

EVIDENCE BASED PRACTICE

**PENGARUH HIDROTERAPI TERHADAP PENURUNAN TEKANAN
DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI
DI WISMA SAYU WIWIT
UPT PSTW BANYUWANGI**



Oleh:

Berliantin Kumala Putri	NIM.21101012
ElyChoirun Nisa'	NIM.21101022
Firda Andan Sari	NIM.21101028
Ika Nur Rahmawati	NIM.21101036
Lukman Hakim	NIM.21101053
Muhammad Muslim Hadi	NIM.21101065

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021/2022**

EVIDENCE BASED PRACTICE

**PENGARUH HIDROTERAPI TERHADAP PENURUNAN TEKANAN
DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI
DI WISMA SAYU WIWIT
UPT PSTW BANYUWANGI**



Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Menyelesaikan
Pendidikan Profesi Ners State Gerontik

Oleh:

Berliantin Kumala Putri	NIM.21101012
Ely Choirun Nisa'	NIM.21101022
Firda Andan Sari	NIM.21101028
Ika Nur Rahmawati	NIM.21101036
Lukman Hakim	NIM.21101053
Muhammad Muslim Hadi	NIM.21101065

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021/2022**

LEMBAR PENGESAHAN

Evidence Based Practice yang berjudul "*Pengaruh Hidroterapi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di Wisma Sayu Wiwit UPT PSTW Banyuwangi*" telah diperiksa dan disahkan pada :

Hari : Kamis
Tanggal : 21 April 2022

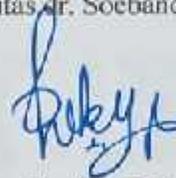
Yang Mengesahkan,

Pembimbing Klinik
UPT PSTW Banyuwangi



Irwan Susandi, A.Md. Kep.

Pembimbing Akademik
Universitas Dr. Soebandi Jember



Eky Madvaning Nastiti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0720059104

Mengetahui,
Kepala UPT PSTW Banyuwangi



Drs. Agung Pambudi, M.Si
NIP. 19670814 19930 1 011

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan *Evidence Based Practice* ini dapat diselesaikan. Karya ilmiah ini disusun guna memenuhi salah satu persyaratan Menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners Stase Gerontik Program Studi Ners Universitas dr. Soebandi dengan judul “*Pengaruh Hidroterapi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di Wisma Sayu Wiwit UPT PSTW Banyuwangi*”

Selama proses penyusunan proposal penelitian ini penulis dibimbing dan dibantu oleh pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Drs. H. Said Mardijanto, S.Kep., Ns., MM. selaku Rektor Universitas dr. Soebandi
2. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
3. Ns. Guruh Wirasakti, S.Kep., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Ners Universitas dr. Soebandi
4. Irwan Susandi, A.Md. Kep. selaku Pembimbing Lapangan UPT PSTW Banyuwangi
5. Eky Madyaning Nastiti, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Pembimbing Akademik

Dalam penyusunan karya ilmiah ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Banyuwangi, 21 april 2022

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat bagi mahasiswa.....	4
1.4.2 Manfaat bagi institusi.....	4
1.4.3 Manfaat bagi lansia	4
1.4.4 Manfaat bagi UPT PSTW Banyuwangi.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Lansia	6
2.1.1 Pengertian Lansia.....	6
2.1.2 Klasifikasi Lansia	6
2.1.3 Tipe-tipe Lansia	7
2.1.4 Perubahan Proses Menua.....	8
2.1.5 Perubahan social	9

2.1.6 Perubahan fungsi Kognitif	10
2.1.7 Perubahan dan Konsekuensi Patologis Usia Lanjut	10
2.2 Konsep Hipertensi	11
2.2.1 Pengertian Hipertensi	11
2.2.2 Etiologi	11
2.2.3 Patofisiologi	12
2.2.4 Tanda Dan Gejala	15
2.2.5 Klasifikasi	15
2.2.6 Komplikasi	17
2.2.7 Penatalaksanaan	18
2.3 Konsep Hidroterapi	21
2.3.1 Pengertian Hidroterapi	21
2.3.2 Manfaat Hidroterapi	22
2.3.3 Manfaat Terapi Untuk Hipertensi	23
2.3.4 Pelaksanaan Hidroterapi	24
2.3.5 Gerakan Senam Otak	25
BAB III METODE PENELITIAN.....	25
3.1 Pengkajian	25
3.1.1 Data Inti	25
3.1.2 Data Subsistem	31
3.1.3 Persepsi.....	39
3.1.4 Pemeriksaan Fisik Lansia	40

3.2 Rencana Keperawatan Gerontik.....	42
3.3 Planning of Action Asuhan Keperawatan	45
3.4 Dokumen Implementasi Asuhan Keperawatan	46
3.5 Dokumen Evaluasi Rencana Keperawatan.....	47
BAB IV ANALISIS JURNAL.....	
.....	48
4.1 Pelaksanaan Terapi Hidroterapi untuk menurunkan hipertensi pada lansia	48
4.1.1 Gambaran Umum Jurnal.....	49
4.1.2 Desain Penelitian	49
4.1.3 Isi Jurnal dan Hasil Penelitian	49
4.1.4 Kesimpulan Jurnal	50
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	51
5.1 Hasil Data	51
5.2 Pembahasan	53
5.2.1 Identifikasi Tekanan Darah Lansia Sebelum Dilakukan Hidroterapi	53
5.2.2 Identifikasi Tekanan Darah Lansia Sesudah Dilakukan Hidroterapi .	54
5.2.3 Analisis Pengaruh Hidroterapi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia	56
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	60

6.1 Kesimpulan	60
6.2 Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	61

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Lanjut usia merupakan istilah bagi seseorang yang telah memasuki periode dewasa akhir atau usia tua. Periode ini merupakan periode penutup bagi rentang kehidupan seseorang, dimana terjadi kemunduran fisik dan psikologi secara bertahap (Abdillah & Octaviani, 2017). Keberhasilan pembangunan di berbagai bidang kesehatan menyebabkan terjadinya peningkatan usia harapan hidup penduduk dunia termasuk Indonesia. Selama kurun waktu hampir 5 dekade (1971-2019) persentase penduduk lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat. Pada tahun 2019, persentase lansia mencapai 9,60 % atau sekitar 25,64 juta orang (Maylasari et al., 2019).

Pada lansia sering terjadi banyak keluhan karena disebabkan beberapa faktor yang menjadikan perubahan penurunan fungsi, salah satunya pada bagian pembuluh darah dan jantung yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa darah terhambat, yang membuat kadar tekanan darah meningkat. Dengan bertambahnya usia, kemungkinan seseorang menderita hipertensi semakin besar. Penyakit hipertensi timbul akibat adanya interaksi dari berbagai faktor risiko terhadap timbulnya tekanan darah tinggi. Disebabkan karena hilangnya elastisitas jaringan

Kejadian hipertensi sangat tinggi pada lansia, yaitu 60% - 80% pada usia diatas 65 tahun. Prevalensi hipertensi pada lansia di Amerika Serikat pada tahun 2010 77,9 juta, pada tahun 2030 diperkirakan meningkat sebanyak 7,2% dari estimasi tahun 2010. Presentase pria yang menderita hipertensi lebih tinggi dibanding wanita hingga usia 45 tahun dan sejak usia 45-64 tahun persentasenya sama, kemudian mulai dari 64 tahun keatas, presentase wanita yang menderita hipertensi lebih tinggi dari pria. Sejak tahun 1999 hingga 2009, angka kematian akibat hipertensi meningkat semakin banyak yaitu 17,1% dari angka kematian akibat komplikasi hipertensi atau mencapai 9,4 juta per tahunnya (WHO, 2013). Berdasarkan prevalensi hipertensi lansia di Indonesai dilaporkan sebesar 45,9% dialami pada umur 55 sampai dengan 64 tahun, 57,6% pada umur 65 sampai dengan 74 tahun dan sebesar 63,8% pada umur lebih dari 75 tahun (Balitbang Kemenkes RI, 2013). Pada UPT PSTW Banyuwangi khususnya di wisma Sayu wiwit Putra memiliki populasi lansia sebanyak 14 orang, dengan prevalensi lansia yang mengalami Hipertensi sebanyak 8 orang, diantaranya mengalami hipertensi, sebanyak 6 orang tidak mengalami hipertensi.

Hipertensi sendiri dapat diartikan sebagai aliran tekanan darah persisten dimana aliran tekanan sistoliknya lebih tinggi dari 140 mmHg sedangkan tekanan diastolik berada diatas 90 mmHg (Smeltzer & Bare, 2002). Upaya yang sudah ada biasanya terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi pada penderita hipertensi yaitu menggunakan obat anti hipertensi. Sedangkan terapi non farmakologi yaitu modifikasi gaya hidup (tidak merokok atau berhenti

merokok, tidak konsumsi minuman keras, melakukan aktivitas fisik yang rutin misalnya olahraga 30 menit setiap hari dan mengatur pola makan), Salah satu terapi komplementer atau non farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah yaitu hidroterapi. Hidroterapi merupakan terapi air yang menggunakan modalitas air hangat (Setyoadi dan Kushariyadi, 2011).

