

Implementasi Rendam Kaki Dengan Rebusan Serai Dan Garam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Keluarga Dengan Masalah Kesehatan Hipertensi Di Wilayah Kebon Pala RW 11

Salsabila Putri Arlinda¹, Khaerul Amri², Nawang Pujiastuti³

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Kesehatan, Program D3 Studi Keperawatan
Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma, Jakarta 13610, Indonesia

| Info Artikel | ABSTRAK |
|---|---|
| <p>Histori Artikel: Diajukan: 5 Agustus 2024 Direvisi: 22 Oktober 2024 Diterima: 28 Oktober 2024</p> | <p>Hipertensi merupakan penyakit tekanan darah yang tinggi, hal ini termasuk dalam masalah degeneratif yang terjadi di masyarakat maupun keluarga. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan farmakologi dan nonfarmakologi salah satunya dengan terapi rendam kaki dengan rebusan serai dan garam. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui implementasi terapi rendam kaki dengan rebusan serai dan garam terhadap penurunan tekanan darah pada keluarga dengan masalah hipertensi di RW 11 Kelurahan Kebon Pala. Sampel yang digunakan studi kasus dengan 2 orang subjek Ny. M berusia 63 tahun dan Ny. E 55 tahun. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 03 Juni 2024 sampai dengan 09 Juni 2024. Metode yang digunakan adalah Deskriptif Komparatif. Instrumen yang digunakan adalah tensi meter digital, lembar observasi. Hasil dari penelitian sebelum diberikan terapi rendam kaki dengan rebusan serai dan garam didapatkan subjek 1 Ny. M yaitu 154/95 mmHg dan subjek 2 Ny. E yaitu 150/98 mmHg. Hasil pemeriksaan pada hari terakhir setelah diberikan terapi rendam kaki dengan rebusan serai dan garam selama 7 hari didapatkan subjek 1 Ny. M yaitu 144/80 mmHg dan subjek 2 Ny. E yaitu 140/90 mmHg. Untuk hasil perbandingan pada kedua subjek sebelum dan sesudah diberikan terapi rendam kaki dengan rebusan serai dan garam didapatkan nilai rata-rata perbandingan 24 mmHg diastole dan 15 mmHg sistole. Semua subjek mengalami penurunan tekanan darah menjadi normal. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa terapi rendam kaki dengan rebusan serai dan garam berpengaruh untuk penurunan tekanan darah pada keluarga dengan masalah hipertensi di RW 11 Kelurahan Kebon Pala.</p> |
| <p>Kata kunci: Hipertensi Penurunan Tekanan Darah Terapi Rendam Kaki Rebusan Serai</p> | <p>Hypertension is a disease of high blood pressure, this is a degenerative problem that occurs in society and families. Management of hypertension can be done in two ways, namely pharmacological and non-pharmacological, one of which is foot soak therapy with a decoction of lemongrass and salt. The aim of this research is to determine the implementation of foot soak therapy with boiled lemongrass and salt to reduce blood pressure in families with hypertension problems in RW 11 Kebon Pala Village. The sample used was a case study with 2 subjects, Mrs. M is 63 years old & Mrs. E 55 years old. This research was carried out from 03 June 2024 to 09 June 2024. The method used was the observation method, digital pressure meter, operational procedure unit sheet, observation sheet. The results of the research before being given foot soak therapy with boiled lemongrass and salt were obtained by subject 1 Mrs. M, namely 154/95 mmHg and subject 2 Mrs. E is 150/98 mmHg. The results of the examination on the last day after being given foot soak therapy with lemongrass decoction and salt were obtained by subject 1 Mrs. M, namely 144/80 mmHg and subject 2 Mrs. E is 140/90 mmHg. For comparison results for the two subjects before and after being given foot soak therapy with a decoction of lemongrass and salt, the average comparison value was 24 mmHg diastole and 15 mmHg systole. All subjects experienced a decrease in blood pressure to normal. The conclusion of this study shows that foot soak therapy with boiled lemongrass and salt has an effect on reducing blood pressure in families with hypertension problems in RW 11 Kebon Pala Village.</p> |
| <p>Keywords: Hypertension Lowering blood pressure Foot soak therapy lemongrass decoction</p> | <p>Copyright © 2024 Author(s). All rights reserved</p> |

