dan analisa data menggunakan analisa statistik komputer. Setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengelolaan data dengan Uji T berpasangan (*Paired Sample T-Test*) dan Uji *Wilcoxon*.

HASIL PENELITIAN

Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi karakteristik responden

Jenis Kelamin	n	(%)
Laki-laki	4	25 %
Perempuan	12	75 %
Total	16	100 %

Usia	n	(%)
Elderly (60-74)	14	87,5 %
Old (75-90)	2	12,5 %
Very Old (≥ 90)	0	0 %
Total	16	100 %

Riwayat Hipertensi	n	(%)
Ya	11	68,75 %
Tidak	5	31,25 %
Total	16	100 %

Tekanan Darah Pretest	n	(%)
Normal	0	0 %
Pre Hipertensi	0	0 %
Hipertensi derajat I	9	56,25 %
Hipertensi derajat II	7	43,75 %
Total	16	100 %

Tekanan Darah Posttest	n	(%)
Normal	0	0 %
Pre Hipertensi	2	12,5 %
Hipertensi derajat I	11	68,75 %
Hipertensi derajat II	3	18,75 %
Total	16	100 %

Berdasarkan hasil analisis pada tabel diatas dapat dilihat bahwa jumlah responden terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 12 orang (75%). Sedangkan jumlah responden laki-laki berjumlah 4 orang (25%). Rentang usia responden dalam penelitian ini adalah antara lanjut usia (60 tahun -74 tahun) hingga usia sangat tua (>90 tahun). Jumlah responden terbanyak adalah lanjut usia yaitu sebanyak 14 orang (87,5%) dan paling sedikit adalah lanjut usia tua yaitu sebanyak 2 orang (12,5%). Sebagian besar responden memiliki riwayat hipertensi yaitu sebanyak 11 responden (68,75%) dan 5 responden (31,25%) tidak memiliki riwayat hipertensi. Tingkat tekanan darah responden sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat dari 16 responden, sebanyak 9 responden (56,25%) mengalami hipertensi derajat I

dan 7 responden (43,75%) mengalami hipertensi derajat II. Tingkat tekanan darah responden setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat tingkat tekanan darah pada responden didapatkan bahwa sebanyak 2 responden (12,5%) mengalami pre hipertensi, 11 responden (68,75%) mengalami hipertensi derajat I dan 3 responden (18,75%) mengalami hipertensi derajat II

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden dalam penelitian ini terdapat lebih banyak berjenis kelamin perempuan 75% sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 25%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mubin (2010) tentang karakteristik dan pengetahuan pasien dengan motivasi melakukan kontrol tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Sragi 1 Pekalongan yang menghasilkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak menderita hipertensi sebanyak 49 orang, dibandingkan laki-laki sebanyak 39 orang, menyatakan perempuan mempunyai resiko lebih tinggi untuk menderita penyakit hipertensi. Menurut Potter & Perry (2005) setelah menopause wanita cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi dari pada pria.

Kategori responden dalam penelitian ini antara kategori lanjut usia (60-74 tahun) hingga usia sangat tua (>90 tahun). Terdapat lebih banyak yang berada pada kategori lanjut usia yaitu sebanyak 14 orang (87,5%) dan total jumlah responden. Dengan keadaan ini para responden mengatakan malas untuk *check up* kesehatan atau kontrol ke puskesmas dan rumah sakit terdekat disebabkan malas dan mengaku tidak mampu lagi untuk pergi dengan jarak yang cukup jauh. Keadaan hipertensi pada penderita kelompok kontrol banyak disebabkan oleh faktor usia. Hasil ini menyatakan bahwa kemungkinan penderita hipertensi kelompok kontrol disebabkan oleh hipertensi esensial. Hal ini sesuai dengan penelitian

Agnesia (2012) yang menyatakan usia merupakan salah satu faktor resiko hipertensi, dimana resiko terkena hipertensi pada usia 60 tahun ke atas yaitu 11,340 kali lebih besar bila dibandingkan dengan usia kurang dari sama dengan 60 tahun.

Semakin tua seseorang pengaturan metabolisme zat kapur (kalsium) terganggu, sehingga banyak zat kapur yang beredar bersama darah. Banyak kalsium dalam darah (hiperkalsemia) menyebabkan darah semakin lebih padat, sehingga tekanan darah menjadi meningkat. Endapan kalsium di dinding pembuluh darah (arteriosklerosis) menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Akibatnya, aliran darah menjadi terganggu. Hal ini dapat memacu peningkatan tekanan darah. Bertambahnya usia juga menyebabkan elastisitas arteri berkurang. Arteri tidak dapat lentur dan cenderung kaku, sehingga volume darah yang mengalir sedikit kurang lancar. Agar kebutuhan darah jaringan tercukupi, maka jantung harus memompa darah lebih kuat lagi. Keadaan ini diperburuk lagi dengan adanya arteriosklerosis, sehingga tekanan darah semakin meningkat (Muhammadun, 2010).

Sedangkan untuk riwayat hipertensi responden dalam penelitian ini memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga. Dari 16 responden, sebanyak 11 responden (68,75%) memiliki riwayat hipertensi. Riwayat keluarga yang menunjukkan adanya tekanan darah yang tinggi merupakan faktor resiko paling kuat bagi seseorang untuk mengidap hipertensi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kenia (2013) tentang pengaruh relaksasi (aroma terapi mawar) terhadap perubahan tekanan darah pada lansia yang menghasilkan bahwa dari 44 responden, sebanyak 37 responden (84,1%) memiliki riwayat hipertensi. Menurut Udjiyanti (2011) salah satu faktor penyebab hipertensi yaitu faktor genetik. Individu yang

mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi, berisiko tinggi untuk mendapatkan penyakit ini.

Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Khatulistiwa Kota Pontianak Sebelum Dilakukan Terapi Rendam Kaki Air Hangat

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap 16 responden, didapatkan lebih dari 50% responden mengalami hipertensi derajat I. Saat ditemui hampir keseluruhan responden mengalami tanda-tanda hipertensi yang jelas seperti sakit kepala, mata berkunang-kunang saat pagi hari dan saat terkena terik matahari, jantung berdebar, sering berkemih, sulit tidur, tekuk terasa berat dan telinga berdenging. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Cahyono 2008 gejala-gejala penyakit yang biasa terjadi baik pada penderita hipertensi, maupun pada seseorang dengan tekanan darah yang normal hipertensi yaitu sakit kepala, pusing, gelisah, jantung berdebar, perdarahan hidung, sukar tidur, sesak nafas, cepat marah, telinga berdenging, tekuk terasa berat, berdebar dan sering kencing dimalam hari.

Tekanan darah tinggi dalam jangka waktu lama akan merusak endotel arteri dan mempercepat aterosklerosis. Bila penderita memiliki faktor-faktor risiko kardiovaskular lain, maka akan meningkatkan mortalitas dan morbiditas akibat gangguan kardiovaskulanya tersebut. Menurut Studi Farmingham, pasien dengan hipertensi mempunyai peningkatan risiko yang bermakna untuk penyakit koroner, stroke, penyakit arteri perifer, dan gagal jantung (Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2006).

Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Khatulistiwa Kota Pontianak Setelah Dilakukan Terapi Rendam Kaki Air Hangat

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap 16 responden sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat didapatkan 9 orang lansia mengalami hipertensi derajat I dan 7 orang lansia mengalami hipertensi derajat II. Dapat disimpulkan bahwa 56,25% responden dalam penelitian ini mengalami hipertensi derajat I. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Astari (2012) menyebutkan bahwa dari 50 lansia yang menjadi responden, 48% lansia menderita penyakit hipertensi.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti dengan melakukan pengukuran tekanan darah sebelum diberikan terapi rendam kaki air hangat didapatkan data bahwa sebanyak 9 responden mengalami hipertensi derajat I dan 7 responden mengalami hipertensi derajat II atau dengan presentase 56,25% dari jumlah responden dalam penelitian ini, sedangkan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat yaitu 158,5 mmHg dan tekanan darah diastolik sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat yaitu 95 mmHg. Menurut Sudoyo, *et al.* (2009), seseorang dikatakan hipertensi tahap II apabila hasil pengukuran tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 160 mmHg atau tekanan darah diastolik berada pada lebih dari sama dengan 100 mmHg. Hipertensi derajat II merupakan derajat tertinggi menurut klasifikasi JNC 7.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoiroh (2014) yang mendapatkan hasil bahwa rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat 160 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat adalah 100 mmHg. Setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat, hasil rata-rata tekanan darah sistolik menurun menjadi 150 mmHg, sedangkan pada rata-rata tekanan darah

diastolik menurun menjadi 90 mmHg. Hasil penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan Destia, Umi & Priyanto (2014) tentang perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan hidroterapi rendam hangat pada penderita hipertensi di desa kebon dalam kecamatan jambu kabupaten semarang yang mendapatkan hasil rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dilakukan terapi rendam hangat 152,8 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik 97,1 mmHg. Setelah dilakukan terapi rendam hangat, hasil rata-rata tekanan darah sistolik menurun menjadi 133,7 mmHg, sedangkan pada rata-rata tekanan darah diastolik menurun menjadi 85,2 mmHg.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan jumlah penurunan tekanan darah responden ada yang penurunannya banyak dan ada juga yang penurunannya sedikit. Hal ini dikarenakan setiap individu memiliki respon tubuh yang berbeda-beda terhadap terapi rendam kaki air hangat. Melihat rata-rata tekanan darah sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat adalah sistoliknya sebesar 158,5 mmHg dan diastoliknya sebesar 95 mmHg, kategori hipertensi tersebut termasuk dalam kategori ringan. Pernyataan tersebut diperkuat oleh Joint National Communittee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC) yang mengatakan bahwa tekanan darah sistolik 140-159 mmHg dan diastolik 90-99 mmHg merupakan kategori hipertensi ringan.

Tabel 2 Hasil Uji T Berpasangan Tekanan Darah Diastolik Sebelum dan Sesudah Terapi Rendam Kaki Air Hangat

Variabel	Mean	Std Dev	P
Tekanan Diastolik <i>Pretest</i>	95,00	10,328	0,000
Tekanan Diastolik <i>Posttest</i>	89,75	9,191	

Berdasarkan tabel diatas dapat terlihat bahwa rata-rata dan standar deviasi tekanan darah diastolik sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat adalah 95,00 mmHg (hipertensi derajat I), dan 10,323. Pada pengukuran tekanan darah diastolik setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat didapatkan bahwa rata-rata dan standar deviasi adalah 89,75 mmHg (prehipertensi), dan 9,191. Hasil uji Wilcoxon pada tekanan darah sistolik dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 3 Hasil Uji Wilcoxon Tekanan Darah Sistolik Sebelum dan Sesudah Terapi Rendam Kaki Air Hangat

Variabel	Median (min-maks)	P
Tekanan Sistolik <i>Pretest</i>	163,5 (147-180)	0,001
Tekanan Sistolik <i>Posttest</i>	142,5 (125-160)	

Pada tekanan darah sistolik sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat didapatkan median 163,5 mmHg (Hipertensi derajat II). Tekanan darah sistolik terendah sebelum dilakukan terapi yaitu 147 mmHg (Hipertensi derajat I) dan tekanan darah sistolik tertinggi sebelum dilakukan terapi yaitu 180 mmHg (hipertensi derajat II). Sementara tekanan darah sistolik setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat memiliki nilai median yaitu 142,5 mHg (hipertensi derajat I) dengan tekanan darah sistolik terendah yaitu 125 mmHg (prehipertensi) dan tekanan darah sistolik tertinggi yaitu 160 mmHg (hipertensi derajat II).

Hasil uji statistik dengan uji t berpasangan didapatkan bahwa nilai *p* diastolik yaitu 0,000 ($<0,05$) dan hasil uji Wilcoxon pada tekanan darah sistolik didapatkan bahwa nilai *p* sistolik yaitu 0,001 ($<0,05$), yang artinya H_0 ditolak sehingga dapat dikatakan bahwa ada perbedaan tekanan darah yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan terapi rendam kaki air hangat pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPK Puskesmas Khatulistiwa Kota Pontianak. Setelah

responden dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan suhu air 40°C dalam waktu 20 menit selama satu kali. dinyatakan ada perbedaan tekanan darah yang signifikan setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat. Karena setelah pemberian terapi, dilakukan pengukuran tekanan darah ulang (*posttest*) sehingga peneliti bisa melihat/mendapatkan hasil pengukuran tekanan darah bahwa hasilnya ada penurunan tekanan darah yang signifikan setelah pemberian terapi rendam kaki air hangat.

Manfaat/efek hangat adalah efek fisik panas/hangat yang dapat menyebabkan zat cair, padat, dan gas mengalami pemuaian ke segala arah dan dapat meningkatkan reaksi kimia. Pada jaringan akan terjadi metabolisme seiring dengan peningkatan pertukaran antara zat kimia tubuh dengan cairan tubuh. Efek biologis panas/hangat dapat menyebabkan dilatasi 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. Respon dari hangat inilah yang dipergunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan dalam tubuh (Destia, Umi & Priyanto, 2014). Menurut Walker (2011), merendam kaki dengan air hangat akan membuat pembuluh darah melebar dan meningkatkan sirkulasi darah. Ini dapat merelaksasi seluruh tubuh dan mengurangi kelelahan dari hari yang penuh dengan aktifitas.

Menurut Destia, Umi & Priyanto (2014). prinsip kerja terapi rendam kaki air hangat dengan mempergunakan air hangat yaitu secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas/hangat dari air hangat ke dalam tubuh akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan penurunan ketegangan otot sehingga dapat melancarkan

peredaran darah yang akan mempengaruhi tekanan arteri oleh baroreseptor pada sinus kortikus dan arkus aorta yang akan menyampaikan impuls yang dibawa serabut saraf yang membawa isyarat dari semua bagian tubuh untuk menginformasikan kepada otak perihal tekanan darah, volume darah dan kebutuhan khusus semua organ ke pusat saraf simpatis ke medulla sehingga akan merangsang tekanan sistolik yaitu regangan otot ventrikel akan merangsang ventrikel untuk segera berkontraksi. Pada awal kontraksi, katup aorta dan katup semilunar belum terbuka. Untuk membuka katup aorta, tekanan di dalam ventrikel harus melebihi tekanan katup aorta. Keadaan dimana kontraksi ventrikel mulai terjadi sehingga dengan adanya pelebaran pembuluh darah, aliran darah akan lancar sehingga akan mudah mendorong darah masuk ke jantung sehingga menurunkan tekanan sistoliknya. Pada tekanan diastolik keadaan releksasi ventrikular isovolemik saat ventrikel berelaksasi, tekanan di dalam ventrikel turun drastis, aliran darah lancar dengan adanya pelebaran pembuluh darah sehingga akan menurunkan tekanan diastolik. Maka dinyatakan ada hubungan yang signifikan antara terapi rendam kaki air hangat dengan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik (Perry & Potter, (2006) dalam Destia, Umi & Priyanto (2014)).

KESIMPULAN

Responden dalam penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan (75%), rentang usia responden dalam penelitian ini antara usia lanjut hingga usia sangat tua dan mayoritas berada pada lanjut usia (87,5%). Tekanan darah responden sebelum dilakukan intervensi rata-rata tekanan darah sistolik yaitu 158,50 mmHg dan setelah dilakukan terapi mengalami penurunan rata-rata tekanan sistolik yaitu 148,19 mmHg. Rata-rata tekanan darah diastolik sebelum dilakukan

intervensi yaitu 95,00 mmHg dan setelah dilakukan terapi rata-rata tekanan diastolik mengalami penurunan yaitu 89,75 mmHg. Dan disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah yang dibuktikan dengan nilai $p=0,000$ (pada uji t berpasangan) dan $p=0,001$ (pada uji wilcoxon) yang keduanya $\leq 0,05$