Islihat hidroterapi (hydrotherapy) sebelumnya berasal dari kata hidropati (hydropathy) yaitu metode pemberian tindakan dengan menggunakan media air sebagai media pengobatan untuk meringankan keluhan menyakitkan atau nyeri. Hidroterapi merupakan metode terapi dengan pendekatan “lowtech” dengan mengandalkan respon-respon tubuh terhadap air. Banyak keuntungan yang dapat diperoleh dari terapi ini antara lain yaitu mencegah demam, meredakan gejala flu, meringankan kelelahan, memperbaiki fertilitas, dapat meningkatkan fungsi imunitas, serta meningkatkan dan membantu kelancaran sirkulasi darah. Adapun prinsip kerja hidroterapi yaitu memanfaatkan suhu air hangat yang dikisaran suhu 40,5 – 43°C. sehingga menyebabkan terjadinya pelebaran pembuluh darah serta menurunkan ketegangan otot (Perry & Potter, 2006) ¹ ² ³ ⁴ ⁵ ⁶ ⁷ ⁸ ⁹ ¹⁰ ¹¹ ¹² ¹³ ¹⁴ ¹⁵ ¹⁶ ¹⁷ ¹⁸ ¹⁹ ²⁰ ²¹ ²² ²³ ²⁴ ²⁵ ²⁶ ²⁷ ²⁸ ²⁹ ³⁰ ³¹ ³² ³³ ³⁴ ³⁵ ³⁶ ³⁷ ³⁸ ³⁹ ⁴⁰ ⁴¹ ⁴² ⁴³ ⁴⁴ ⁴⁵ ⁴⁶ ⁴⁷ ⁴⁸ ⁴⁹ ⁵⁰ ⁵¹ ⁵² ⁵³ ⁵⁴ ⁵⁵ ⁵⁶ ⁵⁷ ⁵⁸ ⁵⁹ ⁶⁰ ⁶¹ ⁶² ⁶³ ⁶⁴ ⁶⁵ ⁶⁶ ⁶⁷ ⁶⁸ ⁶⁹ ⁷⁰ ⁷¹ ⁷² ⁷³ ⁷⁴ ⁷⁵ ⁷⁶ ⁷⁷ ⁷⁸ ⁷⁹ ⁸⁰ ⁸¹ ⁸² ⁸³ ⁸⁴ ⁸⁵ ⁸⁶ ⁸⁷ ⁸⁸ ⁸⁹ ⁹⁰ ⁹¹ ⁹² ⁹³ ⁹⁴ ⁹⁵ ⁹⁶ ⁹⁷ ⁹⁸ ⁹⁹ ¹⁰⁰ ¹⁰¹ ¹⁰² ¹⁰³ ¹⁰⁴ ¹⁰⁵ ¹⁰⁶ ¹⁰⁷ ¹⁰⁸ ¹⁰⁹ ¹¹⁰ ¹¹¹ ¹¹² ¹¹³ ¹¹⁴ ¹¹⁵ ¹¹⁶ ¹¹⁷ ¹¹⁸ ¹¹⁹ ¹²⁰ ¹²¹ ¹²² ¹²³ ¹²⁴ ¹²⁵ ¹²⁶ ¹²⁷ ¹²⁸ ¹²⁹ ¹³⁰ ¹³¹ ¹³² ¹³³ ¹³⁴ ¹³⁵ ¹³⁶ ¹³⁷ ¹³⁸ ¹³⁹ ¹⁴⁰ ¹⁴¹ ¹⁴² ¹⁴³ ¹⁴⁴ ¹⁴⁵ ¹⁴⁶ ¹⁴⁷ ¹⁴⁸ ¹⁴⁹ ¹⁵⁰ ¹⁵¹ ¹⁵² ¹⁵³ ¹⁵⁴ ¹⁵⁵ ¹⁵⁶ ¹⁵⁷ ¹⁵⁸ ¹⁵⁹ ¹⁶⁰ ¹⁶¹ ¹⁶² ¹⁶³ ¹⁶⁴ ¹⁶⁵ ¹⁶⁶ ¹⁶⁷ ¹⁶⁸ ¹⁶⁹ ¹⁷⁰ ¹⁷¹ ¹⁷² ¹⁷³ ¹⁷⁴ ¹⁷⁵ ¹⁷⁶ ¹⁷⁷ ¹⁷⁸ ¹⁷⁹ ¹⁸⁰ ¹⁸¹ ¹⁸² ¹⁸³ ¹⁸⁴ ¹⁸⁵ ¹⁸⁶ ¹⁸⁷ ¹⁸⁸ ¹⁸⁹ ¹⁹⁰ ¹⁹¹ ¹⁹² ¹⁹³ ¹⁹⁴ ¹⁹⁵ ¹⁹⁶ ¹⁹⁷ ¹⁹⁸ ¹⁹⁹ ²⁰⁰ ²⁰¹ ²⁰² ²⁰³ ²⁰⁴ ²⁰⁵ ²⁰⁶ ²⁰⁷ ²⁰⁸ ²⁰⁹ ²¹⁰ ²¹¹ ²¹² ²¹³ ²¹⁴ ²¹⁵ ²¹⁶ ²¹⁷ ²¹⁸ ²¹⁹ ²²⁰ ²²¹ ²²² ²²³ ²²⁴ ²²⁵ ²²⁶ ²²⁷ ²²⁸ ²²⁹ ²³⁰ ²³¹ ²³² ²³³ ²³⁴ ²³⁵ ²³⁶ ²³⁷ ²³⁸ ²³⁹ ²⁴⁰ ²⁴¹ ²⁴² ²⁴³ ²⁴⁴ ²⁴⁵ ²⁴⁶ ²⁴⁷ ²⁴⁸ ²⁴⁹ ²⁵⁰ ²⁵¹ ²⁵² ²⁵³ ²⁵⁴ ²⁵⁵ ²⁵⁶ ²⁵⁷ ²⁵⁸ ²⁵⁹ ²⁶⁰ ²⁶¹ ²⁶² ²⁶³ ²⁶⁴ ²⁶⁵ ²⁶⁶ ²⁶⁷ ²⁶⁸ ²⁶⁹ ²⁷⁰ ²⁷¹ ²⁷² ²⁷³ ²⁷⁴ ²⁷⁵ ²⁷⁶ ²⁷⁷ ²⁷⁸ ²⁷⁹ ²⁸⁰ ²⁸¹ ²⁸² ²⁸³ ²⁸⁴ ²⁸⁵ ²⁸⁶ ²⁸⁷ ²⁸⁸ ²⁸⁹ ²⁹⁰ ²⁹¹ ²⁹² ²⁹³ ²⁹⁴ ²⁹⁵ ²⁹⁶ ²⁹⁷ ²⁹⁸ ²⁹⁹ ³⁰⁰ ³⁰¹ ³⁰² ³⁰³ ³⁰⁴ ³⁰⁵ ³⁰⁶ ³⁰⁷ ³⁰⁸ ³⁰⁹ ³¹⁰ ³¹¹ ³¹² ³¹³ ³¹⁴ ³¹⁵ ³¹⁶ ³¹⁷ ³¹⁸ ³¹⁹ ³²⁰ ³²¹ ³²² ³²³ ³²⁴ ³²⁵ ³²⁶ ³²⁷ ³²⁸ ³²⁹ ³³⁰ ³³¹ ³³² ³³³ ³³⁴ ³³⁵ ³³⁶ ³³⁷ ³³⁸ ³³⁹ ³⁴⁰ ³⁴¹ ³⁴² ³⁴³ ³⁴⁴ ³⁴⁵ ³⁴⁶ ³⁴⁷ ³⁴⁸ ³⁴⁹ ³⁵⁰ ³⁵¹ ³⁵² ³⁵³ ³⁵⁴ ³⁵⁵ ³⁵⁶ ³⁵⁷ ³⁵⁸ ³⁵⁹ ³⁶⁰ ³⁶¹ ³⁶² ³⁶³ ³⁶⁴ ³⁶⁵ ³⁶⁶ ³⁶⁷ ³⁶⁸ ³⁶⁹ ³⁷⁰ ³⁷¹ ³⁷² ³⁷³ ³⁷⁴ ³⁷⁵ ³⁷⁶ ³⁷⁷ ³⁷⁸ ³⁷⁹ ³⁸⁰ ³⁸¹ ³⁸² ³⁸³ ³⁸⁴ ³⁸⁵ ³⁸⁶ ³⁸⁷ ³⁸⁸ ³⁸⁹ ³⁹⁰ ³⁹¹ ³⁹² ³⁹³ ³⁹⁴ ³⁹⁵ ³⁹⁶ ³⁹⁷ ³⁹⁸ ³⁹⁹ ⁴⁰⁰ ⁴⁰¹ ⁴⁰² ⁴⁰³ ⁴⁰⁴ ⁴⁰⁵ ⁴⁰⁶ ⁴⁰⁷ ⁴⁰⁸ ⁴⁰⁹ ⁴¹⁰ ⁴¹¹ ⁴¹² ⁴¹³ ⁴¹⁴ ⁴¹⁵ ⁴¹⁶ ⁴¹⁷ ⁴¹⁸ ⁴¹⁹ ⁴²⁰ ⁴²¹ ⁴²² ⁴²³ ⁴²⁴ ⁴²⁵ ⁴²⁶ ⁴²⁷ ⁴²⁸ ⁴²⁹ ⁴³⁰ ⁴³¹ ⁴³² ⁴³³ ⁴³⁴ ⁴³⁵ ⁴³⁶ ⁴³⁷ ⁴³⁸ ⁴³⁹ ⁴⁴⁰ ⁴⁴¹ ⁴⁴² ⁴⁴³ ⁴⁴⁴ ⁴⁴⁵ ⁴⁴⁶ ⁴⁴⁷ ⁴⁴⁸ ⁴⁴⁹ ⁴⁵⁰ ⁴⁵¹ ⁴⁵² ⁴⁵³ ⁴⁵⁴ ⁴⁵⁵ ⁴⁵⁶ ⁴⁵⁷ ⁴⁵⁸ ⁴⁵⁹ ⁴⁶⁰ ⁴⁶¹ ⁴⁶² ⁴⁶³ ⁴⁶⁴ ⁴⁶⁵ ⁴⁶⁶ ⁴⁶⁷ ⁴⁶⁸ ⁴⁶⁹ ⁴⁷⁰ ⁴⁷¹ ⁴⁷² ⁴⁷³ ⁴⁷⁴ ⁴⁷⁵ ⁴⁷⁶ ⁴⁷⁷ ⁴⁷⁸ ⁴⁷⁹ ⁴⁸⁰ ⁴⁸¹ ⁴⁸² ⁴⁸³ ⁴⁸⁴ ⁴⁸⁵ ⁴⁸⁶ ⁴⁸⁷ ⁴⁸⁸ ⁴⁸⁹ ⁴⁹⁰ ⁴⁹¹ ⁴⁹² ⁴⁹³ ⁴⁹⁴ ⁴⁹⁵ ⁴⁹⁶ ⁴⁹⁷ ⁴⁹⁸ ⁴⁹⁹ ⁵⁰⁰ ⁵⁰¹ ⁵⁰² ⁵⁰³ ⁵⁰⁴ ⁵⁰⁵ ⁵⁰⁶ ⁵⁰⁷ ⁵⁰⁸ ⁵⁰⁹ ⁵¹⁰ ⁵¹¹ ⁵¹² ⁵¹³ ⁵¹⁴ ⁵¹⁵ ⁵¹⁶ ⁵¹⁷ ⁵¹⁸ ⁵¹⁹ ⁵²⁰ ⁵²¹ ⁵²² ⁵²³ ⁵²⁴ ⁵²⁵ ⁵²⁶ ⁵²⁷ ⁵²⁸ ⁵²⁹ ⁵³⁰ ⁵³¹ ⁵³² ⁵³³ ⁵³⁴ ⁵³⁵ ⁵³⁶ ⁵³⁷ ⁵³⁸ ⁵³⁹ ⁵⁴⁰ ⁵⁴¹ ⁵⁴² ⁵⁴³ ⁵⁴⁴ ⁵⁴⁵ ⁵⁴⁶ ⁵⁴⁷ ⁵⁴⁸ ⁵⁴⁹ ⁵⁵⁰ ⁵⁵¹ ⁵⁵² ⁵⁵³ ⁵⁵⁴ ⁵⁵⁵ ⁵⁵⁶ ⁵⁵⁷ ⁵⁵⁸ ⁵⁵⁹ ⁵⁶⁰ ⁵⁶¹ ⁵⁶² ⁵⁶³ ⁵⁶⁴ ⁵⁶⁵ ⁵⁶⁶ ⁵⁶⁷ ⁵⁶⁸ ⁵⁶⁹ ⁵⁷⁰ ⁵⁷¹ ⁵⁷² ⁵⁷³ ⁵⁷⁴ ⁵⁷⁵ ⁵⁷⁶ ⁵⁷⁷ ⁵⁷⁸ ⁵⁷⁹ ⁵⁸⁰ ⁵⁸¹ ⁵⁸² ⁵⁸³ ⁵⁸⁴ ⁵⁸⁵ ⁵⁸⁶ ⁵⁸⁷ ⁵⁸⁸ ⁵⁸⁹ ⁵⁹⁰ ⁵⁹¹ ⁵⁹² ⁵⁹³ ⁵⁹⁴ ⁵⁹⁵ ⁵⁹⁶ ⁵⁹⁷ ⁵⁹⁸ ⁵⁹⁹ ⁶⁰⁰ ⁶⁰¹ ⁶⁰² ⁶⁰³ ⁶⁰⁴ ⁶⁰⁵ ⁶⁰⁶ ⁶⁰⁷ ⁶⁰⁸ ⁶⁰⁹ ⁶¹⁰ ⁶¹¹ ⁶¹² ⁶¹³ ⁶¹⁴ ⁶¹⁵ ⁶¹⁶ ⁶¹⁷ ⁶¹⁸ ⁶¹⁹ ⁶²⁰ ⁶²¹ ⁶²² ⁶²³ ⁶²⁴ ⁶²⁵ ⁶²⁶ ⁶²⁷ ⁶²⁸ ⁶²⁹ ⁶³⁰ ⁶³¹ ⁶³² ⁶³³ ⁶³⁴ ⁶³⁵ ⁶³⁶ ⁶³⁷ ⁶³⁸ ⁶³⁹ ⁶⁴⁰ ⁶⁴¹ ⁶⁴² ⁶⁴³ ⁶⁴⁴ ⁶⁴⁵ ⁶⁴⁶ ⁶⁴⁷ ⁶⁴⁸ ⁶⁴⁹ ⁶⁵⁰ ⁶⁵¹ ⁶⁵² ⁶⁵³ ⁶⁵⁴ ⁶⁵⁵ ⁶⁵⁶ ⁶⁵⁷ ⁶⁵⁸ ⁶⁵⁹ ⁶⁶⁰ ⁶⁶¹ ⁶⁶² ⁶⁶³ ⁶⁶⁴ ⁶⁶⁵ ⁶⁶⁶ ⁶⁶⁷ ⁶⁶⁸ ⁶⁶⁹ ⁶⁷⁰ ⁶⁷¹ ⁶⁷² ⁶⁷³ ⁶⁷⁴ ⁶⁷⁵ ⁶⁷⁶ ⁶⁷⁷ ⁶⁷⁸ ⁶⁷⁹ ⁶⁸⁰ ⁶⁸¹ ⁶⁸² ⁶⁸³ ⁶⁸⁴ ⁶⁸⁵ ⁶⁸⁶ ⁶⁸⁷ ⁶⁸⁸ ⁶⁸⁹ ⁶⁹⁰ ⁶⁹¹ ⁶⁹² ⁶⁹³ ⁶⁹⁴ ⁶⁹⁵ ⁶⁹⁶ ⁶⁹⁷ ⁶⁹⁸ ⁶⁹⁹ ⁷⁰⁰ ⁷⁰¹ ⁷⁰² ⁷⁰³ ⁷⁰⁴ ⁷⁰⁵ ⁷⁰⁶ ⁷⁰⁷ ⁷⁰⁸ ⁷⁰⁹ ⁷¹⁰ ⁷¹¹ ⁷¹² ⁷¹³ ⁷¹⁴ ⁷¹⁵ ⁷¹⁶ ⁷¹⁷ ⁷¹⁸ ⁷¹⁹ ⁷²⁰ ⁷²¹ ⁷²² ⁷²³ ⁷²⁴ ⁷²⁵ ⁷²⁶ ⁷²⁷ ⁷²⁸ ⁷²⁹ ⁷³⁰ ⁷³¹ ⁷³² ⁷³³ ⁷³⁴ ⁷³⁵ ⁷³⁶ ⁷³⁷ ⁷³⁸ ⁷³⁹ ⁷⁴⁰ ⁷⁴¹ ⁷⁴² ⁷⁴³ ⁷⁴⁴ ⁷⁴⁵ ⁷⁴⁶ ⁷⁴⁷ ⁷⁴⁸ ⁷⁴⁹ ⁷⁵⁰ ⁷⁵¹ ⁷⁵² ⁷⁵³ ⁷⁵⁴ ⁷⁵⁵ ⁷⁵⁶ ⁷⁵⁷ ⁷⁵⁸ ⁷⁵⁹ ⁷⁶⁰ ⁷⁶¹ ⁷⁶² ⁷⁶³ ⁷⁶⁴ ⁷⁶⁵ ⁷⁶⁶ ⁷⁶⁷ ⁷⁶⁸ ⁷⁶⁹ ⁷⁷⁰ ⁷⁷¹ ⁷⁷² ⁷⁷³ ⁷⁷⁴ ⁷⁷⁵ ⁷⁷⁶ ⁷⁷⁷ ⁷⁷⁸ ⁷⁷⁹ ⁷⁸⁰ ⁷⁸¹ ⁷⁸² ⁷⁸³ ⁷⁸⁴ ⁷⁸⁵ ⁷⁸⁶ ⁷⁸⁷ ⁷⁸⁸ ⁷⁸⁹ ⁷⁹⁰ ⁷⁹¹ ⁷⁹² ⁷⁹³ ⁷⁹⁴ ⁷⁹⁵ ⁷⁹⁶ ⁷⁹⁷ ⁷⁹⁸ ⁷⁹⁹ ⁸⁰⁰ ⁸⁰¹ ⁸⁰² ⁸⁰³ ⁸⁰⁴ ⁸⁰⁵ ⁸⁰⁶ ⁸⁰⁷ ⁸⁰⁸ ⁸⁰⁹ ⁸¹⁰ ⁸¹¹ ⁸¹² ⁸¹³ ⁸¹⁴ ⁸¹⁵ ⁸¹⁶ ⁸¹⁷ ⁸¹⁸ ⁸¹⁹ ⁸²⁰ ⁸²¹ ⁸²² ⁸²³ ⁸²⁴ ⁸²⁵ ⁸²⁶ ⁸²⁷ ⁸²⁸ ⁸²⁹ ⁸³⁰ ⁸³¹ ⁸³² ⁸³³ ⁸³⁴ ⁸³⁵ ⁸³⁶ ⁸³⁷ ⁸³⁸ ⁸³⁹ ⁸⁴⁰ ⁸⁴¹ ⁸⁴² ⁸⁴³ ⁸⁴⁴ ⁸⁴⁵ ⁸⁴⁶ ⁸⁴⁷ ⁸⁴⁸ ⁸⁴⁹ ⁸⁵⁰ ⁸⁵¹ ⁸⁵² ⁸⁵³ ⁸⁵⁴ ⁸⁵⁵ ⁸⁵⁶ ⁸⁵⁷ ⁸⁵⁸ ⁸⁵⁹ ⁸⁶⁰ ⁸⁶¹ ⁸⁶² ⁸⁶³ ⁸⁶⁴ ⁸⁶⁵ ⁸⁶⁶ ⁸⁶⁷ ⁸⁶⁸ ⁸⁶⁹ ⁸⁷⁰ ⁸⁷¹ ⁸⁷² ⁸⁷³ ⁸⁷⁴ ⁸⁷⁵ ⁸⁷⁶ ⁸⁷⁷ ⁸⁷⁸ ⁸⁷⁹ ⁸⁸⁰ ⁸⁸¹ ⁸⁸² ⁸⁸³ ⁸⁸⁴ ⁸⁸⁵ ⁸⁸⁶ ⁸⁸⁷ ⁸⁸⁸ ⁸⁸⁹ ⁸⁹⁰ ⁸⁹¹ ⁸⁹² ⁸⁹³ ⁸⁹⁴ ⁸⁹⁵ ⁸⁹⁶ ⁸⁹⁷ ⁸⁹⁸ ⁸⁹⁹ ⁹⁰⁰ ⁹⁰¹ ⁹⁰² ⁹⁰³ ⁹⁰⁴ ⁹⁰⁵ ⁹⁰⁶ ⁹⁰⁷ ⁹⁰⁸ ⁹⁰⁹ ⁹¹⁰ ⁹¹¹ ⁹¹² ⁹¹³ ⁹¹⁴ ⁹¹⁵ ⁹¹⁶ ⁹¹⁷ ⁹¹⁸ ⁹¹⁹ ⁹²⁰ ⁹²¹ ⁹²² ⁹²³ ⁹²⁴ ⁹²⁵ ⁹²⁶ ⁹²⁷ ⁹²⁸ ⁹²⁹ ⁹³⁰ ⁹³¹ ⁹³² ⁹³³ ⁹³⁴ ⁹³⁵ ⁹³⁶ ⁹³⁷ ⁹³⁸ ⁹³⁹ ⁹⁴⁰ ⁹⁴¹ ⁹⁴² ⁹⁴³ ⁹⁴⁴ ⁹⁴⁵ ⁹⁴⁶ ⁹⁴⁷ ⁹⁴⁸ ⁹⁴⁹ ⁹⁵⁰ ⁹⁵¹ ⁹⁵² ⁹⁵³ ⁹⁵⁴ ⁹⁵⁵ ⁹⁵⁶ ⁹⁵⁷ ⁹⁵⁸ ⁹⁵⁹ ⁹⁶⁰ ⁹⁶¹ ⁹⁶² ⁹⁶³ ⁹⁶⁴ ⁹⁶⁵ ⁹⁶⁶ ⁹⁶⁷ ⁹⁶⁸ ⁹⁶⁹ ⁹⁷⁰ ⁹⁷¹ ⁹⁷² ⁹⁷³ ⁹⁷⁴ ⁹⁷⁵ ⁹⁷⁶ ⁹⁷⁷ ⁹⁷⁸ ⁹⁷⁹ ⁹⁸⁰ ⁹⁸¹ ⁹⁸² ⁹⁸³ ⁹⁸⁴ ⁹⁸⁵ ⁹⁸⁶ ⁹⁸⁷ ⁹⁸⁸ ⁹⁸⁹ ⁹⁹⁰ ⁹⁹¹ ⁹⁹² ⁹⁹³ ⁹⁹⁴ ⁹⁹⁵ ⁹⁹⁶ ⁹⁹⁷ ⁹⁹⁸ ⁹⁹⁹ ¹⁰⁰⁰ ¹⁰⁰¹ ¹⁰⁰² ¹⁰⁰³ ¹⁰⁰⁴ ¹⁰⁰⁵ ¹⁰⁰⁶ ¹⁰⁰⁷ ¹⁰⁰⁸ ¹⁰⁰⁹ ¹⁰¹⁰ ¹⁰¹¹ ¹⁰¹² ¹⁰¹³ ¹⁰¹⁴ ¹⁰¹⁵ ¹⁰¹⁶ ¹⁰¹⁷ ¹⁰¹⁸ ¹⁰¹⁹ ¹⁰²⁰ ¹⁰²¹ ¹⁰²² ¹⁰²³ ¹⁰²⁴ ¹⁰²⁵ ¹⁰²⁶ ¹⁰²⁷ ¹⁰²⁸ ¹⁰²⁹ ¹⁰³⁰ ¹⁰³¹ ¹⁰³² ¹⁰³³ ¹⁰³⁴ ¹⁰³⁵ ¹⁰³⁶ ¹⁰³⁷ ¹⁰³⁸ ¹⁰³⁹ ¹⁰⁴⁰ ¹⁰⁴¹ ¹⁰⁴² ¹⁰⁴³ ¹⁰⁴⁴ ¹⁰⁴⁵ ¹⁰⁴⁶ ¹⁰⁴⁷ ¹⁰⁴⁸ ¹⁰⁴⁹ ¹⁰⁵⁰ ¹⁰⁵¹ ¹⁰⁵² ¹⁰⁵³ ¹⁰⁵⁴ ¹⁰⁵⁵ ¹⁰⁵⁶ ¹⁰⁵⁷ ¹⁰⁵⁸ ¹⁰⁵⁹ ¹⁰⁶⁰ ¹⁰⁶¹ ¹⁰⁶² ¹⁰⁶³ ¹⁰⁶⁴ ¹⁰⁶⁵ ¹⁰⁶⁶ ¹⁰⁶⁷ ¹⁰⁶⁸ ¹⁰⁶⁹ ¹⁰⁷⁰ ¹⁰⁷¹ ¹⁰⁷² ¹⁰⁷³ ¹⁰⁷⁴ ¹⁰⁷⁵ ¹⁰⁷⁶ ¹⁰⁷⁷ ¹⁰⁷⁸ ¹⁰⁷⁹ ¹⁰⁸⁰ ¹⁰⁸¹ ¹⁰⁸² ¹⁰⁸³ ¹⁰⁸⁴ ¹⁰⁸⁵ ¹⁰⁸⁶ ¹⁰⁸⁷ ¹⁰⁸⁸ ¹⁰⁸⁹ ¹⁰⁹⁰ ¹⁰⁹¹ ¹⁰⁹² ¹⁰⁹³ ¹⁰⁹⁴ ¹⁰⁹⁵ ¹⁰⁹⁶ ¹⁰⁹⁷ ¹⁰⁹⁸ ¹⁰⁹⁹ ¹¹⁰⁰ ¹¹⁰¹ ¹¹⁰² ¹¹⁰³ ¹¹⁰⁴ ¹¹⁰⁵ ¹¹⁰⁶ ¹¹⁰⁷ ¹¹⁰⁸ ¹¹⁰⁹ ¹¹¹⁰ ¹¹¹¹ ¹¹¹² ¹¹¹³ ¹¹¹⁴ ¹¹¹⁵ ¹¹¹⁶ ¹¹¹⁷ ¹¹¹⁸ ¹¹¹⁹ ¹¹²⁰ ¹¹²¹ ¹¹²² ¹¹²³ ¹¹²⁴ ¹¹²⁵ ¹¹²⁶ ¹¹²⁷ ¹¹²⁸ ¹¹²⁹ ¹¹³⁰ ¹¹³¹ ¹¹³² ¹¹³³ ¹¹³⁴ ¹¹³⁵ ¹¹³⁶ ¹¹³⁷ ¹¹³⁸ ¹¹³⁹ ¹¹⁴⁰ ¹¹⁴¹ ¹¹⁴² ¹¹⁴³ ¹¹⁴⁴ ¹¹⁴⁵ ¹¹⁴⁶ ¹¹⁴⁷ ¹¹⁴⁸ ¹¹⁴⁹ ¹¹⁵⁰ ¹¹⁵¹ ¹¹⁵² ¹¹⁵³ ¹¹⁵⁴ ¹¹⁵⁵ ¹¹⁵⁶ ¹¹⁵⁷ ¹¹⁵⁸ ¹¹⁵⁹ ¹¹⁶⁰ ¹¹⁶¹ ¹¹⁶² ¹¹⁶³ ¹¹⁶⁴ ¹¹⁶⁵ ¹¹⁶⁶ ¹¹⁶⁷ ¹¹⁶⁸ ¹¹⁶⁹ ¹¹⁷⁰ ¹¹⁷¹ ¹¹⁷² ¹¹⁷³ ¹¹⁷⁴ ¹¹⁷⁵ ¹¹⁷⁶ ¹¹⁷⁷ ¹¹⁷⁸ ¹¹⁷⁹ ¹¹⁸⁰ ¹¹⁸¹ ¹¹⁸² ¹¹⁸³ ¹¹⁸⁴ ¹¹⁸⁵ ¹¹⁸⁶ ¹¹⁸⁷ ¹¹⁸⁸ ¹¹⁸⁹ ¹¹⁹⁰ ¹¹⁹¹ ¹¹⁹² ¹¹⁹³ ¹¹⁹⁴ ¹¹⁹⁵ ¹¹⁹⁶ ¹¹⁹⁷ ¹¹⁹⁸ ¹¹⁹⁹ ¹²⁰⁰ ¹²⁰¹ ¹²⁰² ¹²⁰³ ¹²⁰⁴ ¹²⁰⁵ ¹²⁰⁶ ¹²⁰⁷ ¹²⁰⁸ ¹²⁰⁹ ¹²¹⁰ ¹²¹¹ ¹²¹² ¹²¹³ ¹²¹⁴ ¹²¹⁵ ¹²¹⁶ ¹²¹⁷ ¹²¹⁸ ¹²¹⁹ ¹²²⁰ ¹²²¹ ¹²²² ¹²²³ ¹²²⁴ ¹²²⁵ ¹²²⁶ ¹²²⁷ ¹²²⁸ ¹²²⁹ ¹²³⁰ ¹²³¹ ¹²³² ¹²³³ ¹²³⁴ ¹²³⁵ ¹²³⁶ ¹²³⁷ ¹²³⁸ ¹²³⁹ ¹²⁴⁰ ¹²⁴¹ ¹²⁴² ¹²⁴³ ¹²⁴⁴ ¹²⁴⁵ ¹²⁴⁶ ¹²⁴⁷ ¹²⁴⁸ ¹²⁴⁹ ¹²⁵⁰ ¹²⁵¹ ¹²⁵² ¹²⁵³ ¹²⁵⁴ ¹²⁵⁵ ¹²⁵⁶ ¹²⁵⁷ ¹²⁵⁸ ¹²⁵⁹ ¹²⁶⁰ ¹²⁶¹ ¹²⁶² ¹²⁶³ ¹²⁶⁴ ¹²⁶⁵ ¹²⁶⁶ ¹²⁶⁷ ¹²⁶⁸ ¹²⁶⁹ ¹²⁷⁰ ¹²⁷¹ ¹²⁷² ¹²⁷³ ¹²⁷⁴ ¹²⁷⁵ ¹²⁷⁶ ¹²⁷⁷ ¹²⁷⁸ ¹²⁷⁹ ¹²⁸⁰ ¹²⁸¹ ¹²⁸² ¹²⁸³ ¹²⁸⁴ ¹²⁸⁵ ¹²⁸⁶ ¹²⁸⁷ ¹²⁸⁸ ¹²⁸⁹ ¹²⁹⁰ ¹²⁹¹ ¹²⁹² ¹²⁹³ ¹²⁹⁴ ¹²⁹⁵ ¹²⁹⁶ ¹²⁹⁷ ¹²⁹⁸ ¹²⁹⁹ ¹³⁰⁰ ¹³⁰¹ ¹³⁰² ¹³⁰³ ¹³⁰⁴ ¹³⁰⁵ ¹³⁰⁶ ¹³⁰⁷ ¹³⁰⁸ ¹³⁰⁹ ¹³¹⁰ ¹³¹¹ ¹³¹² ¹³¹³ ¹³¹⁴ ¹³¹⁵ ¹³¹⁶ ¹³¹⁷ ¹³¹⁸ ¹³¹⁹

