



**UWHS**

**KARYA ILMIAH**

**PENERAPAN TERAPI AIR PUTIH TERHADAP PENURUNAN  
TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI  
DI KELURAHAN KRAPYAK**

**AMATUS LIPU  
2108020**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS TAHAP PROFESI  
FAKULTAS KEPERAWATAN BISNIS DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG  
TAHUN 2022**



**UWHS**

**KARYA ILMIAH**

**PENERAPAN TERAPI AIR PUTIH TERHADAP PENURUNAN  
TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI  
DI KELURAHAN KRAPYAK**

Karya Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan  
Program Pendidikan Profesi Ners

**AMATUS LIPU  
2108020**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS TAHAP PROFESI  
FAKULTAS KEPERAWATAN BISNIS DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG  
TAHUN 2022**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Ilmiah oleh Amatus Lipu (2108020) dengan judul

### **PENERAPAN TERAPI AIR PUTIH TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI KELURAHAN KRAPYAK**

telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan

Semarang, 22 Juli 2022

Pembimbing



Ns. Dyah Restuning P, S.Kep, M.Kep

NIDN : 0628018203

## HALAMAN PENGESAHAN

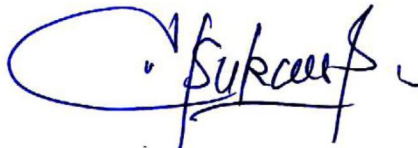
Karya Ilmiah oleh Amatus Lipu dengan “Penerapan Terapi Air Putih Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Kelurahan Krapyak telah diseminarkan didepan pembimbing pada tanggal 22 juli 2022

Dosen Pembimbing



Ns. Dyah Restuning P, S.Kep, M.Kep  
NIDN : 0628018203

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Profesi Ners  
Universitas Widya Husada Semarang



Ns. Niken Sukesi, S.Kep.,M.Kep  
NIDN : 0607037806

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Kuasa karena berkat Kasih dan Karunia-Nya sehingga Karya Ilmiah dengan judul **“Penerapan Terapi Air Putih Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Kelurahan Krapyak”** ini dapat terselesaikan dengan baik. Penyusunan Karya Ilmiah ini tidak terlepas dari bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Dr. Hargianti Dini Iswandari, dr. g, MM. selaku Rektor Universitas Widya Husada Semarang
2. Dr. Ari Dina Permana Citra, SKM., M. Kes selaku Dekan Fakultas Keperawatan, Bisnis dan Teknologi Universitas Widya Husada Semarang.
3. Ns. Niken Sukesi, S. Kep., M. Kep selaku Kaprodi Profesi Ners Universitas Widya Husada Semarang.
4. Ns. Dyah Restuning P, S.Kep, M.Kep selaku pembimbing yang telah membimbing dalam penulisan karya ilmiah akhir ners ini.
5. Seluruh dosen Program Studi Profesi Ners Universitas Widya Husada Semarang yang selalu memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis.
6. Mama dan bapak serta keluarga yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan doa selama saya menjalankan studi profesi Ners
7. Teman-teman yang telah memberikan dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis membutuhkan saran dan kritik untuk perbaikan karya ilmiah

Semarang, 22 Juli 2022

Penulis

**PENERAPAN TERAPI AIR PUTIH TERHADAP PENURUNAN  
TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI  
DI KELURAHAN KRAPYAK**

**Amatus Lipu<sup>1</sup>, Dyah Restuning Prihati<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi Profesi Ners Universitas Widya Husada Semarang

<sup>2</sup>Dosen Prodi Profesi Ners Universitas Widya Husada Semarang

Email: amatuslipu08@gmail.com

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Hipertensi merupakan salah satu masalah klinis yang berbahaya di seluruh dunia karena hipertensi merupakan faktor utama memicu infeksi kepada kardiovaskuler misalnya seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal. Hipertensi adalah suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan peningkatan resiko terhadap stroke, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal.

**Tujuan :** Untuk mengetahui perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi.

**Metode :** Desain studi kasus ini menggunakan rancangan deskriptif studi kasus. Di lakukan dengan cara pengamatan awal sebelum di lakukan perlakuan dan sesudah di lakukan perlakuan kemudian di lakukan pengamatan akhir.

**Hasil :** Pemberian Terapi Air Putih di dapatkan bahwa ada perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah di lakukan Penerapan Pemberian Terapi Air Putih Terhadap Penurunan Hipertensi

**Kesimpulan :** Hasil penerapan pemberian terapi air putih didapatkan bahwa ada perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah pemberian terapi air putih terhadap penurunan hipertensi.

**Kata Kunci :** Hipertensi, Daun Terapi Air Putih

## ABSTRACT

**Background :** Hypertension is one of the dangerous clinical problems around the world because hypertension is the main factor triggering infections to cardiovascular for example such as heart attacks, heart failure, stroke and kidney disease. Hypertension is an asymptomatic state, where abnormally high pressure in the arteries causes an increased risk of stroke, heart failure, heart attack and kidney damage.

**Purpose :** To find out the changes in blood pressure in people with hypertension.

**Method :** The design of this case study uses a descriptive design of the case study. It is carried out by means of initial observation before treatment and after treatment then final observation is carried out.

**Results:** The administration of Water Therapy was obtained that there was a change in blood pressure in patients with hypertension before and after the application of water therapy to reduce hypertension.

**Conclusion :** The results of the application of water therapy were found that there was a change in blood pressure in people with hypertension before and after the administration of water therapy against a decrease in hypertension.

**Keywords :** Hypertension, Leaf Water Therapy

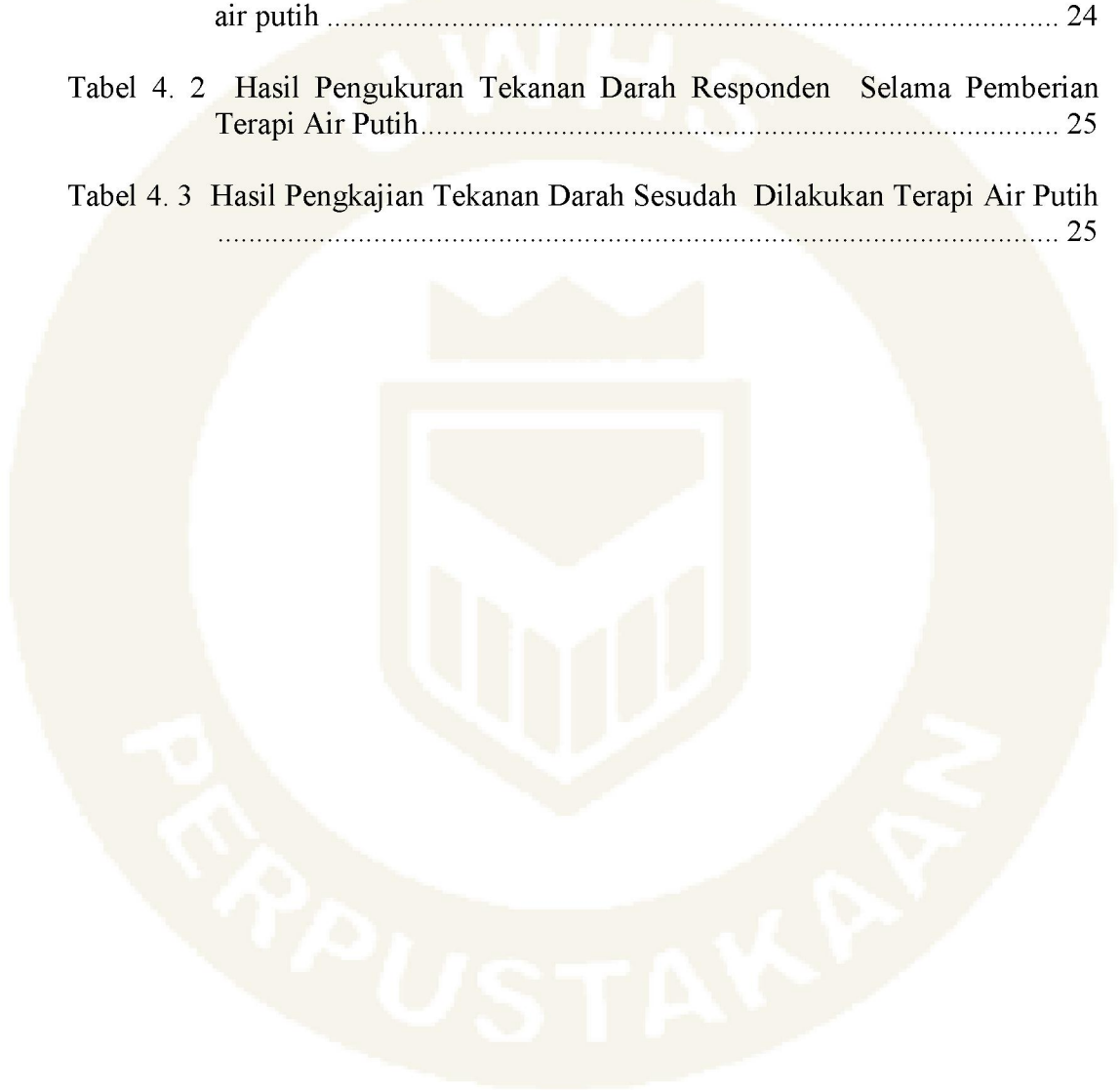
## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	3
1.3. Tujuan Studi Kasus .....	3
1.4. Manfaat Studi Kasus .....	5
<b>BAB II TINJAUAN TEORI.....</b>	<b>6</b>
2.1 Konsep Dasar Hipertensi .....	6
2.1.1 Definisi .....	6
2.1.2 Klasifikasi .....	7
2.1.3 Etiologi .....	7
2.1.4 Patofisiologi .....	8
2.1.5 Manifestasi klinis .....	9
2.1.6 Komplikasi .....	10
2.2 Terapi Air putih .....	11
2.2.1 Definisi Air Putih .....	11
2.2.2 Manfaat Air Putih.....	12
2.2.3 Jadwal Mengonsumsi Air Putih .....	14
2.2.4 Standar Operasional Prosedur terapi air putih .....	15
<b>BAB III METODE KASUS.....</b>	<b>17</b>
3.1 Desain atau Rancangan Studi Kasus .....	17
3.2 Subjek Studi Kasus.....	17
3.3 Fokus Studi .....	17
3.4 Definisi Operasional .....	19
3.5 Instrumen Studi Kasus.....	19
3.6 Metode Pengumpulan Data .....	19
3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	20
3.8 Penyajian data.....	21
3.9 Etika Studi Kasus .....	21
<b>BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>24</b>
4.1. Hasil Studi Kasus.....	24
4.2. Pembahasan .....	26
4.3. Keterbatasan.....	29
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>30</b>
5.1 Kesimpulan.....	30
5.2 Saran.....	30
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Klasifikasi Hipertensi menurut WHO (World Health Organization) ...	7
Tabel 2. 2	Standar Operasional Prosedur terapi air putih	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 4. 1	Hasil pengkajian tekanan darah sebelum dilakukan pemberian terapi air putih .....	24
Tabel 4. 2	Hasil Pengukuran Tekanan Darah Responden Selama Pemberian Terapi Air Putih.....	25
Tabel 4. 3	Hasil Pengkajian Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Terapi Air Putih .....	25



