



Penerapan *Hydrotherapy* Air Hangat Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Lansia Hipertensi : Studi Kasus

Ni Luh Sinta Melani ¹, Nova Natalia Beba ², Wibawani Yunestri Mukti ³, Sabarulin Tarigan ⁴

^{1,2,3,4} Program Studi DIII Keperawatan SSTIKes Bala Keselamatan Palu, Indonesia.

INFORMASI

Korespondensi:
sintamelani26@gmail.com



Keywords:
Hypertension, Warm
Water Hydrotherapy, Sleep
Quality, Elderly

ABSTRACT

The research objective was to get an overview about nursing care of an elderly namely Mrs. R who has hypertension in the implementation of warm water hydrotherapy to improve sleep quality in Gitgit Sari Hamlet, RT 000 / RW 001, Balinggi Village, Balinggi Sub- District, Parigi Moutong District.

Descriptive case study research design, respondent was 1 person, data was collected by interview, observation and physical examination, the instrument used is the PSQI assessment format and laboratory thermometer. Data analysis used is data reduction, presentation and conclusion. The intervention carried out was the implementation of warm watersoaking feet hydrotherapy.

The conclusion of the nursing evaluation after conducting nursing action for 3 meetings a week showed that the client's sleep quality improved. It is hoped that from the results of case study in nursing care of the implementation of warm water hydrotherapy can be applied in home care practice for the assisted elderly of Nursing Academy of the Salvation Army Palu (Akper BK Palu).

PENDAHULUAN

Tekanan darah tinggi (hipertensi) merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Penyakit hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik yang meningkat menjadi 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolik yang meningkat menjadi 90 mmHg atau lebih. Apabila hipertensi terjadi dalam waktu yang lama dan tidak segera diatasi maka dapat memicu terjadinya stroke, serangan jantung dan gagal jantung. Hipertensi juga dapat mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) bahkan angka kematian (mortalitas) (Morgan, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, jumlah penderita hipertensi di dunia menunjukkan angka hampir 1 milyar dan hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Hipertensi membunuh hampir 8 milyar orang setiap tahun di dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahunnya di kawasan Asia Timur-Selatan. Sekitar sepertiga dari orang dewasa di Asia Timur-Selatan menderita hipertensi. Orang dewasa yang menderita hipertensi diperkirakan akan meningkat sekitar 1,56 milyar pada tahun 2020. Sedangkan berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI (2018), penderita hipertensi di Indonesia yang berusia lebih dari 18 tahun yang pernah didiagnosa tenaga kesehatan menunjukkan angka kejadian hipertensi yang cukup tinggi yaitu sebesar 9,4%, dan yang tidak pernah didiagnosa tenaga kesehatan atau sedang minum obat hipertensi sendiri sebesar 9,5%. Jadi terdapat 0,1% penduduk yang minum obat sendiri, meskipun tidak pernah didiagnosa hipertensi oleh tenaga kesehatan. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada umur lebih dari 18 tahun adalah sebesar 25,8% (Morgan, 2019; Ulya & Iskandar, 2017).

Menurut Priyoto (2015), pada tahap menjadi tua akan terjadi proses menghilangnya kemampuan fungsi tubuh secara perlahan-lahan terkait melakukan fungsinya dalam memenuhi kebutuhan hidup. Masalah psikologis yang sering dialami oleh lansia yaitu *stress*, kesepian dan gangguan tidur. Gangguan tidur merupakan masalah umum yang sering dialami oleh orang lanjut usia. Dilaporkan bahwa prevalensi gangguan tidur setiap tahunnya sekitar 20-50% dan 17% mengalami gangguan tidur yang serius. Pada lansia sendiri jumlah prevalensi gangguan tidur mencapai 67%. Lansia sering melaporkan terkait dengan gangguan tidurnya karena dipengaruhi oleh