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan diatas, tujuan dari penelitian untuk mengetahui Pengaruh Hidroterapi pada Lansia dengan Hipertensi di UPT PSTW Banyuwangi

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tekanan darah pada lansia sebelum dilakukan Hidroterapi di UPT PSTW Banyuwangi khususnya pada wisma sayuwit pada tahun 2022
- b. Mengidentifikasi tekanan darah pada lansia sesudah dilakukan hidroterapi di UPT PSTW Banyuwangi khususnya pada wisma sayuwit pada tahun 2022
- c. Menganalisa pengaruh hidroterapi untuk penurunan tekanan darah tinggi pada Lansia dengan hipertensi di UPT PSTW Banyuwangi pada tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Mahasiswa

Sebagai sarana mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh dalam pembelajaran.

1.4.2 Manfaat bagi Institusi

Asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pelayanan kesehatan terkait cara menurunkan tekanan darah tinggi dengan hidroterapi.

1.4.3 Manfaat Bagi Lansia

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan memberikan informasi kepada lansia khususnya yang terjadi hipertensi dapat diatasi dengan menggunakan pengobatan alternative yaitu dengan hidroterapi.

1.4.4 Manfaat Bagi UPT Panti Sosial Tresna Werdha Banyuwangi

Dapat memberikan penatalaksanaan pada lansia yang mengalami hipertensi dengan menggunakan hidroterapi untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada lansia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Lansia

2.1.1 Pengertian lansia

Lansia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua (Azizah, 2011). Lansia bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan (Pujiastuti, 2003 dikutip dalam Effendi, 2013). Lansia merupakan seorang pria atau wanita yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Undang-Undang No. 13 tahun 1998, dalam Nugroho, 2008).

2.1.2 Klasifikasi Lansia

Klasifikasi lansia dibagi menjadi 5 yaitu pralansia, lansia, lansia resiko tinggi, lansia potensial, dan lansia tidak potensial. Pralansia (prasenelis) adalah seseorang yang berusia antara 45-59 tahun. Lansia yaitu seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih, untuk lansia resiko tinggi yaitu seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih dan bermasalah dengan kesehatan seperti, menderita rematik, demensia, mengalami kelemahan dan lain – lain, sedangkan lansia potensial yaitu lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang ataupun jasa, Lansia tidak potensial yaitu lansia

yang tidakberdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain(Nugroho,2017).Batasan– batasan lansia :

- a. MenurutWHO,klasifikasilansiaadalah:
 - a) UsiaPertengahan(*middleage*)45–59tahun
 - b) Lansia(*elderly*) 60–74 tahun
 - c) Lansiatua (*old*)59-90 tahun
 - d) Lansiasangattua (*veyold*)diatas90tahun
- b. MenurutDepkesRI,2009klasifikasilansiaadalah:
 - a) Lansiaawal 46 – 55 tahun
 - b) Lansiaakhir 56– 65 tahun
 - c) Lansiamanula>65tahun

2.1.3 Tipe – Tipe Lansia

Tipe lansia di bagi menjadi 5 yaitu tipe arif bijaksana, tipe mandiri, tipetidakpuas,tipepasrah dan tipe bingung(Nugroho,2017).

1. Tipe arif bijaksana yaitu kaya dengan hikmah, pengalaman, penyesuaian diri dengan perubahan jaman, mempunyaikesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan, dan menjadi panutan
2. Tipe mandiri yaitu mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan teman, dan memenuhi

ndangan.

3. Tipe tidak puas yaitu konflik lahir batin menantang proses penuaan sehinggamenjadi pemaarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik,danbanyak menuntut.
4. Tipe pasrah yaitu menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatanagamadan melakukan pekerjaanapasaja.
5. Tipebingungyaitukaget,kehilangan,kepribadian,mengasingkandiri,minder.

2.1.4 Perubahan Proses Menua

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa, dan tua. Tiga tahap ini berbeda, baik secara biologis maupun psikologis. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat, dan figur tubuh yang tidak profesional (Nugroho, 2017)

Proses menua mengakibatkan terjadinya banyak perubahan pada lansia. Perubahan – perubahn itu meliputi perubahan fisik, psikososial, dan kognitif (Ratnawani, 2010).

- a. Kardiovaskuler : Kemampuan memompa darah menurun, elastis pembuluh darah menurun,serta meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer sehingga tekanan darah meningkat.
- b. Respirasi: Elastisitas paru menurun, kapasitas residu meningkat sehingga menarik nafas lebih berat, dan terjadi penyempitan bronkus.
- c. Persyarafan : Saraf panca indra mengecil sehingga fungsinya menurun dan lambat dalam merespon dan waktu bereaksi khususnya yang berhubungan dengan stress.

Muskuloskeletal: Cairan tulang menurun sehingga mudah rapuh

(Osteoporosis), bengkak (kifosis), persendian membesar dan menjerak.

dikaku.
- d. Gastrointestinal: Esofagus membesar, asam lambung menurun, lapar menurun, dan peristaltik menurun.
- e. Vesikaurinaria: Otot-otot melemah, kapasitasnya menurun, dan retensi urine.
- f. Kulit

: Keriput serta kulit kepala dan rambut menipis, elastisitas menurun, rambut memutih (uban), dan kelenjar keringat menurun

2.1.5 Perubahan Sosial

Perubahan fisik yang dialami lansia seperti berkurangnya fungsi indera pendengaran, penglihatan, gerak fisik dan sebagainya menyebabkan

gangguan fungsional atau bahkan kecacatan pada lansia, misalnya bahunya membengkak, pendengaran sangat berkurang, penglihatan kabur sehingga sering menimbulkan keterasingan. Keterasingan ini akan menyebabkan lansia semakin depresi, lansia akan menolak untuk berkomunikasi dengan orang lain (Ratnawati, 2010)

2.1.6 Perubahan Fungsi Kognitif

Kognisi adalah suatu konsep yang kompleks yang melibatkan aspek memori, perhatian, fungsi eksekutif, persepsi, bahasa dan psikomotor, pengalaman, dan lain-lain. Pada umumnya, setelah orang memasuki masa lansia, ia mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor sehingga menyebabkan reaksi dan perilaku lansia menjadi makin tidak seoptimal pada saat muda. Fungsi psikomotor (konatif) meliputi hal-hal yang berhubungan dengan dorongan, seperti gerakan, tindakan, koordinasi, yang berakibat bahwa lansia menjadi kurang aktif dari waktu muda (Priyoto, 2015).

2.1.7 Perubahan dan Konsekuensi Patologis Usia Lanjut

Padila (2013) mengatakan secara umum, menjadi tua ditandai oleh kemunduran biologis yang terlihat pada gejala kemunduran fisik di samping itu, juga kemunduran kognitif lain antaralain :

- 1) Sukalupa, ingatan tidak berfungsi dengan baik
- 2) Ingatan terhadap hal-hal di masa mudanya lebih baik daripada hal-hal baru yang terjadi

- 3) Sering terjadinya disorientasi terhadap waktu, tempat, dan orang
- 4) Sulit menerima ide-ide baru

2.2 Hipertensi

2.2.1 Pengertian

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). (Triyanto E, 2014)

Tekanan darah tinggi atau Hipertensi berarti tekanan tinggi di dalam arteri-arteri. Arteri-arteri adalah pembuluh-pembuluh yang mengangkut darah dari jantung yang memompa ke seluruh jaringan dan organ-organ tubuh. (Pudiastuti, 2016)

Penyakit darah tinggi merupakan suatu gangguan pada pembuluh darah dan jantung yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya (Pudiastuti R D, 2016).

2.2.2 Etiologi

Penyebab hipertensi dibagi 3 yaitu (Pudiastuti R D, 2016):

1. Secara genetis menyebabkan kelainan berupa:
 - a. Gangguan fungsi barostat renal
 - b. Sensitifitas terhadap konsumsi garam
 - c. Abnormalitas transportasi natrium kalium

- d. Respon SSP (Sistem Saraf Pusat) terhadap stimulasi psiko-sosial
 - e. Gangguan metabolisme (glukosa, lipid, dan resistensi insulin)
2. Faktor lingkungan
- a. Faktor psikososial: kebiasaan hidup, pekerjaan, stress mental, aktivitas fisik, status sosial ekonomi, keturunan, kegemukan, dan konsumsi minuman keras
 - b. Faktor konsumsi garam
 - c. Penggunaan obat-obatan seperti golongan kortikosteroid (cortison) dan beberapa obat hormon, termasuk beberapa obat anti radang (anti-inflamasi) secara terus-menerus (sering) dapat meningkatkan tekanan darah seseorang, merokok dan minum minuman beralkohol juga termasuk salah satu faktor yang dapat menimbulkan terjadinya tekanan darah tinggi
3. Adaptasi struktural jantung serta pembuluh darah
- a. Pada jantung: terjadi hypertropi dan hyperplasia miosit
 - b. Pada pembuluh darah: terjadi vaskuler hypertropi

2.2.3 Patofisiologi

Mekanisme yang mengontrol konstiksi dan relaksasi pembuluhdarah terletak di pusat vasomotor pada medula di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula jelas saraf simpatis, yang berlanjut kebawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medula spinalis ke ganglia simpatis di toraks dan abdomen.

Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergetar ke bawah melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini neuron pre-ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepinefrin mengakibatkan konstiksi pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsangan vasokonstriktor.

Pasien dengan hipertensi sangat sensitif terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut dapat terjadi. Pada saat bersamaan dimana sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respon rangsangan emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktifitas vasokonstriksi. Medula adrenal mensekresikan epinefrin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respon vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran darah ke ginjal, menyebabkan pelepasan rennin (Aspiani, 2014).

Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada akhirnya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan volume intravaskular. Semua faktor tersebut cenderung mencetuskan terjadinya hipertensi (Aspiani, 2014). Digital Repository Universitas Jember 19 Peningkatan tekanan darah biasanya tidak teratur serta terjadi peningkatan secara terus menerus. Hipertensi biasanya

dimulai sebagai penyakit yang ringan lalu perlahan berkembang ke kondisi yang parah atau berbahaya (Williams & Wilkins, 2011) dalam (Mulyadi, 2016). Gejala yang sering muncul pada hipertensi salah satunya adalah nyeri kepala. Pada nyeri kepala yang diderita oleh pasien hipertensi disebabkan karena suplai darah ke otak mengalami penurunan dan peningkatan spasme pembuluh darah (Setyawan & Kusuma, 2014).

Perubahan struktur dalam arteri-arteri kecil dan arteriola menyebabkan penyumbatan pembuluh darah. Bila pembuluh darah menyempit maka aliran arteri akan terganggu Price dan Wilson, 2006 dalam (Setyawan & Kusuma, 2014). Hal tersebut mengakibatkan spasme pada pembuluh darah (arteri) dan penurunan O₂ (oksigen) yang akan berujung pada nyeri kepala atau distensi dari struktur di kepala atau leher Kowalak, Welsh, dan Mayer, 2012 dalam (Setyawan & Kusuma, 2014). Nyeri kepala atau sakit kepala merupakan gejala penting dari berbagai kelainan tubuh organik maupun fungsional. (Ballenger, 2010) dalam (Mulyadi, 2016).

Nyeri kepala ini sering ditandai dengan sensasi prodromal misal mual, pengelihatn kabur, auravisual, atau tipe sensorik halusinasi. Salah satu teori penyebab nyeri kepala migrain ini akibat dari emosi atau ketegangan yang berlangsung lama yang akan menimbulkan reflek vasospasme beberapa pembuluh arteri kepala termasuk pembuluh arteri yang memasok ke otak. Secara teoritis, vasospasme yang terjadi akan menimbulkan iskemik pada sebagian otak sehingga terjadi nyeri kepala. Hall, 2012 dalam (Mulyadi, 2016

2.2.4 Tanda dan Gejala

Hipertensi Tanda dan gejala utama hipertensi adalah (Aspiani, 2014) menyebutkan gejala umum yang ditimbulkan akibat hipertensi atau tekanan darah tinggi tidak sama pada setiap orang, bahkan terkadang timbul tanpa tanda gejala. Secara umum gejala yang dikeluhkan oleh penderita hipertensi sebagai berikut:

- a. Sakit kepala
- b. Rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk
- c. Perasaan berputar seperti tujuh keliling serasa ingin jatuh
- d. Berdebar atau detak jantung terasa cepat
- e. Telinga berdenging yang memerlukan penanganan segera

Menurut teori (Brunner dan Suddarth, 2014) klien hipertensi mengalami nyeri kepala sampai tengkuk karena terjadi penyempitan pembuluh darah akibat dari vasokonstriksi pembuluh darah akan menyebabkan peningkatan tekanan vasculer cerebral, keadaan tersebut akan menyebabkan nyeri kepala sampe tengkuk pada klien hipertensi.

2.2.5. Klasifikasi

Hipertensi Menurut (WHO, 2018) batas normal tekanan darah adalah tekanan darah sistolik kurang dari 120 mmHg dan tekanan darah diastolik kurang dari 80 mmHg. Seseorang yang dikatakan hipertensi bila tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg.

Tabel 1 Klasifikasi Tekanan Darah pada Orang Dewasa Sebagai Patokan dan Diagnosis Hipertensi (mmHg)

Kategori	Tekanan darah sistolik	Diastolic
Normal	<120 mmHg	< 80 mmHg
Prehipertensi	120 -129 mmHg	< 80 mmHg
Hipertensi stage 1	130 -139 mmHg	80 -89 mmHg
Hipertensi stage II	>140 mmHg	>90 mmHg

(Sumber : American Heart Association, Hypertension

Highlights 2018 : Guideline For The Prevention, Detection, Evaluation And Management Of High Blood Pressure In Adults 2013)

Klasifikasi hipertensi berdasarkan penyebabnya yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder (Aspiani, 2014). Hipertensi primer adalah peningkatan tekanan darah yang tidak diketahui penyebabnya. Dari 90% kasus hipertensi merupakan hipertensi primer. Beberapa faktor yang diduga berkaitan dengan berkembangnya hipertensi primer adalah genetik, jenis kelamin, usia, diet, berat badan, gaya hidup. Hipertensi sekunder adalah peningkatan tekanan darah karena suatu kondisi fisik yang ada sebelumnya seperti penyakit ginjal atau gangguan tiroid. Dari 10% kasus hipertensi merupakan hipertensi sekunder. Faktor pencetus munculnya hipertensi sekunder antara lain:

penggunaan kontrasepsi oral, kehamilan, peningkatan volume intravaskular, luka bakar dan stres (Aspiani, 2014).