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber ilmu pengetahuan yang bermanfaat tentang pengaruh terapi rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah. Untuk institusi keperawatan hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan khususnya terapi komplementer dan dapat dijadikan sebagai sumber pembelajaran. Bagi masyarakat hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu solusi yang dapat digunakan dalam mengatasi hipertensi yang dialami, sebagai bentuk terapi komplementer yang murah dan mudah dilakukan secara mandiri. Bagi penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan studi lanjut dengan intervensi yang lebih mutakhir untuk menangani hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Astari, Putu Dyah. (2012). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi pada Kelompok Senam Lansia di Banjar Kaja Sesetan Denpasar Selatan. *Jurnal PSIK Udayana Denpasar*. 4-6.
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia. Edisi 1*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Badan Pusat Statistik. (2014). *Kalmantan Barat Dalam Angka 2014*. Pontianak: BPS Provinsi Kalimantan Barat.
- Chaiton, L. (2002). *Terapi Air untuk Kesehatan dan Kecantikan*. Prestasi Pustaka Publisher. Jakarta-Indonesia.
- Corwin, E. J. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Buletin: Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Destia, D., Umi, A., Priyanto. (2014). Perbedaan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Hidroterapi Rendam Hangat Pada Penderita Hipertensi di Desa Kebondalem Kecamatan Jambu Kabupaten Semarang. *Jurnal STIKES Ngudi Waluyo Ungaran 2014*. 4-9.
- Direktorat Bina Farmasi. (2006). *Pharmaceutical Care Untuk Pasien Penyakit Hipertensi*. Jakarta: Direktorat Bina Farmasi Komunitas, Klinik Ditjen Bina Kefarmasian & Alat Kesehatan Departemen Kesehatan Indonesia.
- Efendi, F., Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fauci, Braunwald, Kasper, Hauser, Longo, Jameson, & Loscalzo. (2012). *Harrison's Principles of Internal Medicine Seventeenth Edition: Manual of Medicine*. Tangerang Selatan: Karisma Publishing Group.
- Kusmana, D. (2006). *Olahraga Untuk Orang Sehat dan Penderita Penyakit Jantung Trias Sok & Senam 10 Menit Edisi 2*. Jakarta: FKUI.
- Kusumaastuti, P. (2008). *Hidroterapi. Pulihkan Otot dan Sendi yang Kaku*. <http://www.gayahidupsehat.com>. Diperoleh tanggal, 09 Desember 2014.
- Martono, H., Pranaka, K. (2009). *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Maryam, R. S., Ekasari, M. F., Rosidawati, Juhaedi, A., Batubara, I. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik, Edisi-3*. Jakarta: EGC.
- Potter & Perry. (2010). *Fundamental Keperawatan Ed 7 Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sudoyo, A. W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata K, M., Setiati, S., Syam, A. F., & Mansjoer, A. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Ed Ke-5 Jilid II*. Jakarta: Interna Publishing.

- Tortora, G. J., Derrickson, B. H. (2009). *Principles of Anatomy and Physiology: Maintenance and Continuity of the Human Body, Twelfth Edition, Volume 2*. Hoboken: John Wiley & Sons.
- Triyadini, Asrin, Upoyo, A. S. (2010). Efektivitas Terapi Massage Dengan Terapi Mandi Air Hangat Terhadap Penurunan Insomnia Lansia. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 5(3), 174-180.
- Udjianti, W. J. (2011). *Keperawatan Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika.
- Walker, L. (2011). *E-Paper The Epoch Times Indonesia Edisi 212*. Diperoleh tanggal 09 Desember 2015.
- Wijayakusuma, M Hembing (2000). *Ensiklopedia Milineum, Tumbuhan Berkhasiat Obat Indonesia: Jilid 1*. Jakarta: PRESTASI.



EFEKTIVITAS RENDAM KAKI AIR HANGAT
TERHADAP PENURUNAN TEKANAN
DARAH HIPERTENSI DI POSYANDU
LANZIA KEC. KISMANTORO KAB.
WONOGIRI
Ulfa Wahidatul Hasanah
STIKES BUANA HUSADA

Abstrak

Hipertensi sering disebut sebagai pembunuh gelap (*Silent Killer*), termasuk penyakit yang mematikan tanpa di sertai gejala-gejalanya sebagai peringatan. Jumlah kasus hipertensi lansia di Kabupaten Wonogiri sebanyak 8,888,585 %. Salah satu intervensi keperawatan hipertensi adalah terapi rendam kaki air hangat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah hipertensi di posyandu lansia Kec. Kismantoro Kab. Wonogiri.

Desain penelitian ini adalah Eksperimen: *equivalent group, pre test post test desain*. Populasi penelitian ini adalah penderita hipertensi di Posyandu Lansia Sido Rahayu Kec. Kismantoro Kab. Wonogiri, dengan jumlah 50 orang sedangkan sampel yang di gunakan berjumlah 16 orang dengan riwayat hipertensi. Teknik sampling yang di gunakan adalah *purposive sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Hasil di olah dengan uji statistik komparasi parametric yaitu *T-test Paired*. Variabel independen penelitian ini adalah efektivitas terapi rendam kaki air hangat dan variabel dependennya adalah penderita hipertensi.

Hasil penelitian penurunan tekanan darah sistolik di peroleh *t* hitung sebesar 30,768 sedangkan nilai *df*= 15 dalam *t* tabel sebesar 1,753 dan nilai signifikansi sebesar 0,000. Oleh karena *t* hitung > *t* tabel (30,768 > 1,753) dan nilai signifikansi 5% ($p = 0,000 < 0,05$). Sedangkan hasil penelitian penurunan tekanan darah diastolic di peroleh *t* hitung sebesar 6,267 sedangkan nilai *df*= 15 dalam *t* tabel sebesar 1,753 dan nilai signifikansi 5% ($p = 0,000 < 0,05$). maka dapat di nyatakan terdapat perbedaan pemberian hidroterapi sebelum di lakukan rendam kaki air hangat dan sesudah di berikan rendam kaki air hangat serta perlakuan dalam bentuk pemberian terapi rendam kaki air hangat (*hidroterapi*) efektif.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di lakukan terapi rendam kaki air hangat efektif menurunkan tekanan darah hipertensi lansia.

Kata Kunci :Efektivitas, Hidroterapi, Penderita hipertensi

PENDAHULUAN

Tekanan darah tinggi (hipertensi) adalah penyakit yang dapat menyerang siapa saja, baik muda maupun tua. Hipertensi juga sering disebut sebagai *silent killer* karena termasuk penyakit yang mematikan. Bahkan, Hipertensi tidak dapat secara langsung membunuh penderitanya, melainkan hipertensi memicu terjadinya penyakit lain yang tergolong kelas penyakit yang berat dan mematikan serta dapat meningkatkan resiko serangan jantung, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal (Pudlaskuti, 2014).

Hasil data RISKESDAS Jawa Tengah tahun 2014, dari 5.313.280 orang di periksa 10,84% terdeteksi memiliki tekanan darah tinggi (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2014). Prevalensi hipertensi Kabupaten Wonogiri pada tahun 2013 sebesar 49,5% dimana hipertensi merupakan masalah kesehatan prioritas dilihat dari tingginya kasus di wilayah ini dan merupakan penyakit tidak menular tertinggi setiap tahunnya (Riskesdes, 2013). Dan pada berdasarkan data dinas kesehatan kabupaten wonogiri Pada tahun 2015 dimana jumlah lansia di kismantoro 520 lansia yang mengidap penyakit hipertensi di kismantoro pada laki-laki sejumlah 82,653061 % dan pada penyakit hipertensi perempuan sejumlah 85,863874 % jumlah semua penderita hipertensi pada laki-laki dan perempuan yaitu 84,775087 %. Jumlah penderita hipertensi perempuan lebih banyak di bandingkan dengan jumlah hipertensi laki-laki. Sedangkan prevalensi Penyakit tidak menular (PTM) di kabupaten Wonogiri pada tahun 2017 masih menempati proporsi terbesar dari seluruh penyakit tidak menular yang di laporkan, yaitu 64,83 % penderita hipertensi. Yang di lakukan pengukuran tekanan darah tercatat sebanyak 8.888.585 %. (Profil Kesehatan Kabupaten Wonogiri 2015).

Pencegahan perawat dapat berperan sebagai pemberi pelayanan langsung dengan melakukan terapi komplementer. *National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM)* mendefinisikan terapi komplementer merupakan suatu penyembuhan yang mencakup sistem kesehatan, modalitas, praktik dan teori, serta keyakinan dari masyarakat atau budaya tertentu. *Complementary and Alternative Medicine (CAM)* sebagai upaya untuk mencegah atau

mengobati penyakit serta mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan. Jenis-jenis terapi komplementer diantaranya yaitu pijatan, herbal, aromaterapi, dan hidroterapi kaki (rendam kaki air hangat) (Setyoadi & Kushariyati, 2011, hlm. 2-3).