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan pada tekanan darah yang memberi gejala akan berlanjut ke suatu organ target seperti stroke untuk otak, penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah jantung, dan hipertrofi ventrikel kanan untuk otot jantung. (Candra Sulisty Wati<sup>1</sup>, Isti Suryani<sup>2</sup>, n.d.) Hipertensi sering dijuluki sebagai silent killer atau pembunuh diam-diam karena dapat menyerang siapa saja secara tiba-tiba serta merupakan salah satu penyakit yang dapat mengakibatkan kematian. Hipertensi juga beresiko menimbulkan berbagai macam penyakit lainnya yaitu seperti gagal jantung, jantung koroner, penyakit ginjal dan stroke, sehingga penanganannya harus segera dilakukan sebelum komplikasi dan akibat buruk lainnya terjadi seperti dapat menurunkan umur harapan hidup penderitanya (Sulastri *et al.*, 2012). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Dimana Hiper yang artinya berlebihan, dan Tensi yang artinya tekanan/tegangan, jadi hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal (Musakhar & Djafar, 2021) Batas tekanan darah yang normal adalah kurang dari 120/80 mmHg (WHO, 2022). Di simpulkan bahwa hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekan darah sistolik dan diastolic lebih dari 140 mmHg, dimana hipertensi dapat menimbulkan resiko terhadap penyakit stroke, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan ginjal.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit paling banyak di derita oleh masyarakat di Indonesia. Hipertensi tidak langsung membunuh penderita namun hipertensi menyebabkan infeksi lain yang di nyatakan beresiko atau mematikan. Faktor yang memicu hipertensi antara lain perubahan gaya hidup seperti merokok, minum alkohol, pola makan yang tidak teratur, diet tidak seimbang dan kurang aktivitas (Isnaini & Fulanah, 2019) Hipertensi di Indonesia menduduki peringkat 6 pada kategori penyakit tidak menular.

Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5%, didapatkan dari hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk berusia  $\geq 18$  tahun mengalami peningkatan dari 25,8% dengan prevalensi tertinggi diprovinsi Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), Jawa Barat (29,4%), dan Jawa Tengah sebesar (26,4%) (Riskesdes, 2018).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Tengah (2018) jumlah penyakit tidak menular yang dilaporkan, yaitu sebesar 60% diikuti penyakit diabetes dengan prevalensi 16,42%. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Semarang tahun 2019, penyakit hipertensi masuk 10 besar penyakit di puskesmas. Berdasarkan penyakit tidak menular maka menduduki peringkat pertama, hal ini didukung dari laporan puskesmas sebanyak 59.028 orang kasus.

Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain, faktor genetik atau keturunan, faktor dari pola hidup yang kurang baik seperti obesitas, merokok, dan konsumsi alkohol (Kartika *et al.*, 2017) Komplikasi yang muncul pada hipertensi (Margowati *et al.*, 2016) antara lain merusak ginjal, merusak kinerja otak, merusak kinerja jantung, menyebabkan kerusakan mata, menyebabkan resistensi pembuluh darah, dan menyebabkan stroke Hipertensi diklasifikasikan menjadi 2 macam, yaitu hipertensi primer (90%) kasus hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui dan hipertensi sekunder (10% ) yang disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung dan gangguan ginjal. World Health Organization (WHO) menyebutkan jumlah penderita hipertensi akan meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah pada 2025 diperkirakan 29% warga dunia terkena hipertensi.

Hipertensi umumnya berkembang di usia antara 35-55 tahun. Semakin tua umur seseorang, jantung dan pembuluh darah mengalami perubahan baik structural maupun fungsional. Factor – factor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang tidak dapat dikendali seperti jenis kelamin, umur, genetic, ras dan

faktor yang dapat dikendalikan seperti pola makan, kebiasaan olah raga, konsumsi garam, kopi, alcohol dan stres

Penderita hipertensi dapat dilakukan beberapa penatalaksanaan seperti, penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan dari farmakologi untuk pasien hipertensi dilakukan dengan memberikan antihipertensi yang sering digunakan antara lain diuretik, alpha-blocker, betablocker, vasodilator, antagonis kalsium, angiotensin-II-blocker. Sedangkan pelaksanaan nonfarmakologi dilakukan dengan cara mengatur pola sehat dan pengobatan nonfarmakologi pada penderita hipertensi dengan pengobatan efektivitas terapi pemberian air minum.

Berdasarkan penelitian (Ananda & Tahiruddin, 2020) pemberian terapi minum air putih efektif menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi, baik sistolik maupun diastolik. Selanjutnya, disarankan kepada pihak Puskesmas dapat merekomendasikan terapi air: minum air putih bagi penderita hipertensi yang datang berobat agar tekanan darah yang dialami dapat terkontrol dan mengurangi efek lanjut dari hipertensi.

Berdasarkan fakta dan fenomena dimasyarakat yang menggunakan air putih dapat menyembuhkan berbagai macam dan secara khusus dapat menurunkan tekanan darah, maka peneliti tertarik mengambil karya tulis ilmiah akhir Ners dengan judul “Penerapan Terapi Air putih Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada pasien Hipertensi”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang apakah ada pengaruh pemberian terapi air terhadap penurunan tekanan darah terhadap penderita hipertensi?.

## **1.3. Tujuan Studi Kasus**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum mengkonsumsi air putih.
- b. Mengidentifikasi tekanan darah setelah mengkonsumsi air putih.

- c. Menganalisis penurunan tekanan darah setelah mengonsumsi air putih.