2.2.6 Komplikasi

Tekanan darah tinggi bila tidak segera diobati atau ditanggulangi, dalam jangka panjang akan menyebabkan kerusakan arteri didalam tubuh sampai organ yang mendapat suplai darah dari arteri tersebut

Komplikasi yang dapat terjadi pada penderita hipertensi yaitu :
(Aspiani, 2014)

- a. Stroke terjadi akibat hemoragi disebabkan oleh tekanan darah tinggi di otak dan akibat embolus yang terlepas dari pembuluh selain otak yang terpajan tekanan darah tinggi.
- b. Infark miokard dapat terjadi bila arteri koroner yang arterosklerotik tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium dan apabila membentuk 12 trombus yang bisa memperlambat aliran darah melewati pembuluh darah. Hipertensi kronis dan hipertrofi ventrikel, kebutuhan oksigen miokardium tidak dapat dipenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan infark. Sedangkan hipertrofi ventrikel dapat menyebabkan perubahan waktu hantaran listrik melintasi ventrikel terjadilah disritmia, hipoksia jantung, dan peningkatan resiko pembentukan bekuan.
- c. Gagal jantung dapat disebabkan oleh peningkatan darah tinggi. Penderita hipertensi, beban kerja jantung akan meningkat, otot jantung

akan mengendor dan berkurang elastisitasnya, disebut dekompensasi. Akibatnya jantung tidak mampu lagi memompa, banyak cairan tertahan diparu yang dapat menyebabkan sesak nafas (eudema) kondisi ini disebut gagal jantung.

- d. Ginjal tekanan darah tinggi bisa menyebabkan kerusakan ginjal. Merusak sistem penyaringan dalam ginjal akibat ginjal tidak dapat membuat zat-zat yang tidak dibutuhkan tubuh yang masuk melalui aliran darah dan terjadi penumpukan dalam tubuh.

2.2.7 Penatalaksanaan

- a. Penatalaksanaan nonfarmakologis dengan modifikasi gaya hidup sangat penting dalam mencegah tekanan darah tinggi dan merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan mengobati tekanan darah tinggi , berbagai macam cara memodifikasi gaya hidup untuk menurunkan tekanan darah yaitu : (Aspiani, 2014)
- b. Pengaturan diet
 - 1) Rendah garam, diet rendah garam dapat menurunkan tekanan darah pada klien hipertensi. Dengan pengurangan konsumsi garam dapat mengurangi stimulasi sistem renin- angiotensin sehingga sangata berpotensi sebagai anti hipertensi. Jumlah asupan natrium yang dianjurkan 50-100 mmol atau setara dengan 3-6 gram garam per hari.
 - 2) Diet tinggi kalium, dapat menurunkan tekanan darah tetapi

mekanismenya belum jelas. Pemberian kalium secara intravena dapat menyebabkan vasodilatasi, yang dipercaya dimediasi oleh oksidanitat pada dinding vascular

3) Diet kaya buah sayur.

4) Diet rendah kolesterol sebagai pencegah terjadinya jantung koroner.

c. Penurunan berat badan Mengatasi obesitas, pada sebagian orang dengan

cara menurunkan berat badan mengurangi tekanan darah, kemungkinan dengan mengurangi beban kerja jantung dan voume sekuncup. Pada beberapa studi menunjukkan bahwa obesitas berhubungan dengan kejadian hipertensi dan hipertrofi ventrikel kiri. Jadi, penurunan berat badan adalah hal yang angat efektif untuk 18 menurunkan tekanan darah. Penurunan berat badan (1 kg/minggu) sangat dianjurkan. Penurunan berat badan dengan menggunakan obat-obatan perlu menjadi perhatian khusus karenan umumnya obat penurunan penurunan berat badan yang terjual bebas mengandung simpasimpatomimetik, sehingga dapat meningkatkan tekanan darah, memperburuk angina atau gejala gagal jantung dan terjadinya eksaserbasi aritmia.

d. Olahraga teratur seperti berjalan, lari, berenang, bersepeda bermanfaat

untuk menurunkan tekanan darah dan memperbaiki keadaan jantung..olahraga isotonik dapat juga meningkatkan fungsi endotel, vasoldilatasin perifer, dan mengurangi katekolamin plasma. Olahraga

teratur selama 30 menit sebanyak 3-4 kali dalam satu minggu sangat dianjurkan untuk menurunkan tekanan darah. Olahraga meningkatkan kadar HDL, yang dapat mengurangi terbentuknya arterosklerosis akibat hipertensi

- e. Memerbaiki gaya hidup yang kurang sehat dengan cara berhenti merokok dan tidak mengonsumsi alkohol, penting untuk mengurangi efek jangka panjang hipertensi karena asap rokok diketahui menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan kerja jantung.

f. Penatalaksanaan Farmakologis

- 1) Terapi oksigen
- 2) Pemantauan hemodinamik
- 3) Pemantauan jantung
- 4) Obat-obatan : (a) Diuretik : Chlorthalidon, Hydromax, Lasix, Aldactone, Dyrenium Diuretic bekerja melalui berbagai mekanisme untuk mengurangi curah jantung 19 dengan mendorong ginjal meningkatkan ekskresi garam dan airnya. Sebagai diuretik (tiazid) juga dapat menurunkan TPR. Penghambat enzim mengubah angiotensin II atau inhibitor ACE berfungsi untuk menurunkan angiotensin II dengan menghambat enzim yang diperlukan untuk mengubah angiotensin I menjadi angiotensin II. Kondisi ini menurunkan darah secara langsung dengan menurunkan TPR, dan secara tidak langsung dengan menurunkan

sekresi aldosterone, yang akhirnya meningkatkan pengeluaran natrium

2.3 Terapi Rendam Air Hangat

2.3.1 Pengertian

Hidroterapi (hydrotherapy), yang sebelumnya dikenal sebagai hidropati (hydropathy), adalah metode pengobatan menggunakan air untuk mengobati atau meringankan kondisi yang menyakitkan dan merupakan metode terapi dengan pendekatan “lowtech” yang mengandalkan pada respon-respon tubuh terhadap air. Beberapa keuntungan yang diperoleh dari terapi air antara lain : untuk mencegah flu/demam, memperbaiki fertilitas, menyembuhkan kelelahan, meningkatkan fungsi imunitas, meningkatkan energi tubuh, dan membantu kelancaran sirkulasi darah.

Pada abad ke-19, Pastor Sebastian Kneip, seorang biarawan dari Bavaria, merupakan orang yang berjasa menghidupkan kembali terapi air. Saat ini, terdapat berbagai metode yang digunakan dalam hidroterapi seperti mandi air hangat, mengompres, membilas, menggunakan uap air, sauna, dan sebagainya. Cara kerja hidroterapi ketika tubuh sedang stres atau Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Hidroterapi Rendam Hangat pada Penderita Hipertensi di Desa Kebondalem Kecamatan Jambu Kabupaten Semarang, perubahan kimia terjadi yang mengakibatkan denyut nadi dan tekanan darah meningkat. Telah diamati bahwa hidroterapi mampu meringankan²² 28 kondisi

tersebut dengan mengurangi tingkat stres dan memperbaiki pembengkakan sendi. Hidroterapi mengurangi rasa sakit dengan merangsang produksi endorphen, yang merupakan zat kimia saraf yang memiliki sifat analgesik. Terapi ini juga membantu meningkatkan sirkulasi darah dengan memperlebar pembuluh darah sehingga lebih banyak oksigen dipasok ke jaringan yang mengalami pembengkakan. Perbaikan sirkulasi darah juga memperlancar sirkulasi getah bening sehingga membersihkan tubuh dari racun. Oleh karena itu, orang-orang yang menderita berbagai penyakit seperti rematik, radang sendi, linu panggul, sakit punggung, insomnia, kelelahan, stress, sirkulasi darah yang buruk (hipertensi), nyeri otot, kram, kaku, terapi air (hidroterapi) bisa digunakan untuk meringankan masalah tersebut. Berjenis hidroterapi, metode yang umum digunakan dalam hidroterapi yaitu mandi rendam, sitzbath, pijat air, membungkus dengan kain basah, kompres, merendam kaki (Chaiton, 2002)

2.3.2 Manfaat terapi

Manfaat dari terapi ini adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan sirkulasi darah/memperlancar peredaran darah
2. Mengurangi edema
3. Meningkatkan relaksasi otot
4. Memberikan kehangatan pada tubuh 34
5. menghilangkan stress

6. meringankan kekakuan otot dan nyeri otot

7. meringankan rasa sakit (fildayanti, 2020)

2.3.3 Manfaat Terapi Untuk Hipertensi

Secara ilmiah terapi rendam kaki air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh. Pertama berdampak pada pembuluh darah dimana hangatnya air membuat sirkulasi darah menjadi lancar, yang kedua adalah faktor pembebanan di dalam air yang menguntungkan otot-otot ligament yang mempengaruhi sendi tubuh. Menurut Peni (2008) penderita hipertensi dalam pengobatannya tidak hanya menggunakan obat-obatan, tetapi bisa menggunakan alternatif non-farmakologis dengan menggunakan metode yang lebih murah dan mudah yaitu dengan menggunakan terapi rendam kaki air hangat dapat digunakan sebagai salah satu terapi yang dapat memulihkan otot sendi yang kaku serta dapat menurunkan tekanan darah apabila dilakukan secara melalui kesadaran dan kedisiplinan (Madyastuti, 2011).

Terapi air salah satu cara pengobatan tubuh yang memanfaatkan air sebagai agen penyembuh. air dimanfaatkan sebagai pemicu untuk memperbaiki tingkat kekuatan dan ketahanan terhadap penyakit. Pengaruh sirkulasi tubuh dengan menggunakan terapi air dapat menyembuhkan berbagai penyakit seperti demam, radang paru-paru, sakit kepala, dan hipertensi. Terapi air adalah cara yang baik untuk meningkatkan daya tahan tubuh, melancarkan peredaran darah dan memicu pembuangan

racun (Wijayanti, 2009).

2.3.4 Pelaksanaan Terapi

Terapi rendam kaki air hangat adalah terapi non farmakologis yang memberikan efek fisiologis terhadap beberapa bagian tubuh organ manusia seperti jantung dan tekanan hidrostatik air terhadap tubuh mendorong aliran darah dari kaki menuju kerongga dada dan darah akan berakumulasi di pembuluh darah besar jantung (Fildayanti, 2020). Dilakukan selama 10-15 menit, selama 1 hari sekali dalam 1 minggu. Terapi ini tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya, namun jika di berikan terlalu lama atau air yang di gunakan tidak bersih akan menimbulkan dermatosis atau masalah kulit (nyeri pada kulit, kulit kemerahan, perih). Terapi ini memiliki kontraindikasi yaitu pasien yang terdapat luka di bagian kaki.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Pengkajian

3.1.1 Data inti

a. Sejarah

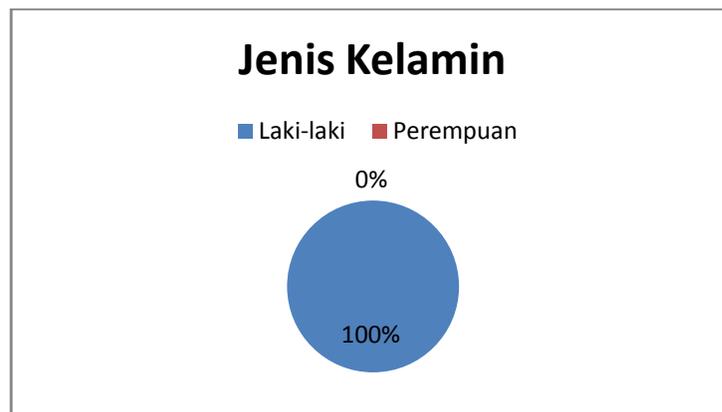
Pada tahun 1961 pemerintah Indonesia menyerahkan aset Negara tersebut kepada Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur sebagai Panti Multi kegiatan permasalahan sosial dilakukan sampai dengan tahun 1964 dan kurun waktu tersebut yang menjadi Pimpinan bernama Bapak ISHAJI. Pada tahun 1965 menjadi Panti Aneka Permasalahan Sosial yang menangani bermacam-macam permasalahan sosial di wilayah kabupaten Banyuwangi khususnya dan wilayah timur pada umumnya. Kegiatan tersebut berlangsung sampai dengan tahun 1969. Pada tahun 1970 – 2002 berubah fungsi menjadi Panti Karya WISMA BHAKTI lokasi jauh sebagai Unit Pelayanan Sosial yang spesifikasi pelayanannya adalah penanganan gelandangan dan pengemis. Pada tahun 2002 – 2004 berubah menjadi UPS Bina Karya dibawah UPT Rehsos Gepeng Pasuruan. Pada tahun 2009 berubah beralihfungsi menjadi Unit Pelayanan Teknis (UPT) Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW) Banyuwangi dengan spesifikasi pelayanannya adalah penanganan Lanjut Usia terlantar.

b. Demografi

1. Komposisi Penduduk

Berdasarkan jumlah dari 80 lansia di PSTW Banyuwangi, lansia yang berada di Sayu Wiwit berjumlah 14 lansia,

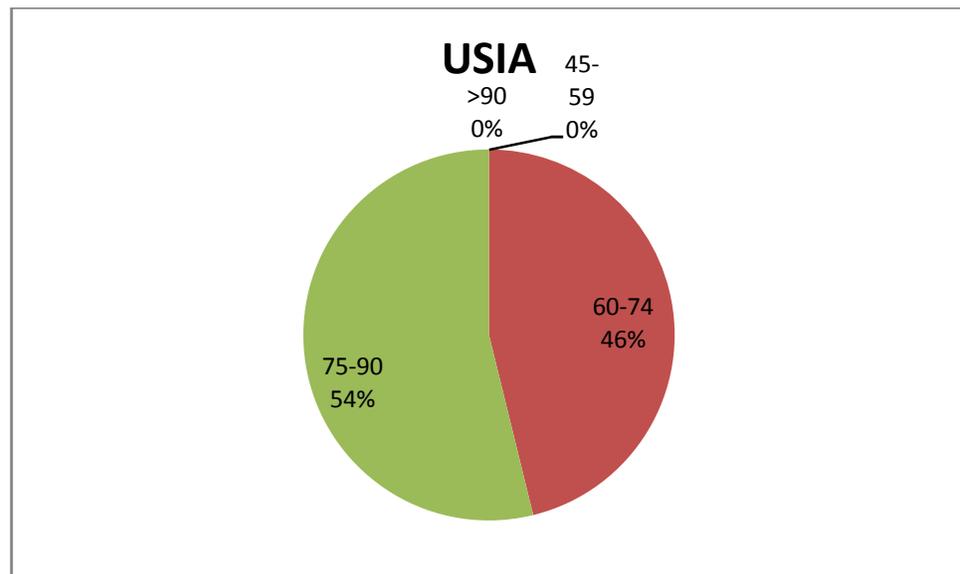
NO	Jenis Kelamin	Jumlah
1	Laki-laki	14
2	Perempuan	0
Total Jumlah Lansia		14



Berdasarkan diagram diatas didapatkan hasil presentase jenis kelamin laki-laki.