Dampak apabila hipertensi pada lansia tidak di tangani akan terjadi pengapuran dinding pembuluh darah jantung yang akan menyebabkan berkurangnya aliran darah pada beberapa bagian otot jantung. Tekanan darah tinggi akan memaksa otot bekerja lebih berat untuk memompa darah ke seluruh tubuh dimana kondisi ini menyebabkan otot jantung menebal sehingga daya pompa otot jantung akan menurun sehingga akan mengakibatkan gagal jantung, kerusakan pembuluh, gagal ginjal dimana ginjal sudah tidak dapat berfungsi dengan semestinya (Dalimartha, et al., 2008, hlm.13-14) Dan Price & Wilson (2006) mengatakan, apabila hipertensi tidak segera di tangani atau di rawat akan menyebabkan kematian karena payah jantung, infark miokardium, stroke, dan gagal ginjal.

Di daerah kismantoro, Kabupaten wonogiri tepatnya di posyandu lansia sido rahayu dari hasil wawancara dengan salah satu kader posyandu terdapat 50 orang yang mau mengikuti posyandu lansia, dari 50 lansia yang mengikuti posyandu rata-rata 99% mempunyai riwayat hipertensi tekanan darahnya cenderung tinggi. Dari beberapa hasil wawancara beberapa lansia juga menyatakan sering merasa pegal, sakit kepala, tegang di tengkuk, insomnia, dan nyeri di sendi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan ini menggunakan metodologi eksperimen. Desain penelitian adalah *equivalent group, pretest post test desain*. Pengumpulan data telah di lakukan pada february-maret 2019.

Populasi penelitian ini berjumlah 50 lansia di posyandu Sido Rahayu Kismantoro Wonogiri. Teknik pengambilan sampel yang di gunakan adalah *purposive sampling*.

Kriteria inklusi adalah lansia yang menderita hipertensi, lansia yang bersedia melakukan rendam kaki air hangat, lansia yang berumur >60 dan 60 tahun. Kriteria eksklusi yaitu responden dengan komplikasi DM dan dalam keadaan kegawatdaruratan.

HASIL PENELITIAN

1. Identifikasi tekanan darah sistolik hipertensi sebelum (pre test) di lakukan rendam kaki air hangat di Posyandu Sido Rahayu Kecamatan Kismantoro.

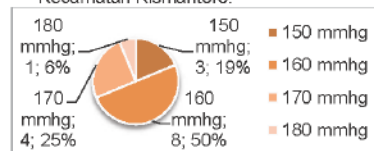


Diagram Distribusi frekuensi berdasarkan tekanan darah sistolik pretest responden dengan hipertensi di posyandu lansia sido rahayu kecamatan kismantoro kabupaten wonogiri.

Dari Diagram di atas di dapatkan hasil jumlah responden tekanan darah sistolik pre test 150 mmHg sebanyak 3 responden (19%), tekanan darah 160 mmHg sebanyak 8 responden (50%), tekanan darah 170 mmHg sebanyak 4 responden (25%), tekanan darah 180 mmHg sebanyak 1 responden (6%). Sedangkan tekanan darah diastolik.

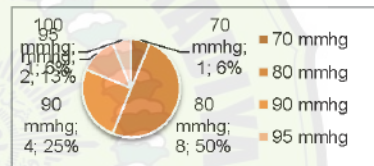


Diagram Distribusi rendam kaki air hangat berdasarkan tekanan darah distolik pre test di posyandu lansia sido rahayu kecamatan kismantoro kabupaten wonogiri.

Dari Diagram di atas di dapatkan hasil jumlah responden tekanan darah diastolik pre test 70 mmHg sebanyak 1 responden (6%), tekanan darah 80 mmHg sebanyak 8 responden (50%), tekanan darah 90 mmHg sebanyak 4 responden (25%), tekanan darah 95 mmHg sebanyak 2 responden (13%) dan tekanan diastolik yang 100 mmHg sebanyak 1 orang (6%).

2. Identifikasi tekanan darah sistolik hipertensi sebelum (post test) di lakukan rendam kaki air hangat di Posyandu Sido Rahayu Kecamatan Kismantoro.

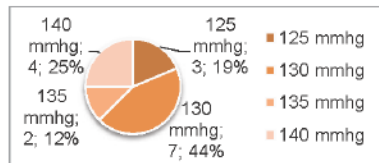


Diagram Distribusi frekuensi berdasarkan tekanan darah sistolik post test responden dengan hipertensi di posyandu lansia sido rahayu kecamatan kismantoro kabupaten wonogiri.

Dari Diagram di atas di dapatkan hasil jumlah responden tekanan darah sistolik post test 125 mmHg sebanyak 3 responden (19%), tekanan darah 130 mmHg sebanyak 7 responden (44%), tekanan darah 135 mmHg sebanyak 2 responden (13%), tekanan darah 140 mmHg sebanyak 4 responden (25%). Sedangkan tekanan darah diastolik.

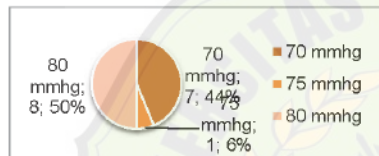


Diagram Distribusi rendam kaki air hangat berdasarkan tekanan darah diastolik post test di posyandu lansia sido rahayu kecamatan kismantoro kabupaten wonogiri.

Dari Diagram di atas di dapatkan hasil jumlah responden tekanan darah diastolik post test 70 mmHg sebanyak 7 responden (44%), tekanan darah 75 mmHg sebanyak 1 responden (6%), tekanan darah 80 mmHg sebanyak 8 responden (50%).

- Analisis efektivitas rendam kaki air hangat (hidroterapi) terhadap penurunan tekanan darah hipertensi di posyandu lansia sido rahayu kecamatan kismantoro kabupaten wonogiri.

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan SPSS Paired Sample Test di peroleh t hitung sebesar 30,768 sedangkan nilai $df = 15$ pada t tabel sebesar 1,753 dan nilai signifikansi sebesar 0,000. Oleh karena t hitung $>$ t tabel (30,768 $>$ 1,753) dan nilai signifikansi 5% ($p = 0,000 < 0,05$) maka dapat di nyatakan terdapat perbedaan tekanan darah sistolik pemberian terapi rendam kaki air hangat sebelum dan sesudah di lakukan hidroterapi, sehingga dapat di nyatakan bahwa perlakuan

dalam bentuk pemberian terapi rendam kaki air hangat efektif dan hipotesis di terima.

Sedangkan tekanan darah diastolik Paired Sample Test di peroleh t hitung sebesar 6,267 sedangkan nilai $df = 15$ pada t tabel sebesar 1,753 dan nilai signifikansi sebesar 0,000. Oleh karena t hitung $>$ t tabel (6,267 $>$ 1,753) dan nilai signifikansi 5% ($p = 0,000 < 0,05$) maka dapat di nyatakan terdapat perbedaan tekanan darah diastolik pemberian terapi rendam kaki air hangat sebelum dan sesudah di lakukan hidroterapi, sehingga dapat di nyatakan bahwa perlakuan dalam bentuk pemberian terapi rendam kaki air hangat efektif dan hipotesis di terima.

PEMBAHASAN

- Identifikasi tekanan darah sistolik hipertensi sebelum (pre test) di lakukan rendam kaki air hangat di Posyandu Sido Rahayu Kecamatan Kismantoro.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 16 responden penderita hipertensi di Posyandu lansia Sido Rahayu Kecamatan kismantoro Kabupaten Wonogiri, di dapatkan hasil jumlah responden tekanan darah sistolik pre test 150 mmHg sebanyak 3 responden (19%), tekanan darah 160 mmHg sebanyak 8 responden (50%), tekanan darah 170 mmHg sebanyak 4 responden (25%), tekanan darah 180 mmHg sebanyak 1 responden (6%).

Sedangkan di dapatkan hasil jumlah responden tekanan darah diastolik pre test 70 mmHg sebanyak 1 responden (6%), tekanan darah 80 mmHg sebanyak 8 responden (50%), tekanan darah 90 mmHg sebanyak 4 responden (25%), tekanan darah 95 mmHg sebanyak 2 responden (13%) dan tekanan diastolik yang 100 mmHg sebanyak 1 orang (6%).