Penulis Korespondensi:
Salsabila Putri Arlinda
Email:
salsabila20.05.2002@gmail.com

I. PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai "keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang utuh", yang definisinya cukup luas. Tentu saja hal ini juga akan membuat seseorang dapat menjalankan tugas seefektif dan seefisien mungkin. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), terdapat banyak ancaman penyakit yang mengancam kesehatan global. Salah satu ancaman tersebut adalah penyakit kardiovaskular, yang masih menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. (WHO, 2019). Penyakit kardiovaskular menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia, penyakit kardiovaskular terus menjadi ancaman serius bagi kesehatan masyarakat. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), penyakit jantung dan pembuluh darah merenggut nyawa lebih dari 17 juta orang di seluruh dunia. (WHO, 2019). Salah satu kondisi kardiovaskular yang menjadi ancaman serius bagi kesehatan global adalah hipertensi. Di antara lima negara teratas di dunia dengan proporsi penduduk lanjut usia tertinggi adalah Indonesia. Indonesia memiliki 18,781 juta warga lanjut usia pada tahun 2014. dan pada tahun 2025, jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 36 juta, dan hipertensi akan menjadi masalah kesehatan yang signifikan di negara ini. (Kemenkes, 2019)

Organisasi kesehatan dunia (WHO) menghitung bahwa 22% penduduk dunia saat ini menderita hipertensi. Kurang dari 25% penderita hipertensi mencoba menurunkan tekanan darahnya (WHO, 2019). Berdasarkan pengukuran terhadap penduduk berusia di atas 18 tahun, Indonesia mempunyai prevalensi hipertensi sebesar 34,1% atau 63.309.620 kasus penderita dengan angka kematian sebanyak 427.218 jiwa. (Kemenkes RI, 2019). Di Indonesia, persentase penduduk usia di atas 18 tahun yang menderita hipertensi meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%. Indonesia terdiri dari 34 provinsi, dengan persentase tertinggi adalah DKI Jakarta sebesar 44,13% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Berdasarkan profil kesehatan Provinsi DKI Jakarta, provinsi ini mempunyai prevalensi hipertensi sebesar 44,13% dan menduduki peringkat kesembilan dari 10 provinsi teratas di Indonesia dengan kejadian kasus hipertensi terbesar. (Dinkes DKI Jakarta, 2019) (Kemenkes RI, 2020).

Hipertensi primer dan sekunder adalah dua kategori hipertensi berdasarkan etiologi yang mendasarinya. 95 % kasus hipertensi. disebabkan oleh hipertensi primer, penyakit yang jauh lebih umum. Usia, jenis kelamin, dan ras merupakan tiga variabel yang dapat berkontribusi terhadap terjadinya hipertensi. Faktor-faktor ini bekerja sama untuk menyebabkan hipertensi. 5% kasus hipertensi merupakan hipertensi sekunder. disebabkan oleh kelainan tertentu pada salah satu sistem atau organ tubuh. Hipertensi sekunder dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain masalah ginjal akibat tumor, diabetes, kelainan adrenal, kelainan aorta, dan kelainan endokrin lainnya seperti obesitas, resistensi insulin, hipertiroidisme, serta penggunaan obat-obatan seperti kortikosteroid dan kontrasepsi oral. (Noviyanti, 2019).

Perilaku dan pilihan gaya hidup yang buruk, seperti tidak berolahraga, merokok berlebihan, terlalu banyak minum alkohol, serta kurang mengonsumsi buah dan sayur, semuanya berdampak signifikan pada hipertensi dan dapat meningkatkan tekanan darah. Tekanan darah tinggi dalam jangka waktu lama dapat membahayakan organ lain, termasuk jantung dan arteri darah, otak, dan otot jantung melalui kondisi seperti stroke dan penyakit jantung koroner. Mereka yang menderita hipertensi dan meninggal akibat stroke ini sering kali juga meninggal karena gagal jantung. (Balqis, 2019).

Perawat mempunyai bagian penting dalam upaya membangun keluarga yang kuat. Peran perawat adalah mendukung keluarga dalam menyelesaikan masalah kesehatan dengan meningkatkan kapasitas mereka dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan keluarga. Peran yang dimainkan perawat sebagai konsultan, kolaborator, pendidik, pencari kasus, pelaksana, koordinator, pengawas kesehatan, dan pengubah lingkungan (Tafwidhah, 2019).