masalah kesehatan yang mereka alami seperti depresi, stroke, penyakit jantung, penyakit paru, diabetes, arthritis dan juga hipertensi. Menurut penelitian Madeira (2019) dari lansia yang mengalami hipertensi didapatkan data bahwa 78,6% lansia mengalami gangguan pola tidur. Menurut Hanus et al., (2015), diperkirakan sekitar 40% pasien hipertensi memiliki *Obstructive Sleep Apnea Syndrome* (OSAS) dan sekitar 55% orang dengan OSAS memiliki hipertensi. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Sakinah et al., (2018), menunjukkan bahwa dari 79 lansia yang mengalami hipertensi 94,9% mengalami masalah kualitas tidur yang buruk. Penderita hipertensi biasanya cenderung memiliki kecemasan berlebih yang dapat mengakibatkan mereka mengalami gangguan emosi sehingga mempengaruhi tidur mereka yang dapat menyebabkan gangguan tidur (Amalia, 2013). Menurut penelitian dari Damayanti et al., (2014), hipertensi dapat diobati secara farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan secara farmakologis biasanya menggunakan obat-obatan yang memiliki efek samping. Sedangkan pengobatan non farmakologis meliputi berhenti merokok, mengurangi konsumsi alkohol yang berlebih, mengurangi asupan garam dan lemak, meningkatkan konsumsi buah dan sayur, latihan fisik, menurunkan berat badan berlebih dan terapi komplementer. Terapi komplementer ini bersifat alamiah diantaranya adalah dengan terapi herbal, terapi nutrisi, relaksasi progresif, meditasi, terapi tertawa, akupunktur, akupressur, aromaterapi, refleksiologi dan *hydrotherapy*. *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 (Morgan, 2019). Menurut Setyoadi dan Kusharyadi (2011), *hydrotherapy* adalah penggunaan air untuk menyembuhkan dan meringankan berbagai keluhan terutama untuk penderita yang mengalami gangguan tidur. Beberapa keuntungan yang diperoleh dari terapi air antara lain: untuk mencegah flu atau demam, memperbaiki fertilitas, menyembuhkan kelelahan, dan meningkatkan imunitas. Terapi ini membantu meningkatkan sirkulasi darah dengan memperlebar pembuluh darah sehingga lebih banyak oksigen dipasok ke jaringan yang mengalami pembengkakan. Adapun 2 jenis *hydrotherapy* yang dapat diaplikasikan yaitu: *hydrotherapy* dengan rendam kaki air hangat

adalah bentuk latihan terapi yang menggunakan modalitas air hangat untuk merendam kaki dan *hydrotherapy* dengan rendam kaki air biasa adalah bentuk latihan terapi yang menggunakan modalitas air biasa untuk merendam kaki. Selain merendam kaki, *hydrotherapy* dengan air biasa ini juga biasanya diaplikasikan sebagai wudhu (Ngomane et al., 2019). Menurut Permady (2015), rendam kaki dengan air hangat setiap hari dapat meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi kemungkinan demam dan susah tidur. Terapi rendam kaki dengan air hangat mencapai serangkaian perawatan kesehatan yang efisien melalui tindakan pemanasan, tindakan mekanis dan tindakan kimia air serta efek penyembuhan dari uap obat dan medis pengasapan. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan Khotimah (2012), bahwa terapi rendam air hangat pada kaki dapat memperbaiki mikrosirkulasi pembuluh darah vena dan vasodilatasi sehingga meningkatkan kualitas tidur. Rendam air hangat pada kaki dapat membuat seseorang merasa rileks, meringankan sakit dan tegang pada otot dan memperlancar peredaran darah. *Hydrotherapy* rendam hangat ini sangat mudah dilakukan oleh semua orang, tidak membutuhkan biaya yang mahal dan tidak memiliki efek samping yang berbahaya. Teknik *hydrotherapy* juga memiliki efek relaksasi bagi tubuh, sehingga dapat merangsang pengeluaran hormon endorfin dalam tubuh dan menekan hormon adrenalin dan dapat menurunkan tekanan darah apabila dilakukan dengan kesadaran dan melalui kedisiplinan (Ngomane et al., 2019).