Hal ini sesuai dengan yang di kemukakan oleh Hembing (2000) mengatakan Rendam kaki air hangat (hidroterapi) Secara ilmiah air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh, pertama berdampak pada pembuluh darah dimana hangatnya air membuat sirkulasi darah menjadi lancar, yang ke dua adalah faktor pembebanan di dalam air yang akan menguatkan otot-otot dan ligament yang mempengaruhi sendi tubuh.

- Identifikasi tekanan darah sistolik hipertensi sebelum (post test) di lakukan rendam kaki air hangat di Posyandu Sido Rahayu Kecamatan Kismantoro.

Bersadarkan hasil penelitian dari 16 responden penderita hipertensi di posyandu

lansia Sido Rahayu Kecamatan Kismantoro hasil jumlah responden tekanan darah sistolik post test di dapatkan 125 mmHg sebanyak 3 responden (19%), tekanan darah 130 mmHg sebanyak 7 responden (44%), tekanan darah 135 mmHg sebanyak 2 responden (13%), tekanan darah 140 mmHg sebanyak 4 responden (25%).

Sedangkan tekanan darah diastolik post test di dapatkan hasil jumlah responden tekanan darah diastolik post test 70 mmHg sebanyak 7 responden (44%), tekanan darah 75 mmHg sebanyak 1 responden (6%), tekanan darah 80 mmHg sebanyak 8 responden (50%).

Hal ini sesuai dengan tujuan dan fungsi hidroterapi rendam kaki air hangat yang di kemukakan Perry & Potter (2006), mengatakan Air hangat akan merangsang dilatasi atau pelebaran pembuluh darah sehingga peredaran darah menjadi lancar yang akan mempengaruhi tekanan darah dalam ventrikel. Aliran darah menjadi lancar sehingga darah dapat terdorong ke jantung dan dapat menurunkan tekanan sistolik. Saat ventrikel berelaksasi, tekanan dalam ventrikel turun drastis, akibat aliran darah yang lancar sehingga menurun tekanan diastolik.

4. Analisis efektivitas rendam kaki air hangat (hidroterapi) terhadap penurunan tekanan darah hipertensi di posyandu lansia sido rahayu kecamatan kismantoro kabupaten wonorejo.

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan T-test Paired Sample di peroleh t hitung sebesar 30,768 sedangkan nilai df = 15 pada t tabel sebesar 1,753 dan nilai signifikansi sebesar 0,000. Oleh karena t hitung > t tabel (30,768 > 1,753) dan nilai signifikansi 5% ($p = 0,000 < 0,05$) maka dapat di nyatakan terdapat perbedaan tekanan darah sistolik pemberian terapi rendam kaki air hangat sebelum dan sesudah di lakukan hidroterapi, sehingga dapat di nyatakan bahwa perlakuan dalam bentuk pemberian terapi rendam kaki air hangat efektif dan hipotesis di terima.

Sedangkan berdasarkan tekanan darah Diastolik hasil analisis statistik menggunakan T-test Paired Sample di peroleh t hitung sebesar 6,267 sedangkan nilai df = 15 pada t tabel sebesar 1,753 dan nilai signifikansi sebesar 0,000. Oleh karena t hitung > t tabel (6,267 > 1,753) dan nilai signifikansi 5% ($p = 0,000 < 0,05$) maka dapat di nyatakan terdapat perbedaan tekanan darah diastolik pemberian terapi rendam kaki air hangat sebelum dan

sesudah di lakukan hidroterapi, sehingga dapat di nyatakan bahwa perlakuan dalam bentuk pemberian terapi rendam kaki air hangat efektif dan hipotesis di terima.

Hal ini sesuai dengan yang di kemukakan dr. Novita Intan Arovah (2016:28) mengatakan Hidroterapi mengacu pada semua perawatan yang menggunakan air. Beberapa hidroterapi di gunakan untuk menanggulangi nyeri. Air hangat dapat meredakan nyeri, mengendurkan otot yang keras dan memperlancar sirkulasi darah. Hal ini dapat meredakan sakit, seperti nyeri punggung, nyeri sendi arthritis, fibromyalgia, atau kekakuan yang mengikuti cedera sum sum tulang belakang. Hidroterapi juga di gunakan untuk merawat luka.

Berdasarkan penelitian yang telah di lakukan oleh Istiqomah (2017) dengan judul "Pengaruh Hidroterapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Sieman Yogyakarta" hasil penelitian Analisis untuk setiap intervensi menggunakan Uji Wilcoxon Rank Test dengan tingkat signifikan $\alpha < 0,05$, mengetahui perbedaan keefektifan kedua terapi menggunakan Uji Mann Withney Test. Hasil penelitian di dapatkan ada perbedaan terapi rendam kaki air hangat dengan terapi rendam kaki air biasa ($p = 0,394 > 0,05$ dan $p = 0,000$ dengan $p < 0,05$). Dari penelitian ini dapat di simpulkan bahwa ada pengaruh terapi rendam kaki dengan air hangat efektif menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah di lakukan dapat di simpulkan bahwa ada perbedaan antara sebelum dan sesudah di lakukan terapi rendam kaki air hangat efektif menurunkan tekanan darah hipertensi.

Penelitian ini di harapkan mampu memberikan masukan dan evaluasi dalam meningkatkan kesehatan masyarakat terhadap terapi rendam kaki air hangat di posyandu lansia Sido Rahayu Kecamatan Kismantoro Kabupaten Wonorejo.

DAFTAR PUSTAKA

Andi Prastowo. 2011. *Memahami Metode-metode Penelitian*. Yogyakarta: AR-Ruzz Media.

- Ari kunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineke Cipta.
- As'adi. 2012. *Kedahsyatan Air Putih untuk Ragam Terapi Kesehatan*. Baturetno: DIWA Press
- Emmelia Ratnawati. 2017. *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yohyakarta: PT Pustaka Press.
- Karina Nurin & Anzhor Adhi. 2017. *Keajaiban Terapi Air Putih*. Yogyakarta: PT Anak Hebat Indonesia.
- Notoatmodjo. 2010. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineke Cipta
- Novita. 2016. *Fisioterapi Olahraga*. Jakarta: EGC.
- Nurul Soleha. 2017. *Pengaruh terapi rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi*. Vol.5, No. 1
- Prisilia Alva S. 2016. *Hubungan kejadian sesak dengan penyakit hipertensi pada lansia di balai penyalhunan lanjut usia senja oerah*. Vol. 4, 1-5.
- Retno Widyaningrum. 2013. *Statistika*. Ponorogo: Pustaka Felicha
- Rian Adi Pamungkas & Andi Mayasari Usman. 2017. *Metodologi Riset Keperawatan* Jakarta Timur. CV Trans Info Media
- Sugiyono. 2014. *Metodologi Penelitian Kuantitatifm Kualitatif Dan R And Bandung*: Alfabeta.
- Sugiyono. 2015. *Metodologi Penelitian Kuantitatifm Kualitatif, Dan R And D. Bandung*: Alfabeta.
- Yessi Harnani. 2017. *Terapi Rendam kaki menggunakan air hangat efektivitas menurunkan tekanan darah pada lanjut usia*. Vol. 4, 129-132.

EFEKTIFITAS RENDAM KAKI AIR HANGAT TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI DUSUN KRISAK WETAN SELOGIRI

Nugroho Priyo Handono¹⁾, Sepita Yamadella Saputri²⁾

¹⁾Dosen Akademi Keperawatan Giri Satria Husada Wonogiri

²⁾Mahasiswa Akademi Keperawatan Giri Satria Husada Wonogiri

nphands.emperor123@gmail.com

ABSTRACT

Background: Hypertension is one of the main health problems in every country that is considered serious because we often don't realize its arrival. Hypertension if not treated immediately will cause complications, such as stroke, myocardial infarction, kidney failure, brain damage, seizures, and death. The nonpharmacological measures that can be used to treat hypertension are by soaking the feet of warm water, which is one of the natural therapies that aims to improve blood circulation, reduce edema, increase muscle relaxation, nourish the heart, relax muscles, relieve stress, increase permeability capillaries, so it is very useful for therapy in reducing blood pressure in people with hypertension

Purpose: Gaining real experience and effectiveness of soaking foot warm water to reduce blood pressure in people with hypertension to overcome the problem of high blood pressure.