Secara umum, ada dua pendekatan untuk mengobati hipertensi: terapi farmakologis, yang melibatkan pemberian obat seperti antagonis kalsium, penghambat ACE (angiotensin Converting Enzyme), dan diuretik; dan terapi nonfarmakologis yang meliputi modifikasi pola makan, akupresur, merendam kaki dalam air hangat dengan garam dan daun serai, olahraga, dan terapi herbal (mentimun, alpukat, kunyit, dan daun seledri). Cara non-farmakologis untuk menurunkan tekanan darah adalah dengan merendam kaki dalam air hangat yang dicampur garam dan daun serai.

Saat ini sedang dikembangkan menjadi beberapa terapi, terapi rendam kaki air hangat yang melibatkan daun serai dan garam meningkatkan sirkulasi, mengurangi edema, meningkatkan sirkulasi otot, dan memicu respon sistemik melalui proses vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah). Dengan merangsang reaksi lokal terhadap panas, merendam kaki dalam air hangat yang diberi garam dan daun

serai dapat membantu menurunkan tekanan darah dengan mengirimkan impuls dari perifer ke hipotalamus. (Perry & Potter, 2019).

Terapi rendam kaki air hangat bisa memadukan bahan-bahan alami seperti garam dan serai dengan terapi rendam kaki air hangat. Garam merupakan campuran komponen kimia, yang utama adalah natrium klorida (NaCl). Natrium membantu keseimbangan asam basa tubuh dengan menyeimbangkan bahan kimia yang dapat menghasilkan asam; itu juga berperan dalam kontraksi otot dan transmisi saraf. (Perry & Potter 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Ernawati (2015) Mengacu pada penelitian selama lima hari lima menit yang dilakukan tentang pengaruh terapi rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Khatulistiwa Kota Pontianak. Berdasarkan data, pembacaan tekanan darah pertama adalah 158/95 mmHg, dan pembacaan akhir adalah 147/80 mmHg. Dengan demikian, penelitian ini berpotensi menurunkan tekanan darah sebesar 11%.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ervadanti, Arneliwati & Erika (2019) tentang pengaruh metode terapi air hangat terhadap tekanan darah lansia di RW 01 Jawa Tengah yang menderita hipertensi. Selama satu minggu, dua kali sehari selama masing-masing 10 Menit, penelitian ini dilakukan. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata tekanan darah sistolik pada lansia adalah 160/87 mmHg sebelum diberikan terapi rendam air hangat, dan setelah diberikan terapi adalah 156/80 mmHg. Temuan menunjukkan bahwa terapi berendam air hangat memberikan dampak terhadap tekanan darah pasien Hipertensi.

Peran perawat keluarga dalam Selain terapi farmasi yang terkoordinasi, pengasuh pasien hipertensi juga dapat melakukan tindakan nonfarmakologis seperti memandikan kaki dengan air garam hangat dan daun serai. Terapi rendam kaki air hangat merupakan salah satu tindakan mandiri yang dapat dilakukan perawat untuk membantu pasien hipertensi dalam menurunkan tekanan darahnya. Terapi rendam kaki air hangat dapat menurunkan tekanan darah. Terapi rendam kaki air hangat merupakan metode perawatan mandiri yang murah, berisiko rendah, dan mudah dilakukan serta tidak menimbulkan efek samping negatif. Tubuh harus dalam kenyamanan maksimal saat melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RT01/RW 011 Kecamatan Makassar Kota Jakarta Timur, Kelurahan Kebon Pala. Berdasarkan informasi RT setempat, ada sepuluh orang yang mengidap penyakit darah tinggi. Setelah itu, para peneliti melakukan pembacaan tekanan darah dan mengklasifikasikan hasilnya menjadi 4 kelompok. kelompok dengan hipertensi berat, dua kelompok dengan hipertensi sedang, dan empat kelompok dengan hipertensi ringan. Diketahui dua orang menderita hipertensi ringan. Pihak kesehatan belum pernah memberikan intervensi kepada kedua individu tersebut dengan teknik merendam kaki dengan merebus daun serai.