#### 1.4. Manfaat Studi Kasus

##### 1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan.

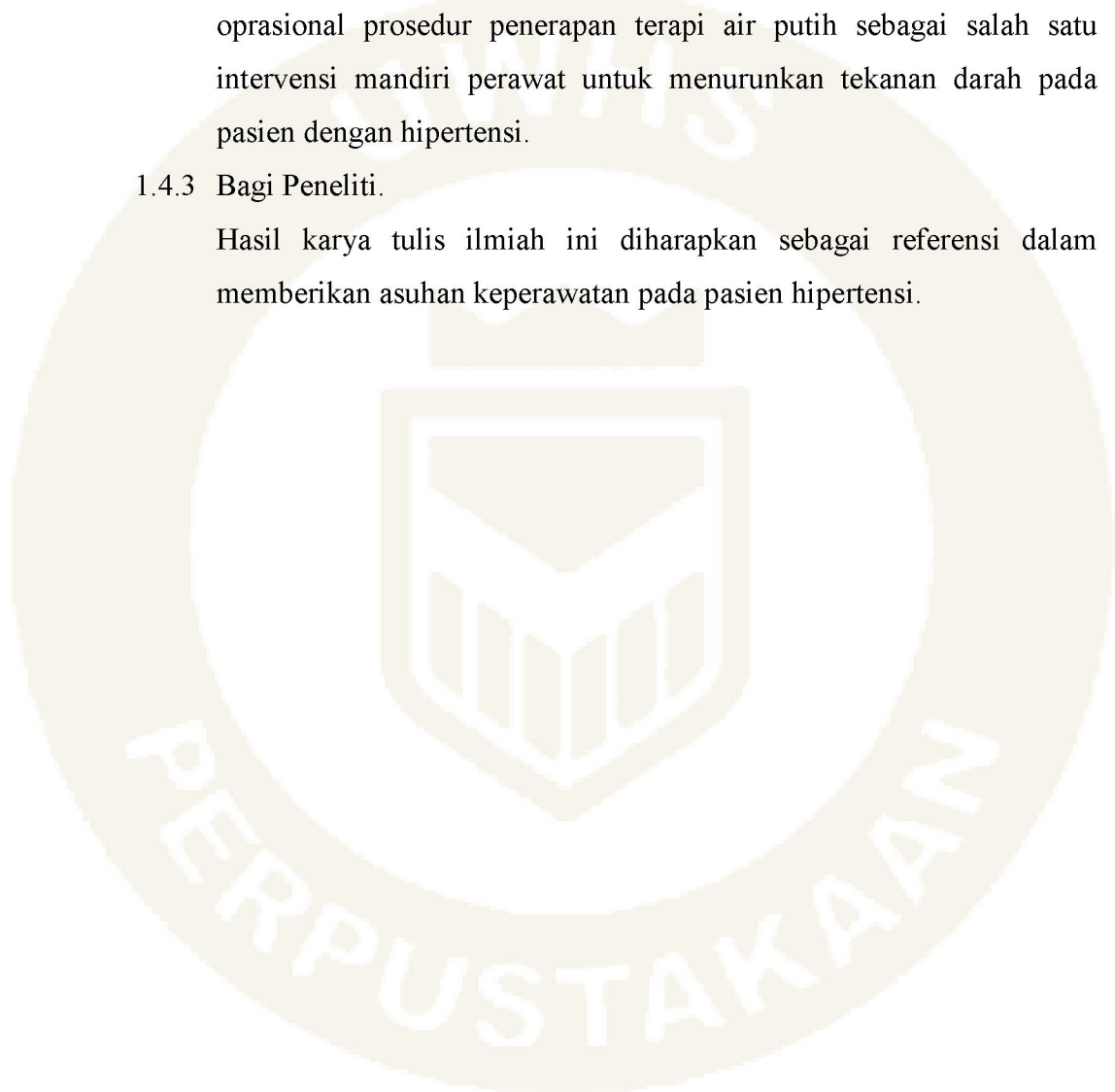
Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan sebagai *evidence based practice* dalam intervensi keperawatan pada pasien hipertensi.

##### 1.4.2 Bagi Perawat.

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan untuk standar operasional prosedur penerapan terapi air putih sebagai salah satu intervensi mandiri perawat untuk menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi.

##### 1.4.3 Bagi Peneliti.

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan sebagai referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi.



## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Konsep Dasar Hipertensi**

##### **2.1.1 Definisi**

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan pada tekanan darah yang memberi gejala akan berlanjut ke suatu organ target seperti stroke untuk otak, penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah jantung, dan hipertrofi ventrikel kanan untuk otot jantung. (Candra Sulisty Wati<sup>1</sup>, Isti Suryani<sup>2</sup>, n.d.) Hipertensi sering dijuluki sebagai silent killer atau pembunuh diam-diam karena dapat menyerang siapa saja secara tiba-tiba serta merupakan salah satu penyakit yang dapat mengakibatkan kematian. Hipertensi juga beresiko menimbulkan berbagai macam penyakit lainnya yaitu seperti gagal jantung, jantung koroner, penyakit ginjal dan stroke, sehingga penanganannya harus segera dilakukan sebelum komplikasi dan akibat buruk lainnya terjadi seperti dapat menurunkan umur harapan hidup penderitanya (Sulastri *et al.*, 2012). Hipertensi adalah salah satu penyakit degenerative yang menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi indonesia. Semakin bertambah usia dapat meningkatkan resiko terjangkitnya penyakit hipertensi yang disebabkan oleh adanya perubahan alami pada jantung, pembuluh darah dan hormon (Suryarinilsih, Y., Fadriyanti, Y., & Kemenkes Padang, 2021)

Hipertensi adalah keadaan dimana tekanan darah sistolik maupaun diastolik meningkat sebagai akibat dari gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawah oleh udara menjadi terhambat sampai pada jaringan tubuh yang memerlukannya (Apriyani Puji Hastuti, 2019)

Berdasarkan pengertian diatas, definisi dari hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik dan diastolic lebih dari 140/90 mmHg, dimana hipertensi dapat menimbulkan resiko terhadap penyakit stroke, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal

## 2.1.2 Klasifikasi

Tabel 2. 1  
Klasifikasi Hipertensi menurut WHO (World Health Organization)

No	Kategori	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
1	Hipertensi berat	$\geq 180$	$\geq 110$
2	Hipertensi sedang	160-179	100-109
3	Hipertensi ringan	140-159	90-99
4	Hipertensi perbatasan	140-149	90-94
5	Hipertensi sistolik perbatasan	140-149	< 90
6	Hipertensi sistolik terisolasi	>140	< 90
7	Normotensi	< 140	< 90
8	Optimal	< 120	< 80

Sumber: Klasifikasi Hipertensi menurut WHO 2018.

## 2.1.3 Etiologi

Ada 2 macam hipertensi menurut (Musakhar & Djafar, 2021) yaitu :

- a. Hipertensi esensial adalah hipertensi yang sebagian besar tidak diketahui penyebabnya. Sekitar 10-16% orang dewasa yang mengidap penyakit tekanan darah tinggi ini.
- b. Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang diketahui penyebabnya. Sekitar 10 % orang yang menderita hipertensi jenis ini. Beberapa penyebab hipertensi menurut, antara lain:

1. Keturunan

Jika seseorang memiliki orang tua atau saudara yang mengidap hipertensi maka besar kemungkinan orang tersebut menderita hipertensi.

2. Usia

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa semakin bertambah usia seseorang maka tekanan darah pun akan meningkat.

3. Garam



Garam dapat meningkatkan tekanan darah dengan cepat pada beberapa orang.

4. Kolesterol

Kandungan lemak yang berlebih dalam darah dapat menyebabkan timbunan kolesterol pada dinding pembuluh darah, sehingga mengakibatkan pembuluh darah menyempit dan tekanan darah pun akan meningkat.

5. Obesitas/kegemukan

Orang yang memiliki 30% dari berat badan ideal memiliki risiko lebih tinggi mengidap hipertensi.

6. Stress

Stres merupakan masalah yang memicu terjadinya hipertensi di mana hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu)

7. Rokok

Merokok dapat memicu terjadinya tekanan darah tinggi, jika merokok dalam keadaan menderita hipertensi maka akan dapat memicu penyakit yang berkaitan dengan jantung dan darah.

8. Kafein

Kafein yang terdapat pada kopi, teh, ataupun minuman bersoda dapat meningkatkan tekanan darah.

9. Alkohol

Mengonsumsi alkohol yang berlebih dapat meningkatkan tekanan darah.

10. Kurang olahraga

Kurang berolahraga dan bergerak dapat meningkatkan tekanan darah, jika menderita hipertensi agar tidak melakukan olahraga berat.

#### **2.1.4 Patofisiologi**

Hipertensi dapat disebabkan oleh umur, jenis kelamin, gaya hidup dan obesitas. Hipertensi menyebabkan kerusakan vaskuler pembuluh darah, perubahan struktur, penyumbatan pembuluh darah, vasokonstriksi dan gangguan sirkulasi. Gangguan sirkulasi di otak mengakibatkan resistensi pembuluh darah otak naik, suplai oksigen otak menurun yang menyebabkan penderita mengalami nyeri kepala dan gangguan pola tidur. Hipertensi menyebabkan gangguan pada ginjal yang mengakibatkan vasokonstriksi pembuluh darah, blood flow menurun, respon RAA, rangsang aldosterone, retensi Na, edema yang menimbulkan masalah keperawatan kelebihan volume cairan. Hipertensi juga mengganggu system pembuluh darah yang mengakibatkan vasokonstriksi, iskemik, miokard yang mengakibatkan afterload meningkat yang dapat menimbulkan masalah keperawatan penurunan curah jantung dan intoleransi aktivitas (Hariawan & Tatisina, 2020).