2. Jumlah Lansia Berdasarkan Usia Lansia Menurut WHO

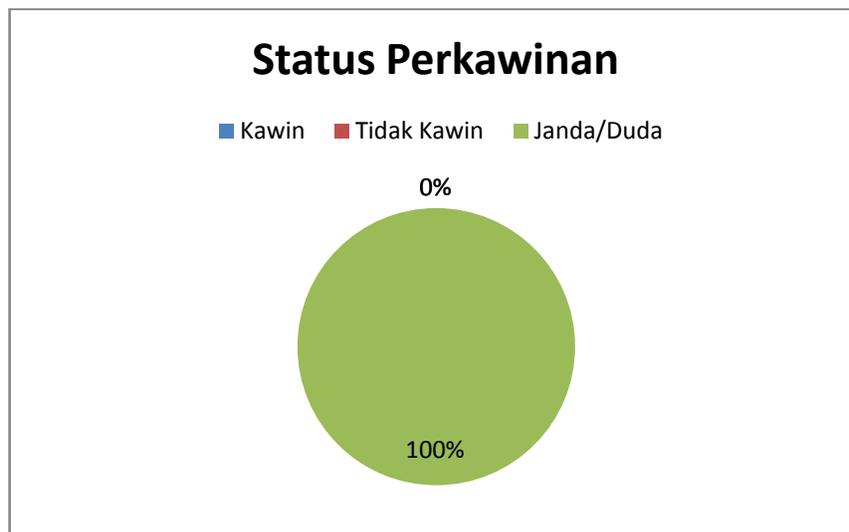
NO	Usia	Jumlah
1	45-59	-
2	60-74	7
3	75-90	7
4	>90	-
Jumlah		14



Berdasarkan diagram diatas didapatkan hasil presentase usia 75-90 tahun sebesar 50%.

3. Status perkawinan

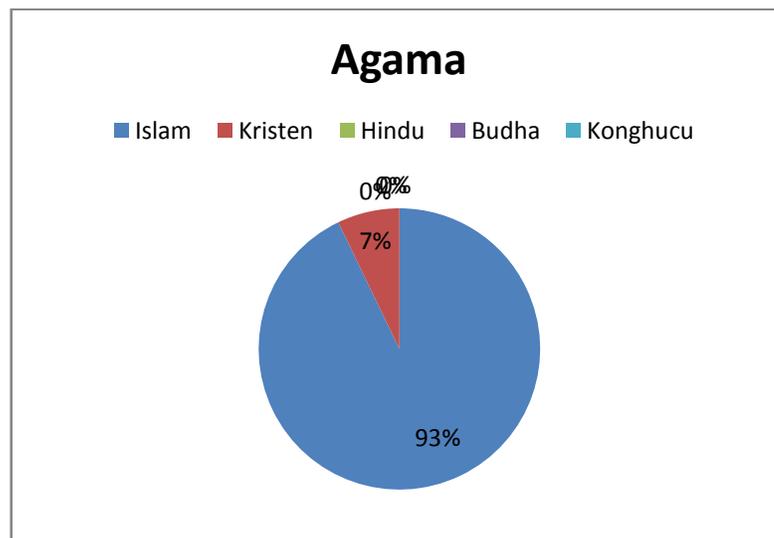
NO	Status Perkawinan	Jumlah
1	Kawin	0
2	Tidak Kawin	0
3	Janda / Duda	14
Jumlah		14



Berdasarkan diagram diatas didapatkan hasil presentase status perkawinan dengan janda/duda 14 orang sebesar 100%.

4. Agama

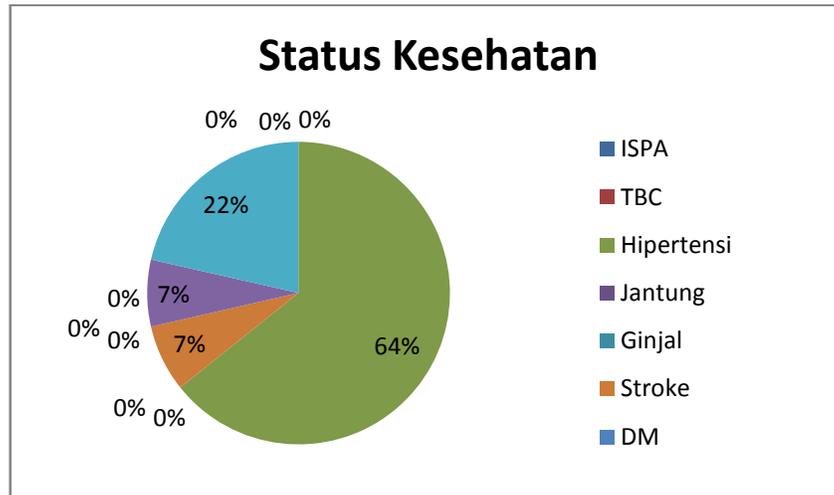
NO	Agama	Jumlah
1	Islam	13
2	Kristen	1
3	Hindu	0
4	Budha	0
5	Konghucu	0
Jumlah		14



Berdasarkan diagram diatas didapatkan presentase agama yang dianut di Wisma Sayu Wiwit sebanyak 93% beragama islam dan 7% beragama Kristen.

5. Status kesehatan

No	Penyakit	Jumlah
1	ISPA	0
2	TBC	0
3	Hipertensi	8
4	Jantung	0
5	Ginjal	0
6	Stroke	0
7	DM	0
8	DHF	0
9	Diare	0
10	Gatal-gatal	3
11	Gangguan memori	3
12	Lain-lain	0
Jumlah		14



Berdasarkan diagram di atas di dapatkan hasil presentase status kesehatan lansia di Wisma Sayu Wiwit penyakit yang di derita Lansia yaitu gangguan memori, gatal gatal, stroke dan hipertensi.

3.1.2 Data subsistem

1. Lingkungan fisik

a. Wisma Sayu Wiwit

Wisma Sayu Wiwit adalah wisma yang terletak di sebelah kiri Wisma Perawatan Khusus dan sebelah kanan Ruang Perawatan . Wisma Sayu Wiwit memiliki 16 bed/tempat tidur sedangkan yang terisi sejumlah 14 bed/tempat tidur. Pencahayan di Wisma Sayu Wiwit cukup baik. Jenis bangunan wisma yaitu permanen. Jenis lantai wisma yaitu keramik. Ventilasi udara lebih dari 10% dari luas bangunan. Jumlah ruangan di Wisma Sayu Wiwit yaitu 7 masing-masing ruangan luasnya

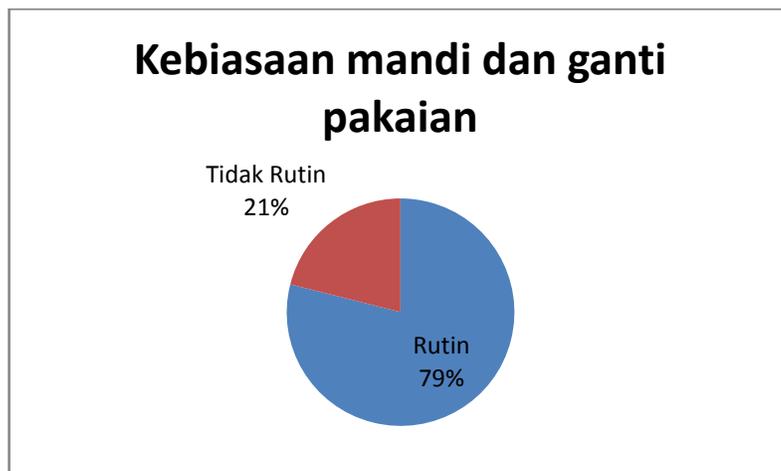
± 3x3 m. Sumber air yaitu air gallon isi ulang. Terdapat 4 kamar mandi, jenis jamban yaitu menggunakan wc leher angsa.

b. Perilaku sehat

a) Kebiasaan mandi dan ganti pakaian

No	Keterangan	Jumlah
1	Rutin	12
2	Tidak rutin	2
Jumlah lansia		14

Keterangan : rutin mandi 2x sehari berganti pakaian



Berdasarkan diagram diatas didapatkan hasil presentase kebiasaan mandi dan ganti pakaian di Wisma Sayu Wiwit sebanyak 79% tidak rutin dan sebanyak 21% rutin

b) Kebiasaan merokok

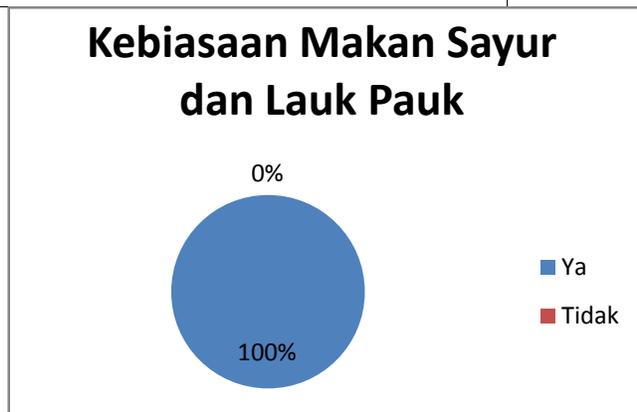
No	Keterangan	Jumlah
1	Merokok	14
2	Tidak merokok	2
Jumlah lansia		14



Berdasarkan diagram diatas didapatkan hasil presentase kebiasaan merokok di Wisma Sayu Wiwit sebanyak 86% merokok dan 14% tidak merokok.

c) Kebiasaan Makan Sayur dan Lauk Pauk

No	Keterangan	Jumlah
1	Ya	14
2	Tidak	0
Jumlah lansia		14



Berdasarkan diagram diatas didapatkan hasil presentase kebiasaan lansia mengkonsumsi sayur dan lauk pauk sebesar 100%.

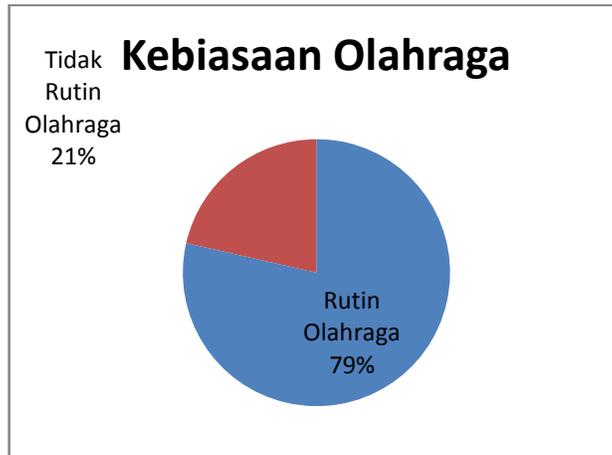
d) Kebiasaan Olahraga

No	Keterangan	Jumlah
1	Rutin Olahraga	11
2	Tidak Rutin Olahraga	3
Jumlah lansia		14

Keterangan :

Rutin Olahraga : melakukan aktivitas fisik seperti jalan kaki keliling PSTW sambil bersih-bersih lingkungan.

Tidak rutin olahraga : melakukan aktivitas fisik seperti jalan kaki keliling PSTW sambil bersih-bersih lingkungan.



Berdasarkan diagram diatas didapatkan hasil presentase kebiasaan olahraga lansia di Wisma Sayu Wiwit yang rutin mengikuti olahraga sebanyak 79% dan yang tidak rutin mengikuti olahraga sebanyak 21%

e) Sumber air

a. Sumber air minum dan masak di UPT PSTW banyuwangi menggunakan Air gallon isi Ulang

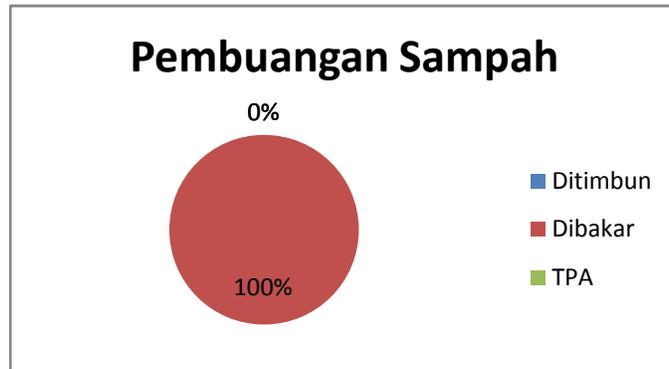
b. Sumber air mandi dan cuci baju di UPT PSTW Banyuwangi menggunakan air sumber/ sumur yang ditampung

f) Pembuangan sampah

Pembuangan sampah di UPT PSTW banyuwangi diantaranya :

No	Keterangan	Jumlah
1	Ditimbun	-

2	Dibakar	3
3	TPA	2
Jumlah		5



g) Pembuangan limbah

Pembuangan limbah di UPT PSTW Banyuwangi diantaranya:

No	Keterangan	Jumlah
1	Sungai	-
2	Got	1
3	Tidak ada	-
Jumlah		1

2. Keamanan

No	Fasilitas keamanan	Jumlah
1	Pemadaman kebakaran	-
2	Pos polisi	-

3	Pos satpam	1
Jumlah		1

Sistem keamanan yang ada di UPT PSTW Banyuwangi terbilang kondusif dimana kesadaran lansia untuk ikut menjaga keamanan PSTW terbilang cukup baik adapun sarana prasarana yang ada di UPT PSTW Banyuwangi adanya pos satpam yang terletak di depan pintu masuk PSTW Banyuwangi yang menjadi central keamanan di UPT PSTW Banyuwangi.