Rencana penelitian dilakukan *pre-test* dengan mengobservasikan tekanan darah dengan cara mengukur tekanan darah menggunakan tensimeter digital. Kemudian melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan suhu 40°C dengan durasi 10 menit dilakukan 2 kali sehari dalam waktu 1 minggu. Selanjutnya dilakukan *post-test* untuk mengetahui perubahan tekanan darah.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis akan mengetahui apakah penggunaan garam dan daun serai dalam terapi rendam kaki dapat menurunkan tekanan darah. Hal ini memotivasi penulis untuk melakukan kajian dan menghasilkan publikasi ilmiah berjudul. “Implementasi Rendam Kaki Dengan Air Rebusan Daun Serai Dan Garam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Keluarga Dengan Masalah Kesehatan Hipertensi “

II. METODE

Rancangan penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan dua subjek lansia di wilayah kebon pala Rw. 11. Fokus penelitian ini adalah implementasi rendam kaki dengan air rebusan serai dan garam terhadap penurunan tekanan darah pada keluarga dengan masalah Kesehatan hipertensi di kebon pala Rw. 11. Penelitian ini di lakukan selama 7 hari dengan rendam kaki 2x sehari. Instrument yang digunakan lembar *informed consent*, penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP), lembar observasi sebelum dan sesudah rendam kaki, lembar Standar Prosedur Operasional (SPO) Rendam kaki, dan alat tensi meter.

Dalam penelitian ini, kami menggunakan teknik sampling purposive untuk memilih subjek yang sesuai dengan kriteria inklusi, yaitu individu dengan hipertensi yang berdomisili di wilayah Kebon Pala

RW 11. Subjek penelitian terdiri dari dua orang perempuan, yaitu Ny. M berusia 63 tahun dan Ny. E berusia 55 tahun, yang telah memenuhi kriteria kesehatan dan bersedia berpartisipasi dalam studi ini. Pemilihan subjek ini bertujuan untuk mendapatkan wawasan mendalam tentang pengaruh rendam kaki dengan rebusan serai dan garam terhadap penurunan tekanan darah pada keluarga dengan masalah kesehatan hipertensi.

III. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Hasil

Hasil studi penelitian tentang Implementasi Rendam Kaki Dengan Air Rebusan Serai dan Garam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Keluarga Dengan Masalah Kesehatan Hipertensi Di Kebon Pala RW 11 dilaksanakan selama 7 hari berturut-turut sebanyak 2x sehari dalam 10 menit disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini :

3.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

| No | Inisial Subjek | Jenis Kelamin | Usia | Pendidikan | Jumlah |
|--------|----------------|---------------|----------|------------|--------|
| 1 | Ny M | Perempuan | 63 Tahun | SMA | 1 |
| 2 | Ny E | Perempuan | 55 Tahun | SMA | 1 |
| JUMLAH | | | | | 2 |

Berdasarkan Tabel 2 diatas dapat disimpulkan bahwa studi penelitian dua subyek yaitu Ny. M dan Ny. E berjenis kelamin Perempuan yang seluruhnya memiliki pendidikan terakhir SMA. Ny. M dan Ny. E memiliki usia yang berbeda yaitu 63 tahun (Lansia) dan 55 tahun (Lansia).

3.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tanda Dan Gejala

Berdasarkan Tabel 3 dapat disimpulkan bahwa kedua subyek studi penelitian ini memiliki tanda gejala yang sama Ny. M tanda gejala nyeri tengkuk leher, sakit kepala, lemas, dan badan pegal-pegal sedangkan Ny. E tanda gejala yang sama dengan Ny. M. selain itu dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa kedua subyek studi penelitian ini memiliki penyebab hipertensi salah satunya, pola makanan yang tidak sehat dan mempunyai Riwayat keluarga.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tanda dan Gejala

| No | Inisial Subjek | Tanda Dan Gejala | Penyebab |
|----|----------------|---|---|
| 1 | Ibu M | <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ny. M mengatakan “saya itu sangat suka makan ikan asin ya mba, tapi abis itu kadang suka nyeri mba di bagian tengkuk leher belakang saya, saat mba periksa tekanan darah, hasilnya malah beneran tinggi ya mba”. Ny. M mengatakan: “bukan hanya sakit di bagian tengkuk leher belakang aja mba, saya juga suka merasakan sakit kepala mba, badan juga kerasa pegel pegel pada saat beraktivitas “. <p>DO:</p> <p>TD : 154/95 mmhg</p> | Ny. M Mengatakan “saya suka makan ikan asin dan saya hampir sekali jarang makan sayur “ |
| 2 | Ibu E | <p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ny. E Mengatakan “saat sedang beraktivitas saya merasa sakit kepala, jantung berdebar dan nyeri pada tengkuk leher belakang, saya khawatir mempunyai tekanan darah tinggi”. Ny. E Mengatakan “saya memiliki keturunan Riwayat Hipertensi pada ayah saya sejak 10 tahun “. <p>DO :</p> <p>TD : 150/98 mmHg</p> | Ny. E Mengatakan “saya mempunyai Riwayat Hipertensi pada ayah saya sejak 10 tahun mba”. |