Method: Descriptive case study which is one type of strategy in qualitative research, with a case study research approach (case study). The population in this study is the residents of Krisak Wetan Hamlet, Selogiri District, Wonogiri Regency who suffer from hypertension. Sample of 3 respondents. The instrument uses standard operational procedures (SOP) and observation sheets.

Results: Observations that have been made from all respondents showed that after soaking feet of warm water for 3 days there was a decrease in blood pressure in all respondents. Respondent 1 moderate to mild hypertension with blood pressure 143/81 mmHg. Respondents 2 mild to moderate hypertension with blood pressure 164/83 mmHg. Respondents 3 moderate to mild hypertension with blood pressure 149/88 mmHg.

Conclusion: The results of the analysis conducted from all respondents obtained data that after soaking a foot of warm water, all respondents experienced a decrease in blood pressure and a change that is sore on the neck and dizziness reduced. Thus the problem was partly resolved and the intervention continued.

Keywords: Warm water soaking feet therapy, Hypertension, Elderly.

ABSTRAK

Latar Belakang : Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama setiap negara yang dianggap serius karena kedatangannya seringkali tidak kita sadari. Hipertensi jika tidak segera diatasi akan menyebabkan komplikasi, seperti stroke, infark miokard, gagal ginjal, kerusakan otak, kejang, dan kematian. Adapun tindakan nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi hipertensi yaitu dengan cara rendam kaki air hangat, yang merupakan salah satu terapi alamiah yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi edema, meningkatkan relaksasi otot, menyejahtakan jantung, mengendorkan otot-otot, menghilangkan stres, meningkatkan permeabilitas kapiler, sehingga sangat bermanfaat untuk terapi penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi

Tujuan : Diperolehnya pengalaman nyata dan efektivitas rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi untuk mengatasi masalah tekanan darah tinggi.

Metode : Studi kasus deskriptif yang merupakan salah satu jenis strategi dalam penelitian kualitatif, dengan pendekatan *case study research* (studi kasus). Populasi dalam penelitian ini adalah penduduk Dusun Krisak Wetan, Kecamatan Selogiri, Kabupaten Wonogiri yang menderita hipertensi. Sampel sebanyak 3 responden. Instrumen menggunakan standar operasional prosedur (SOP) dan lembar observasi.

Hasil : Hasil pengamatan yang telah dilakukan dari keseluruhan responden menunjukkan bahwa sesudah dilakukan rendam kaki air hangat selama 3 hari terjadi penurunan tekanan darah pada seluruh responden. Responden 1 hipertensi sedang menjadi ringan dengan tekanan darah 143/81 mmHg. Responden 2 hipertensi berat menjadi sedang dengan tekanan darah 164/83 mmHg. Responden 3 hipertensi sedang menjadi ringan dengan tekanan darah 149/88 mmHg.

Kesimpulan : Hasil analisa yang dilakukan dari keseluruhan responden didapatkan data bahwa sesudah dilakukan rendam kaki air hangat, semua responden mengalami penurunan tekanan darah dan perubahan yaitu pegal pada tengkuk dan pusing berkurang. Dengan demikian masalah teratasi sebagian dan intervensi dilanjutkan.

Kata Kunci : Rendam kaki air hangat, Hipertensi, Lansia.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Tekanan darah tinggi (hipertensi) merupakan salah satu masalah kesehatan utama setiap negara

karena bisa menimbulkan penyakit jantung dan stroke yang mematikan. Hipertensi dianggap masalah kesehatan yang serius karena kedatangannya seringkali tidak kita sadari, penyakit

ini bisa bertambah parah tanpa disadari hingga mencapai tingkat yang mengancam hidup penderitanya. Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Penyebab pasti dari hipertensi primer sampai saat ini masih belum dapat diketahui. Berbagai faktor diduga turut berperan sebagai penyebab hipertensi primer, seperti bertambahnya umur, stress psikologis, dan hereditas (keturunan). Sedangkan hipertensi sekunder disebabkan oleh kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (*hipertiroid*), penyakit kelenjar adrenal (*hiperaldosteronisme*), dan lain-lain (Wulandari, 2016). Hipertensi adalah keadaan tekanan darah tinggi yang abnormal dan memiliki gambaran klinis seperti sakit kepala kadang disertai mual dan muntah, penglihatan kabur, cara berjalan yang tidak mantap, nokturia, dan pembengkakan. Hipertensi jika tidak segera diatasi akan menyebabkan komplikasi, seperti stroke, infark miokard, gagal ginjal, kerusakan otak, dan kejang, serta kematian. Hipertensi telah menyebabkan 9,4 juta kematian di seluruh dunia setiap tahunnya (Zarastika, 2017).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang mempunyai hubungan yang sangat erat dengan lansia. Hal ini terjadi akibat perubahan fisiologis seperti penurunan respons imunitas tubuh, katup jantung menebal dan menjadi kaku, berkurangnya elastisitas pembuluh darah, penurunan kemampuan kontraktilitas jantung, serta kurangnya efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi. Perubahan inilah yang menyebabkan peningkatan resistensi vaskuler sehingga lansia cenderung lebih rentan mengalami hipertensi (Setiawan dan Wungouw, 2013). Hipertensi sebagian besar diderita oleh lanjut usia. Pada lansia akan terjadi berbagai kemunduran organ tubuh, oleh sebab itu lansia mudah sekali terkena penyakit seperti hipertensi. Hipertensi yang sering terjadi pada lansia adalah hipertensi sistolik yaitu jika tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik < 90 mmHg (Andria, 2013).

Hipertensi merupakan masalah serius yang diperkirakan menjadi penyebab kematian sekitar 7,1 juta orang di seluruh dunia atau sekitar 13% dari total kematian. Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2013, menyebutkan bahwa hipertensi di Indonesia mencapai 21-27,5% dari kejadian prevalensi hipertensi yang telah mencapai 37% dari total penduduk dewasa (Wulandari, 2016).

Menurut Kementerian Kesehatan, hipertensi merupakan 5 prioritas kebijakan nasional pemerintah. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi Penyakit Tidak Menular mengalami kenaikan salah satunya hipertensi. Prevalensi hipertensi dari hasil pengukuran tekanan darah, naik menjadi 34,1 (Kemenkes RI, 2018).

Di kabupaten Wonogiri sendiri juga mengalami peningkatan. Pada tahun 2005 jumlah kasusnya sebanyak 18,23%, tahun 2006 sebanyak 18,26% kasus, tahun 2007 sebanyak 19,61% kasus, tahun 2008 sebanyak 12,64 kasus, dan pada tahun 2009 sebanyak 31,25% kasus, dimana selama kurun waktu 5 tahun tersebut terjadi peningkatan jumlah kasus sebesar 71,45% (Enggar, 2016).

Menurut data yang diperoleh Puskesmas Selogiri, penderita hipertensi pada bulan Oktober 2019 mencapai 78,8% (41 dari 52 orang) dimana 73,2% nya diderita oleh lansia. Selain itu, dari data tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar penderita hipertensi adalah perempuan, yakni sebanyak 63,4%.

Penatalaksanaan hipertensi berdasarkan hasil penelitian, maka penelitian ini dapat disarankan kepada responden penelitian, dalam penelitian ini penderita hipertensi dapat mengetahui fungsi dan manfaat dari terapi farmakologi dan non farmakologi yaitu rendam kaki menggunakan air hangat serta dapat melakukannya secara mandiri untuk membantu menurunkan tekanan darah tinggi.

Penanganan dengan terapi nonfarmakologis dapat menjadi salah satu pilihan karena dapat dilakukan secara mandiri. Pengobatan hipertensi secara non-farmakologis dapat dilakukan dengan mengubah gaya hidup yang lebih sehat, salah satunya terapi merendam kaki menggunakan air hangat yang bertemperatur $39 - 40^{\circ}\text{C}$. Secara ilmiah air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh, pertama berdampak pada pembuluh darah dimana hangatnya air membuat sirkulasi darah menjadi lancar, menstabilkan aliran darah dan kerja jantung serta faktor pembebanan didalam air yang akan menguatkan otot-otot dan ligament yang mempengaruhi sendi tubuh. Rendam air hangat bermanfaat untuk vasodilatasi aliran darah sehingga diharapkan dapat mengurangi tekanan darah (Solechah, 2017).