3. Pelayanan kesehatan

a) Pemeriksaan kesehatan

No	Keterangan	Jumlah
1	Rutin	14
2	Tidak rutin	-
3	Tidak pernah	-
Jumlah		14



Berdasarkan diagram diatas didapatkan hasil presentase pemeriksaan rutin yang dilakukan lansia di Wisma Sayu Wiwit sebanyak 100% lansia rutin memeriksa kesehatan.

4. Ekonomi

Sumber pendapatan ekonomi yang diperoleh berasal dari Dinas Pemerintah Provinsi Jawa Timur

5. Politik dan pemerintahan

UPT PSTW Banyuwangi dinaungi langsung oleh pemerintah Provinsi Jawa Timur.

6. Sistem komunikasi

Sistem komunikasi antar wisma berjalan dengan baik, tiap-tiap wisma memiliki ketua untuk menyampaikan keluhan kesah para lansia, dan para ketua langsung menyampaikan pada petugas UPT PSTW Banyuwangi.

7. Pendidikan

Pendidikan sata-rata di wisma sayu wiwit adalah tamat SD.

8. Rekreasi

UPT PSTW Banyuwangi terdapat sarana aktivitas rekreasi untuk lansia diantaranya:

No	Fasilitas Rekreasi	Jumlah
1	TV	5
2	Radio	-
3	Taman (gardu)	4
Jumlah		9

3.1.3 Persepsi

1. Persepsi petugas

Setiap petugas memiliki pengaruh paling besar terhadap apa yang dikerjakan kebutuhan lansia yang harus dipenuhi. Dapat disimpulkan bahwa petugas harus lebih memahami tentang peran dan fungsinya sebagai pemberi pelayanan pada lansia. Direkomendasikan agar yang berwenang dapat menempatkan petugas UPT PSTW Banyuwangi sesuai dengan peran dan fungsi serta kewenangannya.

2. Persepsi lansia

setiap lansia satu sama lain mempunyai persepsi yang tidak sama tentang keberadaan lingkungan fisik dan sosial di UPT PSTW Banyuwangi. Latar belakang yang dimiliki lansia tentulah berbeda, baik latar belakang keluarga, lingkungan, tempat tinggal, status social ekonomi, dan karakter lansia itu sendiri. Dari latar belakang yang berbeda beda, akan memberikan implikasi

yang tidak sama terhadap persepsi atau pandangan lansia tentang UPT PSTW Banyuwangi.

3.1.4 Pemeriksaan Fisisk Lansia

No	Inisial	Tekanan Darah
1	Tn.T	200/100 mmHg
2	Tn.P	150/90 mmHg
3	Tn.S	150/90 mmHg
4	Tn.A	160/90 mmHg
5	Tn.Sa	150/90 mmHg
6	Tn.M	140/90 mmHg
7	Tn.Sun	190/100 mmHg
8	Tn.Sum	160/100 mmHg
9	Tn.Ag	120/80 mmHg
10	Tn. Suj	160/90 mmHg
11	Tn.Mu	130/80 mmHg
12	Tn.U	100/70 mmHg
13	Ny.Sr	130/80 mmHg
14	Ny.Mo	120/80 mmHg

Setelah dilakukan pengkajian di Wisma Sayu Wiwit Panti Sosial Tresna Werdha Banyuwangi, didapatkan data yang menunjukkan adanya 8 lansia yang mengalami hipertensi. Dengan demikian berdasarkan beberapa jurnal yang telah ditemukan,

kelompok akan menerapkan sebuah intervensi yang dapat menurunkan tekanan darah lansia pada penderita hipertensi diantaranya intervensi hidroterapi. Hipertensi pada lansia dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya:

- a) Usia
- b) Faktor genetik
- c) Jenis kelamin
- d) Gaya hidup
- e) Tingkat pendidikan

(Bahrudin,2017)

3.2 Rencana Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan Umum	Tujuan Khusus dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)															
Risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi (D.0017)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 minggu, maka masalah kesehatan kelompok lansia di PSTW Banyuwangi dapat teratasi.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan kelompok selama 3 minggu, masalah lansia di PSTW Banyuwangi dapat teratasi. a. Pencegahan Primer Kontrol risiko (L.14128) <table border="1" data-bbox="680 667 1188 1117"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemampuan mencari informasi tentang faktor risiko</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan mengidentifikasi faktor risiko</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan mengenali perubahan status kesehatan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menghindari faktor risiko</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> Keterangan : 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan	Indikator	SA	ST	Kemampuan mencari informasi tentang faktor risiko	2	4	Kemampuan mengidentifikasi faktor risiko	2	4	Kemampuan mengenali perubahan status kesehatan	2	4	Kemampuan menghindari faktor risiko	2	4	a. Pencegahan Primer Edukasi Kesehatan (1. 12383) O : <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi kesiapan kemampuan menerima informasi tentang penyakit hipertensi • Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat pencegahan dan mengontrol hipertensi T : <ul style="list-style-type: none"> • Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang hipertensi • Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan • Berikan kesempatan untuk bertanya E : <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan • Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
Indikator	SA	ST																
Kemampuan mencari informasi tentang faktor risiko	2	4																
Kemampuan mengidentifikasi faktor risiko	2	4																
Kemampuan mengenali perubahan status kesehatan	2	4																
Kemampuan menghindari faktor risiko	2	4																

			untuk mencegah dna mengontrol hipertensi												
		<p>b. Pencegahan Sekunder</p> <p>Kontrol risiko (L.14128)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemampuan berpartisipasi dalam skrining risiko</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan sistem pendukung</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Pemantauan perubahan status kesehatan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan 	Indikator	SA	ST	Kemampuan berpartisipasi dalam skrining risiko	2	4	Penggunaan sistem pendukung	2	4	Pemantauan perubahan status kesehatan	2	4	<p>c. Pencegahan Sekunder</p> <p>Pemantauan Tanda Vital (I.02060)</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor tekanan darah • Monitor pernapasan (frekuensi, kedalaman) • Idnetifikasi penyebab perubahan tanda vital <p>T :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien • Dokumentasikan hasil pemantauan <p>E :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan tujuan dan prosedur skrining • Informasikan hasil skrining
Indikator	SA	ST													
Kemampuan berpartisipasi dalam skrining risiko	2	4													
Penggunaan sistem pendukung	2	4													
Pemantauan perubahan status kesehatan	2	4													
		<p>d. Pencegahan Tersier</p> <p>Perfusi serebral (L.02014)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sakit kepala</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Demam</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	SA	ST	Sakit kepala	2	4	Gelisah	2	4	Demam	2	4	<p>d. Pencegahan Tersier</p> <p>Stimulasi Kognitif (1. 062208)</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor tanda/gejala peningkatan TIK (Peningkatan tekanan darah, tekanan nadi, pola napas,
Indikator	SA	ST													
Sakit kepala	2	4													
Gelisah	2	4													
Demam	2	4													

		<p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik <table border="1" data-bbox="680 521 1190 634"> <thead> <tr> <th data-bbox="680 521 1052 558">Indikator</th> <th data-bbox="1052 521 1121 558">SA</th> <th data-bbox="1121 521 1190 558">ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="680 558 1052 634">Nilai rata-rata tekanan darah</td> <td data-bbox="1052 558 1121 634">2</td> <td data-bbox="1121 558 1190 634">4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun 	Indikator	SA	ST	Nilai rata-rata tekanan darah	2	4	<p>kesadaran menurun)</p> <p>T :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan atau terapi relaksasi dengan hidroterapi • Berikan posisi semi fowler <p>E :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan tujuan dan prosedur terapi • Informasikan hasil pemantauan <p>K:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian obat penurun darah
Indikator	SA	ST							
Nilai rata-rata tekanan darah	2	4							

3.3 Planning of Action Asuhan Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Kegiatan	Tujuan Kegiatan	Sasaran	Sumber Daya				
					Penanggung Jawab	Waktu	Tempat	Alokasi Dana	Keberlanjutan
1.	Risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi (D.0017)	Pencegahan Primer							
		Pendidikan kesehatan tentang pencegahan hipertensi	Mencegah kekambuhan hipertensi pada lansia	Lansia di Wisma Sayu Wiwit PSTW Banyuwangi	Lukman, Hadi, Antin, Ely, Firda, Ika		Wisma Sayu Wiwit PSTW Banyuwangi		Dilakukan setiap ada pertemuan
		Pencegahan Sekunder							
		Pengukuran tekanan darah	Mengetahui nilai tekanan darah lansia	Lansia di Wisma Sayu Wiwit PSTW Banyuwangi	Lukman, Hadi, Antin, Ely, Firda, Ika		Wisma Sayu Wiwit PSTW Banyuwangi		Dilakukan setiap ada pertemuan
Pencegahan Tersier									
		Hidroterapi	Menurunkan tekanan darah pada lansia	Lansia di Wisma Sayu Wiwit PSTW Banyuwangi	Lukman, Hadi, Antin, Ely, Firda, Ika		Wisma Sayu Wiwit PSTW Banyuwangi		Dilakukan setiap ada pertemuan

3.4 Dokumen Implementasi Asuhan Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Kegiatan	Waktu	Tempat	Peserta	Pelaksana	Hambatan	Solusi
1	Risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi (D.0017)	Pendidikan kesehatan tentang pencegahan hipertensi	Senin, 18 maret 2022 Pukul 16.00 wib	Wisma Sayu Wiwit PSTW Banyuwangi	Lansia di Wisma Sayu Wiwit PSTW Banyuwangi	Lukman, Hadi, Antin, Ely, Firda, Ika	Beberapa lansia yang mengalami gangguan pendengaran dan beberapa lansia yang kurang antusias mengikuti pendidikan kesehatan	Saat melakukan penkes diselangi dengan humor serta penyampaian materi dengan nada tinggi namun sopan
		Pengukuran tekanan darah	Kamis, 14 April 2022 Pukul 12.00 wib	Wisma Sayu Wiwit PSTW Banyuwangi	Lansia di Wisma Sayu Wiwit PSTW Banyuwangi	Lukman, Hadi, Antin, Ely, Firda, Ika	Dilakukan bersamaan dengan terapi air hangat (hidroterapi)	Pembagian tugas tim
		Hidroterapi	Kamis, 14 April 2022 Pukul 12.00 wib	Wisma Sayu Wiwit PSTW Banyuwangi	Lansia di Wisma Sayu Wiwit PSTW Banyuwangi	Lukman, Hadi, Antin, Ely, Firda, Ika	Terkendala dengan menyiapkan air panas dengan merebus yang cukup menyita waktu para lansia	Melakukan metode peralihan dengan mengobrol dengan lansia agar tidak merasa bosan menunggu air hangat

3.5 Dokumen Evaluasi Rencana Keperawatan

No	Masalah kesehatan	Penyebab terjadinya masalah	Program kegiatan yang dilakukan	Tujuan evaluasi	Kriteria keberhasilan	Metode evaluasi	Hasil evaluasi	Rencana tindak lanjut
1.	Risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi (D.0017)	Proses penuaan, genetik, dan gaya hidup tidak sehat	<ol style="list-style-type: none"> Pendidikan kesehatan tentang pencegahan hipertensi Pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter dan stetoskop Hidroterapi 	Menurunkan tekanan darah lansia pada penderita hipertensi	Keberhasilan dapat dilihat dari : <ol style="list-style-type: none"> Pengetahuan lansia tentang pencegahan hipertensi setelah dilakukan pendidikan kesehatan Penurunan tekanan darah setelah dilakukan hidroterapi 	Dalam prosesnya seluruh lansia terlibat aktif dalam mengikuti program pendidikan kesehatan yang telah diprogramkan serta lansia tampak menyimak dan memberikan respon yang baik terhadap materi yang diberikan dan dapat berpartisipasi aktif dalam kegiatan hidroterapi	Sebagian besar lansia mengalami penurunan tekanan darah, sebagian besar lansia mengalami peningkatan pengetahuan tentang pencegahan hipertensi	Lakukan hidroterapi secara rutin untuk menurunkan tekanan darah lansia dan mencegah komplikasi penyakit lain akibat hipertensi

BAB 4

ANALISIS JURNAL

4.1 Pelaksanaan Terapi Hidroterapi untuk Menurunkan Hipertensi pada Lansia

4.1.1 Gambaran Umum Jurnal

Tekanan darah tinggi atau hipertensi jika tidak ditangani dapat mengakibatkan komplikasi seperti stroke, gagal jantung dan gagal ginjal (Brunner dan Suddarth, 2001). Penanganan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologis atau non farmakologis komplementer. Penanganan non farmakologi komplementer untuk menurunkan tekanan darah salah satunya yaitu dengan hidroterapi.

Hidroterapi itu sendiri merupakan bentuk dari terapi latihan yang menggunakan modalitas air hangat. Air menjadi media yang tepat untuk pemulihan, dan secara ilmiah air hangat memiliki dampak fisiologis bagi tubuh seperti mengurangi beban pada sendi-sendi serta hangatnya air dapat membuat sirkulasi darah menjadi lancar (Setyoadi dan Kushariyadi, 2011).

Hidroterapi dapat bekerja secara konduksi dimana terjadi perpindahan air hangat ke dalam tubuh yang dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan penurunan ketegangan otot (Guyton, 1994).

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui pengaruh hidroterapi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia.

4.1.2 Desain Penelitian Distruktif

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu menggambarkan tentang proses keperawatan dengan memfokuskan pada satu masalah penting dalam kasus yang dipilih yaitu asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi. Subjek studi diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 8 lansia yang dikelola selama 1 minggu dengan pemberian terapi hidroterapi dengan frekuensi 1x sehari selama 15 menit.