#### **2.1.5 Manifestasi klinis**

Pada umumnya, penderita hipertensi esensial tidak memiliki keluhan. Keluhan yang dapat muncul antara lain: nyeri kepala, gelisah, palpitasi, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, nyeri dada, mudah lelah, lemas dan impotensi. Nyeri kepala umumnya pada hipertensi berat, dengan ciri khas nyeri regio oksipital terutama pada pagi hari. Anamnesis identifikasi faktor risiko penyakit jantung, penyebab sekunder hipertensi, komplikasi kardiovaskuler, dan gaya hidup pasien. Perbedaan Hipertensi Esensial dan sekunder Evaluasi jenis hipertensi dibutuhkan untuk mengetahui penyebab. Peningkatan tekanan darah yang berasosiasi dengan peningkatan berat badan, faktor gaya hidup (perubahan pekerjaan menyebabkan penderita bepergian dan makan di luar rumah), penurunan frekuensi atau intensitas aktivitas fisik, atau usia tua pada pasien dengan riwayat keluarga dengan hipertensi kemungkinan besar mengarah ke hipertensi esensial. Labilitas tekanan darah, mendengkur, prostatisme, kram otot, kelemahan, penurunan berat badan, palpitasi, intoleransi

panas, edema, gangguan berkemih, riwayat perbaikan koarktasio, obesitas sentral, wajah membulat, mudah memar, penggunaan obat-obatan atau zat terlarang, dan tidak adanya riwayat hipertensi pada keluarga mengarah pada hipertensi sekunder (Adrian, 2019).

#### **2.1.6 Komplikasi**

Komplikasi Hipertensi merupakan factor utama dalam terjadinya penyakit gagal ginjal, otak, gagal jantung, dan penglihatan. Peningkatan tekanan darah yang tinggi umumnya meningkatkan risiko terjadinya komplikasi tersebut. Pada sebagian besar penderita hipertensi yang gejalanya tidak tampak, langkah pengobatan pun juga terkendala untuk dilakukan sehingga mengakibatkan perluasan penyakit termasuk pada organ tubuh lainnya. Dimana hal tersebut meningkatkan angka mortalitas akibat penyakit hipertensi ini.

- a. Gangguan penglihatan Tekanan darah yang meningkat secara terus menerus dapat mengakibatkan pada kerusakan pembuluh darah pada retina. Semakin lama seseorang mengidap hipertensi dimana tekanan darah yang terjadi meningkat maka kerusakan yang terjadi pada retina juga semakin berat. Selain itu, gangguan yang bisa terjadi akibat hipertensi ini juga dikenal dengan iskemik optic neuropati atau kerusakan saraf mata. Kerusakan parah dapat terjadi pada penderita hipertensi maligna, dimana tekanan darah meningkat secara tiba-tiba.
- b. Gagal ginjal Penyakit ginjal kronik dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan darah tinggi pada kapiler-kapiler ginjal dan glomerulus. Kerusakan glomerulus ini berakibat pada darah yang mengalir ke unit 21 fungsional ginjal terganggu. Kerusakan pada membrane glomerulus juga berakibat pada keluarnya protein secara menyeluruh melalui urine sehingga sering dijumpai edema sebagai akibat dari tekanan osmotik koloid plasma yang berkurang. Gangguan pada ginjal umumnya dijumpai pada penderita hipertensi kronik.

- c. Stroke Stroke terjadi ketika otak mengalami kerusakan yang ditimbulkan dari perdarahan, tekanan intra karnial yang meninggi, atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh darah non otak yang terpajan pada hipertensi kronik apabila arteri-arteri yang mengalirkan suplai darah ke otak mengalami hipertropi atau penebalan.
- d. Gangguan jantung Gangguan jantung atau yang dikenal dengan infark miokard terjadi ketika arteri koroner mengalami arteriosklerosis. Akibat dari ini adalah suplay oksigen ke jantung terhambat sehingga kebutuhan oksigen tidak terpenuhi dengan baik sehingga menyebabkan terjadinya iskemia jantung (Nuraini, 2015).

## **2.2 Terapi Air putih**

### **2.2.1 Definisi Air Putih**

Menurut (Teguh Sutanto, 2015) , mengkonsumsi air putih mampu membersihkan racun dalam tubuh, melancarkan pencernaan, menjaga sirkulasi darah, penyimbang suhu tubuh, dan menjaga kelembaban oergan – organ tubuh sehingga berfungsi dengan optimal. Apabila konsumsi air setiap hari tercukupi maka tubuh akan terhindar dari beberapa penyakit seperti pusing, susah BAB, dehidrasi, gagal ginjal, dll.

Menurut (Zerlina lalage, 2015) karakteristik atau ciri air putih yang dapat dikonsumsi

- a. Tidak berwarna

Kejernihan air diperlukan karena hal ini merupakan salah satu indikasi bahwa air tersebut bisa dikategorikan baik atau tidak

- b. Tidak berbau

Air yang berkualitas baik tidak tercium bau apapun. Jika kemungkinan ditemukan sumber mata air, tetapi beraroma, bisa jadi air tesebut telah terkontaminasi oleh zat - zat kimia yang bisa berbahaya bagi tubuh manusia

- c. Tidak berasa

Air putih tidak berasa atau rasanya tawar. Inilah yang termasuk kategori air yang bagus bisa dikonsumsi. Jika air tersebut memiliki rasa tertentu berarti air tersebut sudah tercemar dan tidak sehat bagi tubuh.

Air putih terdapat beberapa mineral penting yang membuat air putih harus dikonsumsi tubuh. Beberapa mineral yang terkandung dalam air putih yaitu *Fluoride, Natrium, Kalsium, Magnesium, Silika, Bikarbonat dan Zinc*. Dari sudut pandang biologi, air memiliki kandungan yang penting untuk adanya kesehatan dalam tubuh. Air dapat memunculkan reaksi yang dapat membuat senyawa organik melakukan teknik replikasi. Zat – zat yang terkandung dalam air putih yaitu untuk menjaga kesehatan tulang dan gigi. Berperan penting dalam proses kontraksi, kenyamanan otot, pembekuan darah, dan menunjang kekebalan tubuh. Menjaga keseimbangan cairan tubuh, menopang *transmisi* saraf – saraf, kontraksi otot, penyimbang *glukosa* dan menjadi alat angkut zat gizi melalui membran sel. Membantu proses pencernaan *protein*. Memelihara kesehatan otot dan system jaringan penghubung. Membantu mengurangi lapisan – lapisan lemak ditubuh dalam saraf – saraf pembuluh darah, menyongkong proses pencernaan dalam perut.

Dokter Spesialis Gizi Sukmaniah, menyebutkan bahwa kandungan mineral yang terdapat pada air putih tak diproduksi atau dihasilkan tubuh (*mineral*, penting bagi tubuh namun dalam jumlah yang sedikit). Mineral pun terkandung dalam air, mineral secara alami dan tidak dimasukan secara sengaja kedalam air. Salah satu hal yang menyebabkan air putih kurang diketahui akan manfaatnya adalah stigma masyarakat yang menganggap air putih hanya sebagai minuman pelepas dahaga biasa.

### **2.2.2 Manfaat Air Putih**

Adapun menurut (Lalage, 2015) beberapa manfaat air putih bagi tubuh antara lain:

- a. Mempelancar peredaran darah

Darah berfungsi untuk membawahi nutrisi dan oksigen keseluruhan tubuh sehingga jika tubuh kita kehilangan air secara terus menerus maka darah akan mengental. Akibatnya jantung dipaksa bekerja lebih keras memompa darah keseluruhan tubuh

b. Mempelancar dan membersihkan sistem pencernaan

Mengonsumsi air putih yang cukup akan dapat membantu kerja organ pencernaan, seperti usus besar yang berfungsi untuk mencegah terjadinya konstipasi (susah buang air besar). air putih juga dapat berguna untuk memperlancarkan kerja sistem pencernaan

c. Membantu proses metabolisme tubuh

Air putih dapat membantu proses metabolisme dalam tubuh dengan cara mengubah makanan menjadi energi. Air putih juga dapat mendorong reaksi kimia metabolisme. Karena itu jika kita kekurangan air maka tubuh tidak dapat menghasilkan kalor dengan baik

d. Menyegarkan tubuh

Air putih mampu mengembalikan energi yang terkuras dari berbagai aktivitas yang telah dilakukan

e. Menyehatkan dan menghaluskan kulit

Air putih penting untuk mengatur struktur dan fungsi kulit

f. Mencegah stroke

Air putih yang dikonsumsi sesuai dengan kebutuhan tubuh akan memperlancar aliran peredaran darah dan dapat menjaga kestabilan sirkulasi darah sehingga tidak berisiko terkena penyakit stroke

Kadar air dalam tubuh manusia harus selalu seimbang pada kadar normalnya. Bila terjadi suatu keadaan dimana kadar air kurang dari kadar normalnya, maka tubuh secara langsung akan meminta penggantian kadar air yang telah hilang. Rasa haus adalah tanda alami dari tubuh yang mengindikasikan bahwa tubuh memerlukan tambahan cairan. Haus melibatkan beberapa respon pada tubuh

yaitu mulut, hipotalamus, dan saraf. Ketika asupan cairan tubuh tidak mencakup darah menjadi kental, mulur atau bibir kering dan hipotalamus akan memberi signal untuk segera mencukupi kebutuhan cairan tubuh (Desty dan Yunita, 2014)

Tubuh manusia yang kekurangan mengkonsumsi air putih akan menyebabkan berbagai macam penyakit antara lain yaitu sakit pinggang, rematik, nyeri tulang leher, tekanan darah tinggi, kolestrol tinggi, berat badan berlebihan, asma, kencing manis, stroke, batu ginjal, sembelit, sehingga penting sekali untuk minum air mineral karena air memiliki banyak fungsi untuk tubuh manusia (Hafiduddin & Azlam Muhammad, 2016).