Dari hasil penelitian Priharyanti Wulandari, Arifianto, dan Dian Sekarningrum yang berjudul "Pengaruh rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah podorejo rw 8 ngalihan" berdasarkan uji wilcoxon didapatkan hasil $Z = -8,127$ (sistolik) $Z = -5,587$ (diastolik) dan $p\text{ value} = 0,000$ dengan $\alpha = 0,05$. Dimana $p\text{ value} 0,000 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak H_a diterima. Ada Pengaruh Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat dengan Campuran Garam dan Serai Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Podorejo RW 8 Ngaliyan. Bagi keperawatan diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu terapi untuk membantu penderita hipertensi menurunkan tekanan darah (Wulandari, 2016).

Dari hasil penelitian Christina Febri Sabattani, Machmudah, Mamat Supriyono yang berjudul "Efektivitas rendam kaki dengan air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil penderita preeklamsi di puskesmas ngalihan semarang" dengan hasil : Uji statistika didapatkan nilai signficancy 0,0001 ($P < 0,05$) dengan penurunan tekanan darah paling banyak mencapai 9 mmHg. Penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan tekanan darah pada ibu hamil penderita preeklamsi sebelum dan sesudah diberikan rendam kaki dengan air hangat, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima artinya terdapat efektivitas rendam kaki dengan air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil penderita preeklamsi. (Sabattani, 2016)

Hasil penelitian sebelumnya dari Restu Zarastika Sukarni, dan Herman rata-rata responden berusia 50,17 tahun, jenis kelamin terbanyak adalah perempuan, responden terbanyak memiliki riwayat hipertensi dan tidak mengonsumsi obat-obatan antihipertensi. Hasil pre-post test terapi rendam kaki air hangat adalah p value = 0,000 untuk sistolik dan p value = 0,001 untuk diastolik. Hasil pre-post test aroma terapi lavender adalah p value = 0,000 untuk sistolik dan p value = 0,000 untuk diastolik. Hasil perbandingan kedua intervensi tersebut setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat dan aroma terapi lavender didapatkan p value = 0,591 untuk sistolik dan p value = 0,075 untuk diastolik. Simpulan penelitian menunjukkan terapi rendam kaki air hangat dan aroma terapi lavender efektif menurunkan tekanan darah penderita hipertensi, namun tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua intervensi tersebut. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai terapi alternatif yang mudah diterapkan pada (Zarastika, 2017).

HASIL

Berdasarkan hasil pengumpulan data diperoleh responden sejumlah 3 orang. Adapun karakteristik responden, jenis kelamin dan usia responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1 Jenis Kelamin Responden

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
1	Laki-laki	1	33,3%
2	Perempuan	2	66,7%
	Total	3	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 2 orang (66,7%) sedangkan laki-laki sebanyak 1 orang (33,3%).

Tabel 2 Usia Responden

No	Usia Responden	Frekuensi	Presentase
1	60-74	1	33,3%
2	75-90	2	66,7%
	Total	3	100%

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa responden berumur 60 sampai 74 tahun (lanjut usia, elderly) sebanyak 1 orang (33,3%), umur 75 sampai 90 tahun (Injut usia, old) sebanyak 2 orang (66,7%). Hal ini dapat diketahui bahwa semua responden berusia lansia dengan usia >60 tahun.

Setelah dilakukan pengolahan data, maka hasil penelitian dengan judul "Efektivitas Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Dusun Krisak Wetan Selogiri" sebagai berikut :

Pengkajian pada ketiga responden didapatkan data yang diperoleh dengan cara wawancara dan observasi langsung. Hasil pengkajian pada responden 1 dilakukan observasi menunjukan perilaku pasien tampak gelisah dan sedikit tegang. Dari hasil wawancara dengan pasien, peneliti mendapati data berupa responden

Tujuan Penelitian (Opsional)

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian terapi rendam kaki menggunakan air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

METODE

Metode penelitian ini adalah studi kasus deskriptif yang merupakan salah satu jenis strategi dalam penelitian kualitatif, dengan pendekatan *case study research* (studi kasus). Studi kasus merupakan strategi penelitian di mana di dalamnya peneliti menyelidiki secara cermat suatu program, peristiwa, aktivitas, proses individu atau sekelompok individu. Kasus-kasus dibatasi oleh waktu dan aktivitas, dan peneliti mengumpulkan informasi secara lengkap dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data berdasarkan waktu yang telah ditentukan. Penelitian ini dilakukan dengan melalui observasi dan wawancara. Tujuan penelitian studi kasus ini adalah untuk memperoleh informasi tentang efektivitas rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

bernama Ny. J, lahir pada tanggal 24 Agustus 1951, usia 68 tahun, bekerja sebagai ibu rumah tangga. Responden dengan ciri-ciri berat badan: 65 kg, tinggi badan 150 cm, warna kulit sawo matang, responden mengalami sakit hipertensi kurang lebih 4 tahun yang lalu, responden mengatakan rutin melakukan cek kesehatan ke pelayanan kesehatan terdekat dan mengonsumsi obat antihipertensi (amlodipine) secara rutin, keluhan utama yang dirasakan tengkuk terasa pegal, kepala pusing dan saat malam hari susah tidur. Pengkajian pemeriksaan fisik yang dilakukan pada pasien yaitu TTV : terjadi peningkatan TD : 162/100 mmHg, nadi : 88x/menit, respirasi : 18x/menit, suhu : 36,7°C.

Hasil pengkajian pada responden 2 dilakukan observasi menunjukan perilaku pasien sering memegang kepala, klien sering

memijat-mijat tengkuknya sendiri. Dari hasil wawancara dengan pasien, peneliti mendapati data berupa responden bernama Ny. M, lahir pada tanggal 4 November 1930, usia 89 tahun, bekerja sebagai ibu rumah tangga. Responden dengan ciri-ciri berat badan: 60 kg, tinggi badan 148 cm, warna kulit sawo matang, responden mengalami sakit hipertensi kurang lebih 5 tahun yang lalu, responden mengatakan rutin melakukan cek kesehatan ke pelayanan kesehatan terdekat dan mengonsumsi obat antihipertensi (amlodipine) secara rutin, keluhan utama yang dirasakan tengkuk terasa pegal dan pusing. Pengkajian pemeriksaan fisik yang dilakukan pada pasien yaitu TTV : terjadi peningkatan TD : 200/110 mmHg, nadi : 92x/menit, respirasi : 20x/menit, suhu : 36.6°C.

Hasil pengkajian pada responden 3 dilakukan observasi menunjukan perilaku pasien tampak kurang bersemangat. Dari hasil wawancara dengan pasien, peneliti mendapati data berupa responden bernama Tn. S, lahir pada tanggal 6 Mei 1941, usia 78 tahun, bekerja sebagai petani. Responden dengan ciri-ciri berat badan: 65 kg, tinggi badan 160 cm, warna kulit sawo matang, responden mengalami sakit hipertensi kurang lebih 3 tahun yang lalu, responden mengatakan pergi ke pelayanan kesehatan dan mengonsumsi obat antihipertensi (captopril) saat merasakan pusing saja, keluhan utama yang dirasakan tengkuk terasa pegal menjalar ke kepala pusing dan terasa panas. Pengkajian pemeriksaan fisik yang dilakukan pada pasien yaitu TTV : terjadi peningkatan TD : 178/100 mmHg, nadi : 92x/menit, respirasi : 16x/menit, suhu : 36.9°C.

Pemberian rendam kaki air hangat terhadap responden berdasarkan hasil tekanan darah disajikan pada tabel sebagai berikut :

Tabel 3 Hasil Pengukuran Tekanan Darah

No	Nama/ Inisial	Usia	JK	Tekanan Darah					
				Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3	
				Sebelum	Sesudah	sebelum	sesudah	Sebelum	sesudah
1	Ny. J	68	P	162/100	159/97	160/98	154/92	150/96	143/81
2	Ny. M	89	P	200/110	190/102	190/100	188/94	179/89	164/83
3	Tn. S	78	L	178/100	172/98	170/97	162/92	158/90	149/88

PEMBAHASAN

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Budiono, 2016: 127).

Dari hasil pengkajian yang penulis lakukan pada 3 responden, menunjukan hasil responden 1 sudah menderita hipertensi kurang lebih 4 tahun, responden 2 sudah menderita hipertensi kurang lebih 5 tahun, dan responden 3 sudah menderita hipertensi kurang lebih 3 tahun.