4.1.3 Isi Jurnal dan Hasil Penelitian

Hasil pengkajian yang didapat selama studi kasus pada 8 lansia yaitu diperoleh rata-rata tekanan darah 165/90 mmHg. Hasil evaluasi implementasi hidroterapi menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi hidroterapi selama 1 kali perlakuan. Pada tekanan darah keseluruhan lansia setelah diberi perlakuan mengalami penurunan. Berdasarkan hasil penerapan hidroterapi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia disimpulkan bahwa setelah dilakukan intervensi terdapat perubahan yang signifikan.

4.1.4 Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa hasil penerapan hidroterapi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia disimpulkan bahwa setelah dilakukan intervensi hidroterapi selama 1x dalam 15 menit didapatkan keseluruhan tekanan darah lansia mengalami penurunan. Sebaiknya lansia tetap melakukan hidoterapi secara rutin dengan menambah durasi waktu menjadi 2-3x intervensi selama seminggu untuk mendapatkan hasil penurunan tekanan darah yang maksimal.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Data

Tabel 5.1 Hasil Pengukuran Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Hidroterapi

NO	NAMA	TEKANAN DARAH SEBELUM	TEKANAN DARAH SESUDAH
1	Tn. T	190/100 mmHg	180/90 mmHg
2	Tn. P	160/90 mm Hg	150/90 mmHg
3	Tn. S	150/90 mmHg	140/90 mmHg
4	Tn.A	160/90 mmHg	150/80 mmHg
5	Tn. Sa	150/90 mmHg	130/80 mmHg
6	Tn. Sun	160/90 mmHg	150/90 mmHg
7	Tn. Sum	190/100 mmHg	160/90 mmHg
8	Tn. Suj	160/100 mmHg	140/90 mmHg

Berdasarkan tabel diatas, rata-rata tekanan darah pada lansia sebelum dilakukan hidroterapi yaitu 165/90 mmHg, sedangkan setelah dilakukan hidroterapi yaitu 150/85 mmHg.

Tabel 5.2 Hasil Terapi Hidroterapi Terhadap Tekanan Darah pada Lansia

Hasil	Jumlah (N)	Persentase
Menurun	8	100%
Tetap	0	0%
Meningkat	0	0%
Total	8	100%

Berdasarkan tabel diatas, hasil keseluruhan tekanan darah pada lansia mengalami penurunan.

Hasil Uji SPSS Statistic 16.0, didapatkan hasil sebagai berikut:

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 PRE TEST	1.6500E2	8	16.03567	5.66947
POST TEST	1.5000E2	8	15.11858	5.34522

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 PRE TEST & POST TEST	8	.884	.004

Paired Samples Test

	Paired Differences					T	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 PRE TEST - POST TEST	1.50000E1	7.55929	2.67261	8.68028	21.31972	5.612	7	.001

Dari hasil uji SPSS Statistic 16.0, didapatkan hasil nilai signifikansi 0,001 yang lebih kecil dari 0,005 dapat diartikan bahwa ada pengaruh pemberian hidroterapi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Identifikasi Tekanan Darah Lansia Sebelum Dilakukan Hidroterapi

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata tekanan darah pada lansia sebelum dilakukan hidroterapi yaitu 165/90 mmHg.

Proses penuaan merupakan suatu proses alamiah yang pasti dialami oleh setiap orang. Menurut Fatmah (2010), pada usia senja banyak terjadi perubahan-perubahan pada sistem metabolisme tubuh dan organ tubuhnya terutama pada sistem kardiovaskuler. Seiring pertambahan usia akan terjadi penurunan elastisitas dari dinding aorta. Hal ini juga disertai dengan berkembangnya kaliber aorta. Organ jantung pada lansia tidak mengalami penurunan ukuran seperti organorgan tubuh lainnya, bahkan jantung pada lansia umumnya membesar.

Selain itu, elastisitas dinding aorta menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah menurun 1% setiap tahun sesudah berumur 20 tahun, hal ini menyebabkan menurunnya kontraksi dan volumenya. Kehilangan elastisitas pembuluh darah, kurangnya efektivitas pembuluh darah

perifer untuk oksigenasi, sering terjadi postural hipotensi, tekanan darah meningkat diakibatkan oleh meningkatnya resistensi dari pembuluh darah perifer.

Pada usia tua, gangguan pada pembuluh darah dan jantung yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Saat seseorang tekanan cairan darah di dalam pembuluh darah yang diakibatkan oleh kontraksi jantung menyebabkan darah bersirkulasi ke dalam tubuh maka akan terjadi hipertensi.

5.2.2 Identifikasi Tekanan Darah Lansia Sesudah Dilakukan Hidroterapi

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata tekanan darah pada lansia setelah dilakukan hidroterapi yaitu 150/85 mmHg.

Hidroterapi sendiri adalah terapi melalui media yang tepat untuk pemulihan cedera dan meringankan gejala-gejala regular gangguan persendian kronis. Pengaruh gaya apungnya bisa mengurangi beban terhadap sendi tubuh lansia. Dasar utama penggunaan air hangat untuk pengobatan dalam hidroterapi ini adalah efek *hidrostatik* dan *hidrodinamik*. Secara ilmiah, air hangat memiliki dampak fisiologis bagi tubuh seperti mengurangi beban pada sendi-sendi penopang berat badan. Efek tersebut memiliki berbagai dampak,

pertama pada pembuluh darah dimana hangatnya air membuat sirkulasi darah menjadi lancar.

Dapat disimpulkan bahwa tekanan darah sesudah dilakukan hidroterapi air hangat terjadi penurunan tekanan darah karena saat dilakukan hidroterapi air hangat dapat mengakibatkan pelebaran pembuluh darah dan ini dapat mempengaruhi tekanan arteri oleh Baroreseptor pada sinus kortikus dan arkus aorta kemudian dapat merangsang sistem saraf parasimpatis yang mengakibatkan penurunan output jantung (meliputi isi sekuncup dan denyut jantung) dan vasodilatasi pembuluh darah. (Roni, Setiawan, Fatimah, 2009). Ketika pembuluh darah melebar, maka ventrikel dengan mudahnya mendorong darah ke seluruh tubuh dan masuk ke jantung kemudian dapat menurunkan tekanan sistolik. Pada saat ventrikel berelaksasi, tekanan di dalam ventrikel menjadi turun, sehingga dapat menyebabkan aliran darah menjadi lancar dan dapat menurunkan tekanan diastolik.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa terapi nonfarmakologi komplementer dengan menggunakan jenis hidroterapi melalui media air dapat mengurangi jumlah tekanan darah pada responden. Sehingga jenis terapi ini efektif dilakukan sebagai terapi komplementer pada kasus hipertensi pada lansia.

5.2.3 Analisis Pengaruh Hidroterapi Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia

Dari hasil uji SPSS Statistic 16.0, didapatkan hasil nilai signifikansi 0,001 yang lebih kecil dari 0,005 dapat diartikan bahwa ada pengaruh pemberian hidroterapi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia. Dapat dilihat bahwa terdapat penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan hidroterapi air hangat.

Tekanan darah merupakan kekuatan yang dihasilkan dinding arteri dengan memompa darah dari jantung dan mendorong darah ke aorta. Puncak tekanan maksimum saat ejeksi terjadi disebut tekanan sistolik dan saat ventrikel berelaksasi kemudian darah yang tetap berada di arteri menghasilkan tekanan diastolik. Diastolik merupakan tekanan minimal yang dihasilkan terhadap dinding arteri pada tiap waktu (Potter dan Perry, 2010). Tingginya tekanan darah dapat diakibatkan adanya penyumbatan di pembuluh darah sehingga darah yang dipompakan oleh ventrikel ke seluruh tubuh tidak adekuat dan pada akhirnya ventrikel harus memompakan darah dengan kuat agar kebutuhan darah keseluruhan tubuh dapat terpenuhi sehingga menghasilkan tekanan sistolik dan diastolik yang tinggi atau sering kita sebut dengan hipertensi.

Tekanan darah tinggi atau hipertensi ini jika tidak ditangani dapat mengakibatkan komplikasi seperti stroke, gagal jantung dan gagal ginjal (Brunner dan Suddarth, 2001). Penanganan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologis atau non farmakologis komplementer. Terapi farmakologi merupakan terapi pengobatan yang menggunakan obat-obatan sedangkan terapi non farmakologis komplementer dan alternatif didefinisikan oleh National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) merupakan kelompok sistem pelayanan kesehatan dan medis, praktik, serta produk yang sangat beragam dan bukan bagian dari pengobatan konvensional (Black dan Hawks, 2014). Penanganan non farmakologi komplementer untuk menurunkan tekanan darah salah satunya yaitu dengan hidroterapi.

Hidroterapi itu sendiri merupakan bentuk dari terapi latihan yang menggunakan modalitas air hangat. Air menjadi media yang tepat untuk pemulihan, dan secara ilmiah air hangat memiliki dampak fisiologis bagi tubuh seperti mengurangi beban pada sendi-sendi serta hangatnya air dapat membuat sirkulasi darah menjadi lancar (Setyoadi dan Kushariyadi, 2011).

Hidroterapi dapat bekerja secara konduksi dimana terjadi perpindahan air hangat ke dalam tubuh yang dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan penurunan ketegangan otot. Air

memiliki panas khusus beberapa ribu kali lebih besar daripada udara, sehingga setiap unit air yang berdekatan dengan kulit dapat menyerap kuantitas panas lebih besar daripada udara (Guyton, 1994). Oleh karena itu ketika air panas berkonduksi kedalam tubuh maka air tersebut dapat menyerap panas dan mengakibatkan pelebaran pembuluh darah. Pelebaran pembuluh darah ini dapat mempengaruhi tekanan arteri oleh baroreseptor pada sinus kortikus dan arkus aorta kemudian dapat merangsang sistem saraf parasimpatis yang mengakibatkan penurunan output jantung (meliputi isi sekuncup dan denyut jantung) dan vasodilatasi pembuluh darah. (Roni, Setiawan, Fatimah, 2009). Ketika pembuluh darah melebar, maka ventrikel dengan mudahnya mendorong darah ke seluruh tubuh dan masuk ke jantung kemudian dapat menurunkan tekanan sistolik. Pada saat ventrikel berelaksasi, tekanan di dalam ventrikel menjadi turun, sehingga dapat menyebabkan aliran darah menjadi lancar dan dapat menurunkan tekanan diastolik.

Penelitian yang peneliti teliti berbeda dengan penelitian sebelumnya yaitu dari lamanya waktu dilakukannya hidroterapi. Penelitian sebelumnya mengambil waktu 60 menit dan 20 menit sedangkan peneliti mengambil waktu 15 menit karena menurut Setyoadi dan Kushariyadi, (2011) menyatakan bahwa hidroterapi air hangat dapat dilakukan selama 15-20 menit. Alasan peneliti

mengambil waktu minimalnya yaitu 15 menit karena dengan waktu 15 menit dapat mengurangi penurunan konsistensi suhu air karena semakin lama dilakukan hidroterapi air hangat maka konsistensi suhu air dapat berkurang. Selain itu menurut Guyton, (1994) air hangat dapat berkonduksi dengan cepat dengan tubuh. Dengan adanya saraf rufini (penghantar panas) pada kaki dapat menyampaikan impuls dengan cepat ke saraf perifer kemudian ke sum-sum tulang belakang dan dihantarkan ke sistem saraf pusat untuk dihantarkan ke hipotalamus dan memerintahkan sistem efektor untuk melebarkan pembuluh darah Sherwood L, (2001). Pelebaran pembuluh darah diatur oleh pusat vasomotor di otak dengan menggunakan otot yang mengelilingi pembuluh darah untuk melebarkan pembuluh darah (Guyton AC, Hall JE, 2007).

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Pengukuran tekanan darah sebelum dilakukan hidroterapi memiliki rata rata 165/90 mmHg.
2. Pengukuran tekanan darah setelah dilakukan hidroterapi memiliki rata rata 150/85 mmHg.
3. Terdapat pengaruh hidroterapi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Pendidikan

Hasil dari implementasi diatas diharapkan hidroterapi dapat menjadi standart terapi bagi pendidikan dalam menangani masalah hipertensi pada lansia.

6.2.2 Bagi Masyarakat

Hasil dari implementasi ini dapat diaplikasikan oleh semua masyarakat yang menderita kasus hipertensi untuk melakukan hidroterapi.

6.2.3 Bagi Profesi Keperawatan

Berdasarkan dari implementasi diatas dapat digunakan sebagai referensi bagi profesi keperawatan maupun berinovasi menemukan terapi terapi yang baru

yang mungkin lebih efektif dari hidroterapi sehingga dapat dikomparasikan kedua terapi tersebut.

6.2.4 Bagi Dinas Sosial

Berdasarkan implementasi ini dapat digunakan oleh dinas sosial sebagai media terapi di UPT PSTW Banyuwangi.

DAFTAR PUSTAKA

- Black JM, Hawks JH. Keperawatan Medikal Bedah: *Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan* (Nampira RA, Yudhistira, Eka SC editor Bahasa Indonesia). 8th ed. Buku 1. Singapura: Penerbit Elsevier; 2014.
- Damayanti D, Aniroh U, Priyanto. *Perbedaan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Hidroterapi Rendam Air Hangat Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kebondalem Kecamatan Kebon Jambu*. 2014. Available from: URL: [http:// perpusnwu.web.id](http://perpusnwu.web.id)
- Evi dilianti, Ingrid,. 2017. Efektivitas Hidroterapi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Panti Wreda Al- Islah Malang. *Nursing News* Volume 2, nomor 3, 2017.
- Fatmah. 2010. Gizi Usia Lanjut. Erlangga : Jakarta.
- Guyton AC. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. (Effendi H, Melfiawati). 7th ed. Penerbit Buku Kedokteran EGC; 1994.
- Pradono J. 2010. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Di Daerah Perkotaan* (Analisis Data Riskesdas 2007). Gizi Indon 2010, 33(1):59-66.

Santoso DA. *Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Khatulistiwa Kota Pontianak*. 2015. Available from: URL :<http://jurnal.untan.ac.id>

Setyoadi dan Kushariyadi. *Terapi Modalitas Pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika; 2011.