### **2.2.3 Jadwal Mengonsumsi Air Putih**

Menurut Santoso B., Hardiansyah, Siregar P, Pardede S. 2017 menyebutkan 7 waktu terbaik untuk minum air putih adalah:

- a. Setelah bangun tidur minumlah 1-2 gelas air putih saat bangun tidur, tubuh tidak mendapatkan asupan cairan selama kurang lebih 7-8 jam dalam keadaan tidur. Ketika bangun, umumnya kita akan merasa haus, yang merupakan indikasi tubuh telah kekurangan cairan. Oleh karena itulah, kita perlu mengisi ulang persediaan air tubuh dengan meminum satu sampai dua gelas air putih. Selain itu, meminum air putih di pagi hari juga memperlancar metabolisme dan membantu membuang racun dalam tubuh.
- b. Sebelum mandi minum 1 gelas sebelum mandi. Aturan minum air putih yang kedua adalah meminum air putih tepat sebelum mandi. Kesegaran air putih apabila dipadukan dengan kehangatan air yang didapat ketika mandi akan mencairkan kandungan Natrium dalam tubuh sehingga menurunkan tekanan darah.
- c. Sebelum makan (pagi, siang, malam) meminum air putih ketika proses makan berlangsung malah melemahkan kinerja cairan pencernaan. Waktu yang tepat untuk meminum air putih adalah 30 menit 1 gelas sebelum makan. Jaga porsi, karena jika konsumsi air putih terlalu banyak makan dapat mengganggu

proses pencernaan karena dapat mengganggu proses pelarutan makanan dan enzim-enzim yang diperlukan dalam perut untuk mencerna makanan.

- d. Ketika anda merasa lelah anda pasti sudah tahu bahwa 60% tubuh manusia terdiri dari air. Ini berarti, sebagian besar kinerja tubuh kita bergantung pada air, termasuk bagian penting seperti otak dan organ penting lainnya. Kekurangan air dapat menyebabkan hilangnya konsentrasi, sakit kepala, kabut otak, depresi, darah tinggi, dan masih banyak lagi. Maka dari itu, anda harus ingat anjuran minum air putih satu ini: ketika anda merasa lelah, minumlah 1 gelas air putih.
- e. Sebelum, saat dan setelah berolahraga seperti yang telah disebutkan sebelumnya, menjalani gaya hidup sehat berarti menjaga keteraturan berolahraga. Ketika kita berolahraga, tubuh akan berkeringat dan itu berarti cairan dalam tubuh juga akan berkurang. Minumlah air putih lebih banyak sebelum dan setelah olahraga dengan porsi sesuai anjuran untuk mencegah dehidrasi, sekaligus meningkatkan daya otot tubuh.
- f. Sebelum tidur meminum air putih di malam hari 1 gelas sebelum anda tidur dapat mengembalikan cairan yang hilang akibat lelahnya beraktivitas sepanjang hari. Lebih dari itu, persediaan air putih yang cukup juga akan membuat anda tidur lebih nyenyak dan berkualitas.
- g. Ketika anda sakit air putih juga berfungsi meningkatkan daya tahan tubuh. Maka ketika anda sedang sakit, umumnya diperlukan air lebih banyak agar cairan tubuh seimbang, misalnya saat demam.

#### **2.2.4 Standar Operasional Prosedur terapi air putih**

Tahap Kerja :

Hari pertama : memberi minum air putih 8 gelas/ 2 liter

Hari kedua :

- a. Memberi minum air putih 8 gelas/ 2 liter



b. Melakukan tensi darah

Hari ketiga : memberi minum air putih 8 gelas/ 2 liter

Hari ke empat :

a Memberi minum air putih 8 gelas/ 2 liter

b Melakukan tensi darah

Hari ke lima: memberi minum air putih 8 gelas/ 2 liter

Hari ke enam :

a Melakukan tensi darah

b Mengevaluasi hasil tindakan

c Berpamitan dengan pasien dan keluarga



## **BAB III METODE KASUS**

### **3.1 Desain atau Rancangan Studi Kasus**

Studi kasus dilakukan dengan menggunakan rancangan *one group pretest posttest design*, dalam penelitian terdiri dari satu kelompok (tidak ada kelompok kontrol). Desain kasus ini dilakukan dengan cara memberikan pretest (pengamatan awal) sebelum dilakukan perlakuan dan sesudah dilakukan perlakuan kemudian dilakukan posttest (pengamatan akhir) (Muri Yusuf, 2017), Sedangkan untuk metode penulisan karya tulis ini menggunakan metode deskriptif yang menggambarkan studi kasus.

### **3.2 Subjek Studi Kasus**

Subjek studi kasus yang akan diteliti adalah individu yang mengalami hipertensi sebanyak 4 responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

#### **3.2.1 Kriteria inklusi**

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017)

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- a. Pasien dengan penyakit hipertensi stadium 1 ( $\geq 140-159/90-99$  mmhg),
- b. Pasien usia 35 – 55 tahun
- c. Pasien yang bersedia menjadi responden,

#### **3.2.2 Kriteria Eksklusi**

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017)

Kriteria eksklusi untuk penelitian ini adalah pasien hipertensi yang perokok.

### **3.3 Fokus Studi**

Pada studi kasus ini adalah penerapan terapi air putih terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.



### **3.4 Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah Menurut definisi operasional adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016).

#### **3.4.1 Terapi Air Putih**

Mengonsumsi air putih mampu membersihkan racun dalam tubuh, melancarkan pencernaan, menjaga sirkulasi darah, penyimbang suhu tubuh, dan menjaga kelembaban organ – organ tubuh sehingga berfungsi dengan optimal.

#### **3.4.2 Hipertensi**

Suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik dan diastolic lebih dari 140/90 mmHg, dimana hipertensi dapat menimbulkan resiko terhadap penyakit stroke, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal.

### **3.5 Instrumen Studi Kasus**

Penulis melakukan penilaian tekanan darah dengan menggunakan lembaran observasi, gelas ukur dan alat tensi untuk mengetahui adanya perubahan tekanan darah responden, Intervensi yang digunakan adalah terapi air putih yang diberikan secara langsung oleh peneliti kepada responden untuk mengetahui jumlah minum air putih selama hari pertama dan hari terakhir. Lembaran observasi minum air putih setiap 2 hari selama 1 minggu untuk mengetahui jumlah air putih yang di konsumsi dan sphygmamonometer untuk mengukur tekan darah responden.

### **3.6 Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dimulai ketika peneliti sudah mendapatkan izin dari pihak institusi Universitas Widya Husada Semarang dan izin dari pihak keluarga responden yang akan diteliti oleh peneliti. Metodologi pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi:

### **3.6.1. Metode wawancara**

Metode ini peneliti melakukan aktivitas tanya jawab secara detail dengan kehidupan subjek yang akan dilakukan penelitian dan menyiapkan pertanyaan-pertanyaan sesuai kasus yang akan diteliti secara berulang-ulang.

### **3.6.2. Metode pengamatan**

Metode ini peneliti melakukan observasi atau pengamatan secara langsung kepada responden untuk mencari tahu suatu perubahan-perubahan yang akan diteliti.

### **3.6.3. Metode kuisioner**

Metode ini peneliti memberikan pertanyaan secara formal kepada responden.

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mencari responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Peneliti memperkenalkan diri secara sopan dan melakukan pendekatan dengan memberikan penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan dan responden menandatangani lembar *informed consent* penelitian. Peneliti membuat kontrak waktu dan tempat pelaksanaan penelitian dengan responden.

Peneliti dapat memulai pengkajian kepada responden untuk mendapatkan data subjektif dan objektif. Sebelum dilakukan implementasi, responden dilakukan pengukuran tekanan darah, kemudian peneliti melakukan tindakan pemberian terapi air putih. Pemberian implementasi diberikan selama 6 hari. Setelah itu peneliti melakukan penilaian tekanan darah setiap 2 hari setelah pemberian air putih.

## **3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian**

### **3.7.1. Lokasi penelitian**

Lokasi penelitian di Kelurahan Krapyak Semarang Barat

### **3.7.2. Waktu penelitian**

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2022

### 3.8 Penyajian data

Penyajian data pada studi kasus ditampilkan dalam bentuk narasi dan table. Data dalam bentuk narasi yaitu pengkajian studi kasus yang dilakukan kepada responden sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi penerapan terapi air putih terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Peneliti menggunakan metode analisa deskriptif, maksud dari deskriptif adalah perencanaan dilakukannya tindakan observasi setelah adanya penerapan terapi air putih terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

### 3.9 Etika Studi Kasus

Menurut (A. Aziz Alimul Hidayat, 2017) dalam melakukan penelitian harus memperhatikan masalah etika penelitian yang meliputi:

#### 3.9.1 Ethical Clearance

Kelayakan etik keterangan tertulis yang di berikan oleh komisi etik penelitian untuk riset yang melibatkan makhluk hidup yang menyatakan bahwa suatu populasi riset layak dilaksanakan setelah memenuhi persyaratan tertentu.