Hasil pengkajian menunjukkan usia responden sebagian besar berusia lansia >60 tahun. Hasil ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh (Setiawan dan Wungouw, 2013) bahwa akibat perubahan fisiologis seperti penurunan respons imunitas tubuh, katup jantung menebal dan menjadi kaku, berkurangnya elastisitas pembuluh darah, penurunan kemampuan kontraktilitas jantung, serta kurangnya efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi. Perubahan inilah yang menyebabkan peningkatan resistensi vaskuler sehingga lansia cenderung lebih rentan mengalami hipertensi.

Pengkajian utama yang dilakukan pada ketiga responden mengeluh tengkuk pegal menjalar ke kepala terasa pusing. Hal ini sesuai teori yang disampaikan Muttaqin (2014), bahwa dalam perjalanan penyakitnya terjadi resiko penurunan curah jantung pada penderita hipertensi sehingga penderita akan melaporkan rasa nyerinya, dan di

dalam penelitian ini mayoritas subjek mengeluh tengkuk terasa pegal.

Pada saat pemeriksaan tekanan darah didapatkan hasil responden 1 adalah 162/100 mmHg. Menurut tabel diatas hipertensi yang sedang dialami responden 1 adalah stadium 2 atau masih dalam kriteria hipertensi sedang. Hasil tekanan darah responden 2 adalah 200/110 mmHg hipertensi yang sedang dialami responden adalah Stadium 3 atau termasuk dalam kriteria hipertensi berat, dan responden 3 adalah 178/100 mmHg tergolong stadium 2 termasuk dalam kriteria hipertensi sedang.

Pada penelitian ini evaluasi dilakukan setelah responden mendapatkan terapi rendam kaki air hangat. Hasil dari evaluasi keperawatan mayoritas responden mengatakan tekanan darah menurun. Hal tersebut sudah sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan peneliti pada tahap perencanaan keperawatan, sehingga masalah tekanan darah tinggi sebagian teratasi. Hasil penelitian tersebut juga sesuai dengan penelitian dari (Sudaryati, 2019) bahwa hydroterapi rendam kaki efektif digunakan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Adapun akibat dari peningkatan tekanan darah atau hipertensi apabila tidak segera diatasi dapat menimbulkan sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak nafas, gelisah, pandangan menjadi kabur dan dapat menyebabkan komplikasi, seperti stroke, infark miokard, gagal ginjal, kerusakan otak, kejang, serta kematian. (Zarastika, 2017)

Untuk memaksimalkan hasil yang didapat peneliti menganjurkan untuk rutin melakukan terapi rendam kaki air hangat ini sebagai cara nonfarmakologi untuk mengatasi jika sewaktu-waktu responden mengalami tekanan darah tinggi. Terapi rendam kaki air hangat ini dipilih karena termasuk cara nonfarmakologi untuk mengatasi tekanan darah tinggi yang mudah untuk dilakukan saat sewaktu-waktu responden mengalami tekanan darah tinggi terutama karena Hipertensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis hasil penelitian yang telah dilakukan dan pembahasan yang telah dikemukakan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan observasi yang diperoleh dari pemeriksaan tekanan darah sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat yaitu, responden 1 dengan hasil 162/100 mmHg masuk dalam klasifikasi hipertensi sedang stadium 2, responden 2 dengan hasil 200/110 mmHg termasuk dalam hipertensi berat stadium 3, dan responden 3 dengan hasil 178/100 mmHg termasuk dalam hipertensi sedang stadium 2.
2. Berdasarkan pengkajian dari keseluruhan responden setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat selama tiga hari berturut-turut menunjukkan data subyektif mayoritas responden mengatakan tekanan darahnya menurun setelah menjalani terapi rendam kaki air hangat, didukung dengan data obyektif yang didapatkan yaitu responden tampak rileks dan terjadi penurunan tekanan darah dengan hasil, responden 1 mengalami hipertensi ringan menjadi 143/81 mmHg, responden 2 mengalami hipertensi sedang menjadi 164/83 mmHg, dan responden 3 mengalami hipertensi ringan menjadi 149/88 mmHg.
3. Berdasarkan hasil pengkajian, keseluruhan responden mengalami masalah keperawatan resiko tinggi penurunan curah jantung berhubungan dengan vasokonstriksi pembuluh darah.
4. Tindakan keperawatan yang telah digunakan peneliti untuk mengatasi masalah hipertensi yaitu dengan memberikan terapi rendam kaki air hangat.
5. Rencana keperawatan yang telah ditetapkan oleh peneliti telah dilaksanakan dengan waktu kurang lebih 30 menit tiap kali pemberian terapi rendam kaki air hangat selama 3 hari berturut-turut dengan mayoritas responden melaporkan merasa rileks dan pegal-pegal pada tengkuk terasa berkurang.
6. Masalah hipertensi teratasi sebagian dengan menunjukkan penurunan tekanan darah dengan melakukan rendam kaki air hangat. Karena terapi rendam kaki air hangat bermanfaat untuk vasodilatasi pembuluh darah sehingga dapat menurunkan tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Andria, K. M. (2013) "Hubungan Antara Perilaku Olahraga, Stress Dan Pola Makan Dengan Tingkat Hipertensi Pada Lanjut Usia Di

Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya," *Jurnal Promkes*, 1(2), hal. 111–117.

Aspiari, R. Y. 2014. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta : EGC

Budiono. 2016. *Konsep Dasar Keperawatan, Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan (Pusdik SDM)*. Jakarta.

Enggar, R. (2016) "Pemberian Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah."

Faizi, M. F. (2018) "Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.M Dengan Hipertensi," III(31), hal. 224–234.

Ikafah (2016) "Perbedaan Penurunan Tekanan Darah Lansia Dengan Obat Anti Hipertensi Dan Terapi Rendam Air Hangat Di Wilayah Kerja Puskesmas Antara Tamalanrea Makassar," *PHARMACONJurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT*, 5(2), hal. 228–235.

Kemkes RI (2018) "Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018," *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, hal. 1–100. doi: 1 Desember 2013.

Moniaga, V. dan Pangemanan, D. H. C. (2013) "Pengaruh Senam Bugar Lansia Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di BPLU Senja Cerah Paniki Bawah," *Jurnal e-Biomedik*, 1(2), hal. 785–789.

Muttaqin. 2014. *Asuhan Keperawatan Perioperatif Konsep, Proses, dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika

Notoatmodjo. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta :Pt. Rineka Cipta.

Nugroho, wahjudi, 2012. *Keperawatan Gerontik Dan Geriatrik*, Edisi 3. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Nurarif Huda, Amin. Kusuma, Hardi. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Yogyakarta : Medication Jogja

Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* : Jakarta : Salemba Medika.

Oktaviani (2018) "Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Intervensi Inovasi Terapi Rendam Kaki Air Jahe Hangat dan Terapi Light Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda," *Nursing Lecturer of Muhammadiyah University of East Kalimantan, Indonesia*.

Purwandari, K. P. dan Sari, N. A. (2016) "Efektifitas Massage Punggung Untuk Mengurangi Nyeri Kepala Pada Penderita Hipertensi," *Jurnal Keperawatan GSH*, 5(2), hal. 13–21.

Sabattani, C. F. . dkk (2016) "Efektivitas Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Penderita Preeklamsi Di Puskesmas Ngaliyan Semarang," *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*, (1). Tersedia pada: Preeklamsi, Rendam Kaki Dengan Air Hangat.

Setiawan, G. W. dan Wungouw, H. I. S. (2013)

- "Pengaruh Senam Bugar Lanjut Usia (Lansia) Terhadap Kualitas Hidup Penderita Hipertensi," *Jurnal e-Biomedik (eBM)*, 1(2), hal. 760–764.
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Burnner & Suddarth, Edisi 8. Jakarta : EGC
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta. CV.
- Solechah, N. dkk (2017) "Pengaruh Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat," *Jurnal Keperawatan*, 5(1), hal. 3–4.
- Sudaryati (2019) "Efektivitas pemberian hydroterapi rendam kaki pada penderita hipertensi di banjar sri mandala, kelurahan dauhwaru kabupaten jembrana," *Widya Biologi*, 1(1), hal. 2086–5783.