3.1.3 Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah

Tabel 4. Perbandingan sebelum dan setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan air rebusan serai dan garam

| NO | Inisial Subyek | 03/06/24 | | 04/06/24 | | 05/06/24 | | 06/06/24 | |
|----|----------------|----------|--------|----------|--------|----------|--------|----------|--------|
| | | Pre | Post | Pre | Post | Pre | Post | Pre | Post |
| 1 | Ny. M | 154/95 | 144/80 | 150/90 | 142/84 | 140/83 | 139/87 | 139/91 | 135/85 |
| 2 | Ny. E | 150/98 | 140/90 | 155/99 | 138/87 | 145/88 | 135/84 | 137/90 | 134/83 |
| NO | Inisial Subyek | 07/06/24 | | 08/06/24 | | 09/06/24 | | | |
| | | Pre | Post | Pre | Post | Pre | Post | | |
| 1 | Ny. M | 142/84 | 136/85 | 136/80 | 142/84 | 136/85 | 136/80 | | |
| 2 | Ny. E | 140/82 | 132/83 | 146/92 | 140/82 | 132/83 | 146/92 | | |

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat disimpulkan bahwa Ny. M kadar tekanan darah sebelum dilakukan terapi rendam kaki dengan air rebusan serai dan garam adalah 154/95 mmhg menjadi 130/83 mmhg dari hasil tersebut tekanan darah Ny. M mengalami penurunan 24 mmhg untuk siatole dan 12 mmhg untuk diastole. Ny. E 150/98 sebelum dilakukan terapi rendam kaki dengan rebusan serai dan garam menjadi 130/83 mmhg dari hasil tersebut tekanan darah pada Ny. E mengalami penurunan sistole 24 mmhg dan diastole 15 – 18 mmHg.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti di kebon pala rw 11 dapat disimpulkan bahwa, tekanan darah kedua subjek setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan rebusan serai pada Ny. M 130/83 mmHg dan Ny. E 130/80 mmHg. Penelitian ini dapat menurunkan tekanan darah pada Ny. M dan Ny. E dengan penurunan 20 – 24 mmHg untuk sistole, 15 – 18 mmHg untuk diastole dari kedua responden yang ada.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada pihak yang telah membantu dan mendukung hasil penelitian ini yaitu dosen pembimbing dan dosen penguji serta kepada responden yang bersedia menjadi subjek penelitian ini. Terimakasih kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma yang telah menjadi tempat studi penulis dalam menyelesaikan pendidikan di program studi DIII Keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah, M. (2012). Keperawatan medikal bedah. Yogyakarta : DIVA Press
- Batubara, I., Harahap, E. I., & Siregar, R. (2019). Pengaruh terapi rendam kaki air hangat Terhadap Nyeri.
- Duvall dan Miller, Sari Indah Nurul. 2021. Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Utama Hipertensi. Palembang: Universitas Sriwijaya.
- Elizabeth dan Ardiansyah, M. (2019). Buku Saku Patofisiologi Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta.
- Hamilawati. (2013). Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga. Jakarta: Pustaka As Salam.
- Kemendes RI. (2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699
- Nadirawati. (2018). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga. 1st edn. Edited by Anna. Bandung: PT Refika Aditama.
- Nurarif, A.H., & Kusuma, H., (2016). Asuhan Keperawatan Praktis. Yogyakarta: Mediacion
- Nuraeni, Suchri et.al. (2018 : 51). Proses Asuhan Keperawatan Keluarga. Tasikmalaya: Perpustakaan UMTAS
- Susanto. (2018). Buku Ajar Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik. Jakarta
- WHO. (2019). Hypertension. World Health Organization