#### 3.9.2 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar Persetujuan (*Informed Consent*) merupakan lembar persetujuan antara peneliti dengan *Concent*. Responden berhak menolak sebagai peneliti responden. Maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak responden. Dalam meminta persetujuan peneliti menjelaskan maksud dan tujuan serta dampak yang kemungkinan akan terjadi selama pengumpulan data. Selain itu pada lembar persetujuan juga perlu di cantumkan bahwa data yang di peroleh hanya untuk di gunakan untuk pengembangan ilmu. Peneliti memberikan inform consent kepada responde yang bersedia sebelum pelaksanaan penelitian.

#### 3.9.3 Kerahasiaan nama

Responden memiliki hak untuk memintah bahwa data yang di berikan harus di rahasiakan. Oleh sebab itu dalam menjaga kerahasiaan reponden,

peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, cukup dengan sumber kode pada masing-masing lembar tersebut.

#### 3.9.4 Kerahasiaan (Confidentiality)

Kerahasiaan informasi responden di jamin oleh peneliti dengan dengan kuesioner di simpan dalam dalam tempat yang terkunci dan pemusnahan di lakukan dengan cara di bakar. Peneliti menjaga kerahasiaan jawaban responden dan hanya peneliti yang tau jawaban tersebut, dan hanya kelompok data tertentu yang di laporkan dalam penelitian

#### 3.9.5 *Determinant*

Responden memiliki hak untuk memutuskan menjadi subjek peneliti. Peneliti tidak memaksa responden untuk menyetujui dan tidak bersedia menjadi responden.

#### 3.9.6 *Disclosure*

Peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci dan tanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada responden.

#### 3.9.7 *Right In Fair Treatment*

Responden harus di perlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaan dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apa bila ternyata mereka tidak bersedia atau di dikeluarkan dari penelitian

#### 3.9.8 Benefits rasio

Peneliti harus berhati-hati mempertimbangkan resiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada responden pada setiap tindakan.

#### 3.9.9 Bebas dari eksplorasi

Responden harus di hindarkan dari satu keadaan yang tidak menguntungkan. Peneliti harus dapat meyakinkan kepada responden bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah di berikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan responden dalam bentuk apapun.

### 3.9.10 Bebas dari penderitaan

Penelitian yang dilakukan peneliti di laksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada responden khususnya dalam melakukan tindakan khusus.





## BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

### 4.1. Hasil Studi Kasus

Studi kasus Penerapan Terapi Air Putih terhadap Penurunan Tekanan Darah pada penderita Hipertensi telah dilaksanakan pada tanggal 22-28 Juli 2022 dengan menggunakan desain deskriptif studi kasus sebelum dan sesudah penerapan. Studi kasus ini dilakukan dengan cara memberikan *pretest* (pengamatan awal) sebelum dilakukan perlakuan dan sesudah dilakukan perlakuan kemudian dilakukan *posttest* (pengamatan akhir). Subjek dalam penelitian ini adalah warga Kel. Krapyak Semarang Barat yang berjumlah 4 orang. Pada studi kasus ini pemilihan responden disesuaikan dengan kriteria inklusi. Kemudian diberi penjelasan tentang studi kasus yang akan dilaksanakan. Apabila responden mengerti dan bersedia berpartisipasi dalam pelaksanaan studi kasus tersebut maka diberi lembaran *informed consen* untuk ditanda tangani. Dalam studi kasus ditemukan hasil:

- a. Tekanan darah sebelum dilakukan pemberian terapi air putih

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan penulis dapat diketahui tekanan darah sebelum dilakukan tindakan pemberian terapi air putih terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi adalah:

Tabel 4. 1  
Hasil pengkajian tekanan darah sebelum dilakukan pemberian terapi air putih

Klien	Tekanan darah	Kategori
Ny. K	150/90	Hipertensi ringan
Ny. T	140/90	Hipertensi ringan
Ny. N	140/90	Hipertensi ringan
Tn. P	150/90	Hipertensi ringan

Berdasarkan tabel 4.1. diketahui bahwa hasil tekanan darah sebelum dilakukan pemberian terapi air putih semua pasien mengalami hipertensi ringan

Namun setelah dilakukan penerapan pemberian terapi air putih selama 7 hari secara berturut-turut ditemukan hasil tekanan darah

Tabel 4. 2  
Hasil Pengukuran Tekanan Darah Responden  
Selama Pemberian Terapi Air Putih

Klien	Pemeriksaan 1	Pemeriksaan 2	Pemeriksaan 3	Kategori
Ny. K	150/90 mmHg	140/90 mmHg	130/80 mmHg	Normal
Ny. T	140/90 mmHg	135/90 mmHg	120/80 mmHg	Normal
Ny. N	140/90 mmHg	135/90 mmHg	120/90 mmHg	Normal
Tn. P	150/90 mmHg	140/90 mmHg	130/90 mmHg	Normal

Berdasarkan table 4.2 diatas ditemukan tekanan darah responden sesudah dilakukan pemberian terapi air putih selama 7 hari mengalami penurunan menjadi normal.

- b. Tekanan darah sesudah dilakukan pemberian terapi air putih

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan penulis, dapat diketahui tekanan darah klien sesudah dilakukan tindakan pemberian terapi air putih terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Tabel 4. 3  
Hasil Pengkajian Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Terapi Air Putih

Klien	Tekanan darah	Kategori
Ny. K	130/80 mmHg	Normal
Ny. T	120/80 mmHg	Normal
Ny. N	120/90 mmHg	Normal
Tn. P	130/90 mmHg	Normal

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa hasil tekanan darah responden sesudah dilakukan pemberian terapi air putih, sebanyak 4 responden menjadi normal

#### **4.2. Pembahasan**

Penerapan pemberian terapi air putih terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Berdasarkan table 4.1 ketahui hasil studi kasus yang didapatkan oleh peneliti dari 4 responden sebelum dilakukan penerapan pemberian terapi air putih sebanyak 4 orang mengalami hipertensi ringan, Ny. K 150/90 mmHg, Ny. T 140/90 mmHg, Ny. N 140/90 mmHg, Tn. P 150/90 mmHg.

Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi yaitu jenis kelamin, umur, genetik, ras, pola makan, kebiasaan olah raga, konsumsi garam, alcohol, merokok dan stres menurut (Musakhar & Djafar, 2021). Dalam studi kasus ini diketahui faktor penyebab hipertensi pada responden adalah pola hidup yang kurang baik seperti: usia, obesitas, dan sering mengkonsumsi alcohol Untuk menangani hipertensi tersebut penulis melakukan pengobatan non farmakologi yaitu penerapan terapi air putih. Gaya hidup merupakan faktor risiko penting timbulnya hipertensi pada seseorang yang mengkonsumsi alcohol selama 41-50 tahun dan 31- 40 tahun ditemukan adanya pengaruh yang bermakna terhadap terjadinya hipertensi. (Swanida *et al.*, 2012).

Pada studi kasus ini penulis menemukan responden tidak bisa mengatur pola hidupnya dengan baik karena 1 responden masi suka minum alcohol. Konsumsi minuman alcohol secara berlebihan akan berdampak buruk pada kesehatan jangka panjang. Salah satu akibat dari konsumsi alcohol yang berlebihan tersebut adalah terjadinya peningkatan tekanan darah yang disebut hipertensi. Alcohol merupakan salah satu penyebab hipertensi karena alcohol memiliki efek yang sama dengan karbondioksida yang dapat meningkatkan keasaman darah, sehingga darah menjadi kental dan jantung dipaksa untuk

memompa, selain itu konsumsi alkohol yang berlebihan dalam jangka panjang akan berpengaruh pada peningkatan kadar kortisol darah sehingga aktifitas rennin-angiotensin aldosteron system (RAAS) meningkat dan mengakibatkan tekanan darah meningkat (Jayanti *et al.*, 2017). Dan 2 responden suka mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung garam. Garam dapat menyebabkan penumpukan cairan di dalam tubuh karena menarik cairan di dalam sel agar tidak dikeluarkan, sehingga akan meningkatkan volume dan tekanan darah. Pada masyarakat yang mengonsumsi garam 7-8 gram relative memiliki tekanan darah rerata lebih tinggi. (Aryantiningsih & Silaen, 2018). Studi kasus ini di temukan satu responden memiliki obesitas. Obesitas merupakan salah satu dari faktor resiko hipertensi. Seseorang yang memiliki berat badan berlebih atau mengalami obesitas akan membutuhkan lebih banyak darah untuk menyuplai oksigen dan makanan ke jaringan tubuhnya, sehingga volume darah yang beredar melalui pembuluh darah meningkat, curah jantung ikut meningkat dan akhirnya tekanan darah ikut meningkat. Selain itu kelebihan berat badan juga meningkatkan kadar insulin dalam darah. Peningkatan insulin ini menyebabkan retensi natrium pada ginjal sehingga tekanan darah ikut naik. (Sulastris *et al.*, 2012).