Dalam kesempatan ini peneliti akan melakukan implementasi *hydrotherapy* rendam kaki air hangat kepada Ny. R karena masalah utama yang dihadapi adalah gangguan pola tidur. Berdasarkan beberapa penelitian implementasi *hydrotherapy* ini efisien dalam biaya, waktu dan juga merupakan tindakan yang sederhana. Tujuan dari penelitian ini adalah mendapatkan gambaran tentang penerapan *hydrotherapy* air hangat dalam meningkatkan kualitas tidur lansia Ny. R dengan hipertensi.

TUJUAN

Mendapatkan gambaran tentang asuhan keperawatan pada lansia Ny. R dengan hipertensi dalam penerapan implementasi *hydrotherapy* air hangat dalam meningkatkan kualitas tidur di Desa Balinggi, Kecamatan Balinggi, Kabupaten Parigi Moutong.

METODE

Metode pengumpulan data dilakukan secara subjektif maupun objektif untuk mendapatkan data-data yang diperlukan dalam penelitian serta menggunakan teknik wawancara atau tanya jawab dan melakukan observasi terhadap klien maupun keluarga klien terkait masalah utama sehingga mendapat data-data yang dapat melengkapi dan berguna untuk peneliti.

HASIL

Peneliti melakukan pengkajian terhadap klien mengenai identitas klien, riwayat kesehatan, keluhan utama, riwayat penyakit dahulu, riwayat pemakaian obat, riwayat kesehatan keluarga, tanda-tanda vital, serta pengkajian kualitas tidur untuk menilai kualitas tidur klien dimana pengkajian dilakukan pre dan post penerapan *hydrotherapy* air hangat. Selanjutnya didapatkan diagnosa keperawatan gangguan pola tidur berhubungan dengan kebisingan, dari diagnosa tersebut dilakukan intervensi keperawatan yaitu lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (*hydrotherapy* rendam kaki air hangat dengan menggunakan alat termometer laboratorium), intervensi yang diambil dari buku Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018). Hasil evaluasi yang didapatkan dari lansia Ny.R dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur berhubungan dengan kebisingan, yaitu : keluhan sulit tidur sedikit menurun, keluhan pola tidur sedikit menurun, keluhan istirahat tidak cukup sedikit menurun, kemampuan beraktivitas mulai meningkat

PEMBAHASAN

Berdasarkan asuhan keperawatan pada lansia Ny. R dengan hipertensi dalam penerapan implementasi *hydrotherapy* air hangat untuk meningkatkan kualitas tidur yang dilaksanakan di Desa Balinggi Kecamatan Balinggi Kabupaten Parigi Moutong selama 7 hari dari 16 sampai 22 November 2020, pada bab ini penulis akan membahas seluruh tahapan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 16 November 2020, keluhan utama yaitu klien mengatakan susah tidur akibat kebisingan pada hipertensi. Saat dilakukan pengkajian klien mengatakan susah memulai untuk tidur karena memiliki riwayat hipertensi dan karena kebisingan. Klien mengatakan lama tidur malam 4-5

jam, lama tidur siang 1-2 jam. Klien mengatakan sering terbangun pukul 02.00 dini hari. Klien mengatakan jika tidak bisa tidur klien hanya merubah posisi tidur namun hal tersebut tidak berpengaruh. Klien mengatakan istirahat tidak cukup dan aktivitas sehari-hari terganggu. Klien mengatakan setiap pagi selalu meminum obat Amlodipine karena dianjurkan oleh dokter saat melakukan pemeriksaan di puskesmas. TD saat dikaji adalah 150/90 mmHg.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditemukan adalah gangguan pola tidur berhubungan dengan kebisingan.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dibuat untuk mengatasi diagnosa keperawatan pada Ny. R berdasarkan Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) adalah lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (*hydrotherapy* rendam kaki air hangat dengan menggunakan alat termometer laboratorium).