Usia merupakan salah satu faktor resiko terjadi hipertensi. Hipertensi umumnya berkembang di usia antara 35- 55 tahun. Puspitasari, Tahiruddin, dan Indriastuti melaporkan bahwa tingginya kejadian tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi. Semakin tua golongan usia, kejadian hipertensi semakin meningkat. Kehilangan elastisitas pembuluh darah akan dialami oleh seseorang yang telah berusia diatas 40 tahun. Penebalan dinding arteri dimulai pada usia 45 tahun. Semakin tua usia, kejadian hipertensi semakin tinggi. Jantung dan pembuluh darah mengalami perubahan, baik struktural maupun fungsional. Perubahan tersebut berupa penyempitan pembuluh darah dan menjadi kaku. Hal tersebut menyebabkan volume darah yang mengalir menjadi sedikit dan kurang lancar.

Penanganan hipertensi secara umum yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan secara non farmakologi di minati oleh masyarakat karena berkhasiat dan juga tidak menimbulkan efek samping di bandingkan obat-obat kimia. Dalam studi kasus ini penulis melakukan terapi non farmakologi yaitu pemberian terapi air putih untuk membantu penurunan tekanan darah. Air putih terdapat beberapa mineral penting yang membuat air putih harus dikonsumsi tubuh. Beberapa mineral yang terkandung dalam air putih yaitu *Fluoride, Natrium, Kalsium, Magnesium, Silika, Bikarbonat dan Zinc*. Menurut (Teguh Sutanto, 2015), mengkonsumsi air putih mampu membersihkan racun dalam tubuh, melancarkan pencernaan, menjaga sirkulasi darah, penyimbang suhu tubuh, dan menjaga kelembaban oergan-organ tubuh sehingga berfungsi dengan optimal. Apabila konsumsi air setiap hari tercukupi maka tubuh akan terhindar dari beberapa penyakit seperti pusing, susah BAB, dehidrasi, gagal ginjal, dll. Zat – zat yang terkandung dalam air putih yaitu untuk menjaga kesehatan tulang dan gigi. Berperan penting dalam proses kontraksi, kenyamanan otot, pembekuan darah, dan menunjang kekebalan tubuh. Menjaga keseimbangan cairan tubuh, menopang *transmisi* saraf – saraf, kontraksi otot, penyimbang *glukosa* dan menjadi alat angkut zat gizi melalui membran sel. Membantu proses pencernaan *protein*. Memelihara kesehatan otot dan system jaringan penghubung. Membantu mengurangi lapisan – lapisan lemak ditubuh dalam saraf – saraf pembuluh darah, menyongkong proses pencernaan dalam perut. Dokter Spesialis Gizi Sukmaniah, (2015) menyebutkan bahwa kandungan mineral yang terdapat pada air putih tak diproduksi atau dihasilkan tubuh (*mineral*, penting bagi tubuh namun dalam jumlah yang sedikit).

Berdasarkan hasil studi kasus yang di lakukan oleh penulis setelah melakukan pemberian terapi air putih kepada 4 responden selama 7 hari yang di berikan setiap hari sesuai dengan prosedur yang di anjurkan dan di dapatkan hasil tekan darah responden adalah Ny. K 130/80 mmHg, Ny. T 120/80 mmHg, Ny. N 120/90 mmHg, Tn. P 130/90 mmHg. Dengan kategori normal. Dan didukung oleh penelitian (Siti Hadrayanti Ananda &Tahiruddin 2020) menunjukkan bahwa

dengan adanya pemberian terapi air dengan minum air putih diperoleh hasil yang secara signifikan efektif menurunkan tekanan darah, baik sistolik maupun diastolik. Hal tersebut sejenis dengan hasil yang didapatkan Lestari bahwa pemberian air putih sesaat setelah bangun tidur + 500 mL dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik ( $p$ -value= 0,001) Penelitian lain yang dilakukan oleh Dilianti, Candrawati, dan Adi melaporkan bahwa hidroterapi efektif terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Panti Wreda Al-Islah Malang ( $p$ -value= 0,000).

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan penulis di Krpyak Semarang Barat di temukan ada pengaruh evektifitas terapi air putih terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

#### **4.3. Keterbatasan**

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti mengakui adanya banyak kelemahan dan kekurangan sehingga memungkinkan hasil yang ada belum optimal atau bisa saja dikatakan belum sempurna. Banyak sekali kekurangan tersebut antara lain peneliti tidak dapat mengamati aktivitas responden sehingga tidak dapat mengontrol aktivitas. Begitu juga tidak dapat mengamati kebiasaan responden seperti pola hidup pasien yang kebiasaan diet, minum alkohol dan faktor lain yang sudah disepakati responden dan peneliti untuk dilakukan selama studi kasus berlangsung

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan mengenai penerapan terapi air putih terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi maka dapat disimpulkan bahwa

1. Tekanan darah sebelum dilakukan pemberian terapi air putih didapatkan ke empat responde mengalami tekanan darah ringan, Ny. K 150/90 mmHg, Ny. T 140/90 mmHg, Ny. N 140/90 mmHg, Tn. P 150/90 mmHg.
2. Tekanan darah sesudah dilakukan pemberian terapi air putih mengalami penurunan, Ny. K 130/80 mmHg, Ny. T 120/80 mmHg, Ny. N 120/90 mmHg, Tn. P 130/90 mmHg.
3. Hasil penerapan pemberian terapi air putih didapatkan bahwa ada perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah pemberian terapi air putih terhadap penurunan hipertensi

#### **5.2 Saran**

##### **5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan sebagai *evidence based practice* dalam intervensi keperawatan pada pasien hipertensi.

##### **5.2.2 Bagi Perawat**

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan untuk standar operasional prosedur penerapan terapi air putih sebagai salah satu intervensi mandiri perawat untuk menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi.

##### **5.2.3 Bagi Peneliti**

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan sebagai referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- A. Aziz Alimul Hidayat 2017. *Metode Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Salemba Medika.
- Adrian 2019. *Hipertensi Esensial: Diagnosis dan Tatalaksana Terbaru pada Dewasa*. Jakarts: Cermin Dunia Kedokteran.
- Ananda, S.H. & Tahiruddin, T. 2020. Efektivitas Terapi Air terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 4(1): 13–17. Tersedia di <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK/article/view/233>.
- Apriyani Puji Hastuti, M.K. 2019. *HIPERTENSI*. Klaten, Jawa Tengah: Lakeisha (Anggota IKAPI No.181/JTE/2019).
- Aryantiningasih, D.S. & Silaen, J.B. 2018. Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Jurnal Ipteks Terapan*, 12(1): 64.
- Candra Sulistyio Wati<sup>1</sup>, Isti Suryani<sup>2</sup>, N.T.L. n.d. PERBEDAAN PEMBERIAN BUKLET HIPERTENSI DAN PENDAMPINGAN KELUARGA PADA PERUBAHAN ASUPAN MAKAN DAN TEKANAN DARAH PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS GONDOKUSUMAN 1. 2–3.
- Desty dan Yunita 2014. *Variasi Favorit Infused Water Berkasiat*. Jakarta: (Imprint Agromedia Pustaka).
- Hafiduddin, M. & Azlam Muhammad 2016. Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Manfaat Cairan Dengan Perilaku Konsumsi Air Putih. *Profesi*, 13(2): 39.
- Hariawan, H. & Tatisina, C.M. 2020. Pelaksanaan Pemberdayaan Keluarga Dan Senam Hipertensi Sebagai Upaya Manajemen Diri Penderita Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 1(2): 75.
- Isnaini, N. & Fulanah, U. 2019. Penurunan tekanan darah dengan simplisia daun alpokat Decreasing blood pressure with avoid simplicia leaves. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 3(1): 44–52.
- Jayanti, I.G.A.N., Wiradnyani, N.K. & Ariyasa, I.G. 2017. Hubungan pola konsumsi minuman beralkohol terhadap kejadian hipertensi pada tenaga kerja pariwisata



- di Kelurahan Legian. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(1): 65–70.
- Kartika, L.A., Afifah, E. & Suryani, I. 2017. Asupan lemak dan aktivitas fisik serta hubungannya dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 4(3): 139.
- Lalage 2015. *Hidup Sehat dengan Terapi Terapi Air*. Klaten : Abata Press.
- Margowati, S., Priyanto, S., Wiharyani, M., Kesehatan, F. & Magelang, U.M. 2016. Efektivitas Penggunaan Rebusan Daun Alpukat Dengan Rebusan Daun Salam Dalam Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia. *Universty Research Coloquium*, 234–248.
- Muri Yusuf, A. 2017. *Metode penelitian : kuantitatif, kualitatif dan penelitian gabungan*. Ed.1 Cet.4 ed. jakarta: Kencana.
- Musakhar & Djafar 2021. *Promosi Kesehatan: Penyebab Terjadinya Hipertensi (H. Aulia) (ed.)*. CV. Pena Persada. Banyumas, Jawa Tengah: Pena Persada.
- Nuraini, B. 2015. Risk Factors of Hypertension. *J Majority*, 4(5): 10–19.
- Nursalam 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. jakarta: Salemba Medika.
- Riskesdes 2018. *Laporan\_Nasional\_RKD2018\_FINAL.pdf*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Tersedia di [http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_FINAL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf).
- Sugiyono 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulastri, D., Elmatris, E. & Ramadhani, R. 2012. Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Etnik Minangkabau Di Kota Padang. *Majalah Kedokteran Andalas*, 36(2): 188.
- Suryarinih, Y., Fadriyanti, Y., & Kemenkes Padang, P. 2021. Rebusan Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Celery Decoction Against Decrease Blood Pressure of Hypertension Patients.

Swanida, N., Malonda, H., Dinarti, L.K. & Pangastuti, R. 2012. Pola makan dan konsumsi alkohol sebagai faktor risiko hipertensi pada lansia. 8(4): 202–212.

Teguh Sutanto 2015. *Terapi Air Putih Mengobati Berbagai Macam Penyakit*. CAHAYA ATMA.

WHO 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.

Zerlina lalage 2015. *Hidup sehat dengan terapi air*. Cet.1 ed. Klaten Abata Press 2015.

### Lampiran 1

#### Jadwal Kegiatan Penelitian

Kegiatan	Jadwal tahun 2022															
	Juni				Juli				Agustus				September			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pengajuan Judul																
Penyusunan Proposal																
Pelaksanaan Penelitian																
Penyusunan KTI																
Penyusunan Artikel																

## **Lampiran 2**

### **PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)**

1. Kami adalah peneliti berasal dari institusi/jurusan Universitas Widya Husada Semarang program studi Profesi Ners Widya Husada Semarang dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul penerapan terapi air putih terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan tugas akhir program Pendidikan Profesi Ners Penelitian berlangsung selama 7 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara penerapan terapi air putih selama 7 hari.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada peneliti adalah anda turut aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan
6. Jika saudara membutuhkan informasi lebih lanjut sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP: 082246986313

Peneliti

AMATUS LIPU

**Lampiran 3**

**LEMBAR INFORMED CONSENT**

**(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti tentang penelitian yang dilakukan oleh Amatus Lipu dengan judul Penerapan Terapi Air Putih Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun. Apabila dalam penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya bisa mengundurkan diri sewaktu-waktu dan tanpa sanksi apapun.

Semarang, Juli 2022

Yang memberikan persetujuan

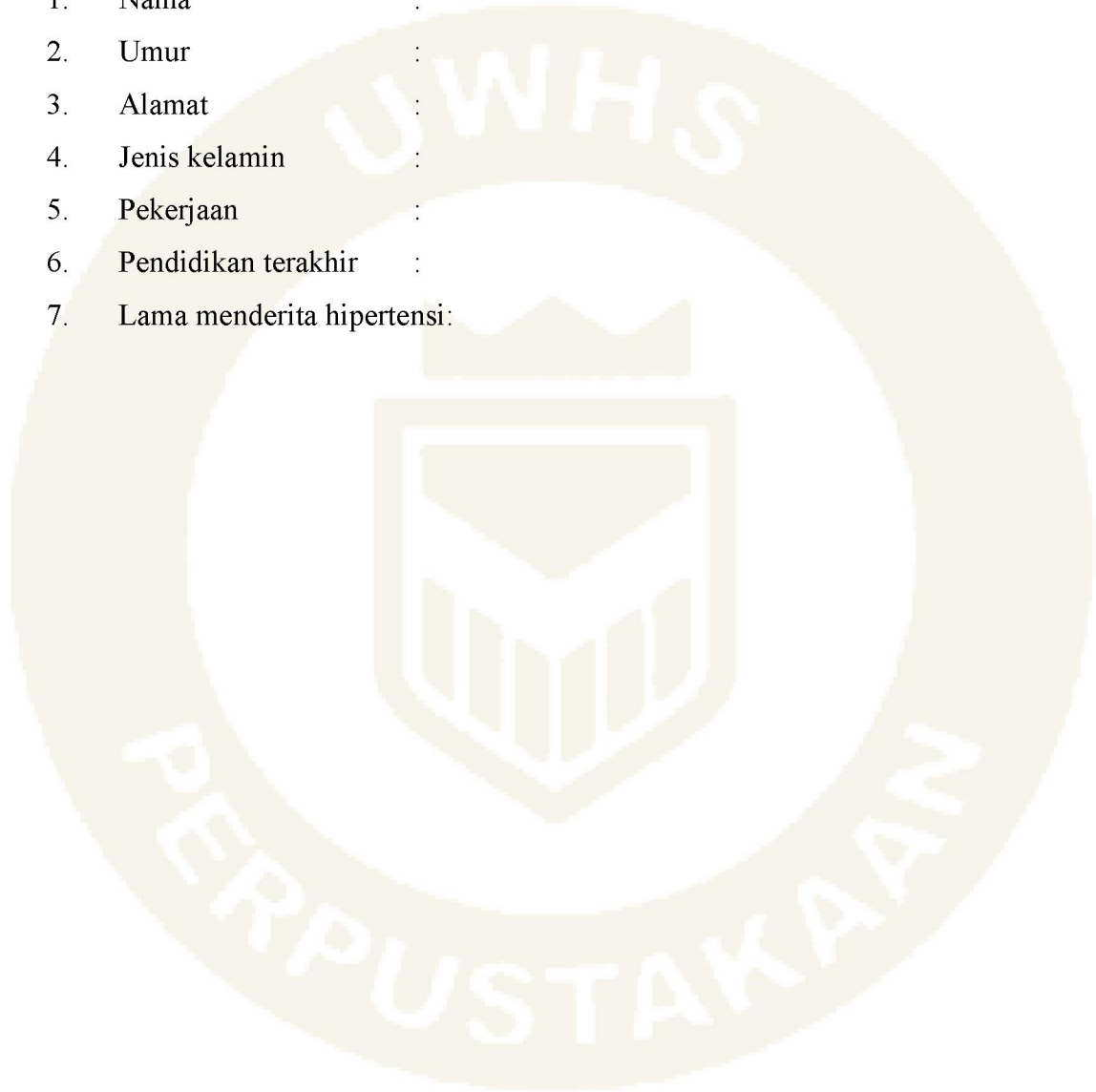
(.....)

#### Lampiran 4

#### DATA RESPONDEN

Pada bagian ini pasien dimohon untuk menuliskan jawaban yang sesuai dengan pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.

1. Nama :
2. Umur :
3. Alamat :
4. Jenis kelamin :
5. Pekerjaan :
6. Pendidikan terakhir :
7. Lama menderita hipertensi:



**Lembar observasi Penilai Tekanan Darah**

Hari	Ny. K	Ny. T	Ny. N	Tn. P
Minggu	150/90	140/90	140/90	150/90
Selasa	140/90	135/90	135/90	140/90
Kamis	130/80	120/80	120/90	130/90



## DOKUMENTASI





PERPUSTAKAAN



**Lampiran 7**

**LEMBAR KONSULTASI KTI  
FAKULTAS KEPERAWATAN BISNIS DAN TEKNOLOGI  
PRODI DIII KEPERAWATAN TAHUN 2022**

Nama :  
NIM :  
Pembimbing : Ns. Dyah Restuning Prihati, M.Kep  
Judul KTI :

<b>NO.</b>	<b>HARI / TGL</b>	<b>HASIL KONSULTASI</b>	<b>PARAF PEMBIMBING</b>
<b>1</b>	<b>Rabu, 8 juni 2022</b>	<b>Konsultasi judul</b>	
<b>2</b>	<b>Jumaat,10 juni 2022</b>	<b>Revisi judul</b>	
<b>4</b>	<b>Selasa,14 juni 2022</b>	<b>ACC Judul</b>	
<b>5</b>	<b>Selasa, 21 juni 2022</b>	<b>Konsul BAB 1</b>	

6	<b>Kamis, 23 juni 2022</b>	<b>Konsul BAB 2</b>	
7	<b>Rabu, 29 juni 2022</b>	<b>Konsul BAB 3, sekalian koreksi BAB 1,2</b>	
8	<b>Sabtu, 2 juli 2022</b>	<b>Revisi BAB 1,2,3</b>	
9	<b>Selasa, 5 juli 2022</b>	<b>Revisi dan Tambahkan materi dibab 2</b>	
10	<b>Rabu, 6 juli 2022</b>	<b>Konsul revisi BAB 1,2,3</b>	
11	<b>Sabtu, 9 juli 2022</b>	<b>Konsultasi BAB 4 dan 5</b>	
12	<b>Senin, 18 juli 2022</b>	<b>Memperbaiki pengeditan tulisan</b>	
13	<b>Rabu, 20 juli 2022</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Revisi BAB 4 dan 5</b></li><li>- <b>Perbaiki halaman depan</b></li></ul>	
14	<b>Jumaat, 29 juli 2022</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Konsul BAB 4 dan 5</b></li><li>- <b>Konsul halaman depan</b></li></ul>	

		-	
		-	
		-	