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada lansia Ny. R sesuai dengan intervensi yang telah disusun sebelumnya dan dilakukan sesuai jadwal yang sudah dibuat sebelumnya adalah melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (*hydrotherapy* rendam kaki air hangat)

4. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi yang didapatkan dari lansia Ny. R dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur berhubungan dengan kebisingan, yaitu: keluhan sulit tidur sedikit menurun, keluhan pola tidur sedikit menurun, keluhan istirahat tidak cukup sedikit menurun, kemampuan beraktivitas mulai meningkat. Kesimpulannya adalah masalah sebagian teratasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari studi kasus asuhan keperawatan lansia hipertensi dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur di Desa Balinggi Kecamatan Balinggi Kabupaten Parigi Moutong pada tanggal 16 sampai 22 November 2020, penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut Pengkajian dilakukan pada tanggal 16 November 2020, keluhan utama yaitu klien mengatakan susah tidur akibat kebisingan pada hipertensi. Saat dilakukan pengkajian klien mengatakan susah memulai untuk tidur karena

memiliki riwayat hipertensi dan karena kebisingan. Klien mengatakan lama tidur malam 4-5 jam, lama tidur siang 1-2 jam. Klien mengatakan sering terbangun pukul 02.00 dini hari. Klien mengatakan jika tidak bisa tidur klien hanya merubah posisi tidur namun hal tersebut tidak berpengaruh. Klien mengatakan istirahat tidak cukup dan aktivitas sehari-hari terganggu. Klien mengatakan setiap pagi selalu meminum obat Amlodipine karena dianjurkan oleh dokter saat melakukan pemeriksaan di puskesmas. TD saat dikaji adalah 150/90 mmHg. Diagnosa keperawatan yang ditemukan adalah gangguan pola tidur berhubungan dengan kebisingan. Intervensi keperawatan yang dibuat untuk mengatasi diagnosa keperawatan pada Ny. R berdasarkan Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) adalah lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (*hydrotherapy* rendam kaki air hangat dengan menggunakan alat termometer laboratorium). Implementasi keperawatan yang dilakukan pada lansia Ny. R sesuai dengan intervensi yang telah disusun sebelumnya dan dilakukan sesuai jadwal yang sudah dibuat sebelumnya adalah melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (*hydrotherapy* rendam kaki air hangat). Hasil evaluasi yang didapatkan dari lansia Ny. R dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur berhubungan dengan kebisingan, yaitu: keluhan sulit tidur sedikit menurun, keluhan pola tidur sedikit menurun, keluhan istirahat tidak cukup sedikit menurun, kemampuan beraktivitas mulai meningkat. Kesimpulannya adalah masalah sebagian teratasi.

SARAN

Semoga *hydrotherapy* air hangat dapat diaplikasikan pada lansia hipertensi yang mengalami gangguan kualitas tidur.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia. (2013). *Proses Menjadi Tua*. PT. Salemba Medika Emban Patria.
- Arikunto. (2011). *Instrumen Studi Kasus*. Medikal Center.
- Fersand. (2016). *Observasi dan Pemeriksaan Fisik*. Medikal Center.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Risesdas 2018. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 181–222. <http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf>
- Morgan. (2019). *Journal of Chemical Information*

- and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Ngomane, A. Y., Fernandes, B., Guimarães, G. V., & Ciolac, E. G. (2019). Hypotensive Effect of Heated Water-based Exercise in Older Individuals with Hypertension. *International Journal of Sports Medicine*, 40(4), 283–291. <https://doi.org/10.1055/a-0828-8017>
- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Priyoto. (2015). *Tahap Menjadi Tua*. PT. Salemba Medika Emban Patria.
- Puspa, S. E. (2017). *Pengumpulan Data Penelitian*. Medikal Center.
- Soekjo. (2014). *Observasi dan Pemeriksaan Fisik*. PT. Salemba Medika Emban Patria.
- Sujarweni, V. W. (2014). *Subyek Studi Kasus*. PT. Salemba Medika Emban Patria.
- Ulya, Z., & Iskandar, A. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Poster Terhadap Pengetahuan Manajemen Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(1), 38. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2017.12.1.715>