



**PENGARUH HIDROTERAPI ( MANDI AIR HANGAT) TERHADAP KUALITAS  
TIDUR PASIEN HIPERTENSI USIA DEWASA DI KELURAHAN ROWOSARI  
KECAMATAN TEMBALANG**



**NIM : G2A216026**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

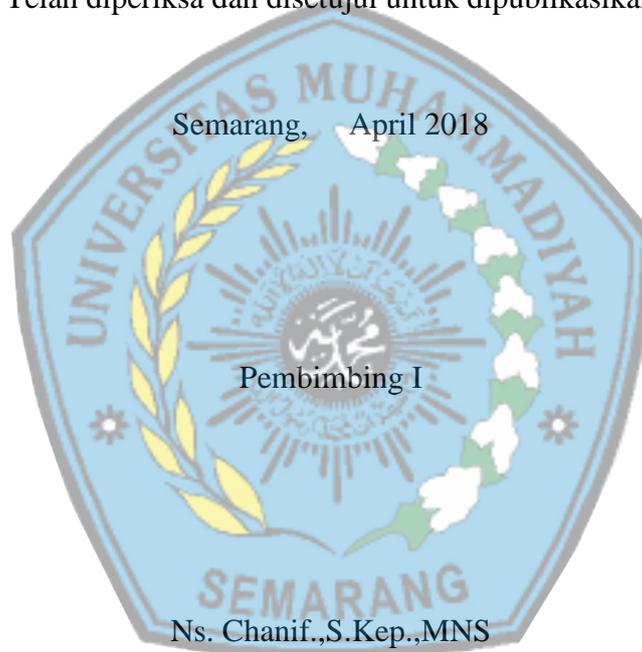
**2018**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Manuskrip dengan judul :

**PENGARUH HIDROTERAPI ( MANDI AIR HANGAT) TERHADAP KUALITAS  
TIDUR PASIEN HIPERTENSI USIA DEWASA DI KELURAHAN ROWOSARI  
KECAMATAN TEMBALANG**

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan



Pembimbing II

Dr. Edy Wuryanto., S.Kp M.Kep

# PENGARUH MANDI AIR HANGAT TERHADAP KUALITAS TIDUR PASIEN HIPERTENSI USIA DEWASA DI KELURAHAN ROWOSARI

Ratihani Lukitasari<sup>1</sup>, Chanif<sup>2</sup>, Edy Wuryanto<sup>3</sup>

1. Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fikkes UNIMUS, [ratihA186@gmail.com](mailto:ratihA186@gmail.com)
2. Dosen Keperawatan Fikkes UNIMUS, [chanif@unimus.ac.id](mailto:chanif@unimus.ac.id)
3. Dosen Keperawatan Fikkes UNIMUS, [edywuryanto8918@gmail.com](mailto:edywuryanto8918@gmail.com)

## ABSTRAK

Hipertensi adalah tekanan darah persisten dimana sistolik diatas 140 mmHg dan diastolik diatas 90 mmHg. Meningkatnya tekanan darah dapat meningkatkan kualitas tidur, sehingga dilakukan terapi non farmakologi yaitu dilakukan dengan cara mandi air hangat. Jenis penelitian ini adalah quasy eksperimen dengan desain one group pre-post test. Penelitian ini menggunakan satu kelompok sampel. Pada desain ini peneliti diberikan pada group tersebut, selanjutnya dilakukan pengukuran untuk mengetahui hasilnya, namun sebelum dan setelah perlakuan dilakukan pengukuran. Penelitian ini dilakukan bulan Juni 2017- Maret 2018 dengan sampel sebanyak 16 responden. Teknik yang digunakan untuk menentukan sampel penelitian ini adalah random sampling, dengan metode ini semua anggota populasi mempunyai peluang yang sama untuk terpilih sebagai sampel. Kualitas tidur pasien sebagian besar adalah kategorik kualitas tidur buruk yaitu 16 pasien dengan nilai terendah kualitas tidur sebelum dilakukan mandi air hangat yaitu 10 dan nilai tertinggi yaitu 18 dengan nilai rata-rata 14,25 sedangkan nilai terendah kualitas tidur setelah dilakukan terapi mandi air hangat yaitu 6 dan nilai tertinggi yaitu 15 dengan nilai rata-rata 10,56. Nilai p 0,000 ( $p < 0.05$ ) yang berarti ada perbedaan rata-rata kualitas tidur responden sebelum dan setelah diberikan terapi mandi air hangat, dengan demikian terbukti bahwa terapi mandi air hangat berpengaruh terhadap kualitas tidur pasien hipertensi di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang. Peneliti menyarankan agar mahasiswa mengembangkan ide-ide penelitian selanjutnya sehingga memberikan variasi penelitian berikutnya.

Kata kunci : **Hipertensi, Kualitas Tidur, Mandi Air Hangat.**

---

## ABSTRACT

*Hypertension is a persistent blood pressure where systolic is above 140 mmHg and diastolic is above 90 mmHg. Increased blood pressure can improve the quality of sleep, so do non pharmacological therapy by way of a warm bath. This type of research is quacy experiment using one group pre-post test design. This study utilizes one sample group. In this design, the researcher is given to the group, then the measurement is done to know the result, but the measurement is done before and after the treatment. This research was conducted in June 2017 - March 2018 with a sample of 16 respondents. The technique used to determine the*

*sample of this study is by random sampling, with this method all members of the population have the same opportunity to be selected as a sample. Patient sleep quality is mostly categorical poor sleep quality that is 16 patients with the lowest value of sleep quality before the warm water bath is 10 and the highest value is 18 with an average value of 14.25, while the lowest value of sleep quality after warm water bath therapy is 6 and the highest value is 15 with an average value of 10.56. The p value is 0,000 ( $p < 0.05$ ) which means that there is difference of mean of sleep quality of respondent before and after being given warm bath therapy; therefore, it proves that warm water bath therapy affects sleep quality of hypertension patient in Rowosari Sub District Tembalang District. The researcher suggests that students develop ideas of further research so that it can provide variation of the following research.*

**Keywords:** *Hypertension, Sleep Quality, Warm Water Bath*

**References:** 34 (1988-2017)

---

## **PENDAHULUAN**

Hipertensi adalah tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg. Menurut WHO seseorang dinyatakan mengidap hipertensi bila tekanan darahnya lebih dari 140/90 mmHg (Damayanti, Aniroh, Priyanto, 2014). Terdapat dua jenis tingkat tekanan darah yaitu pada saat berdenyut, jantung memompa darah ke dalam pembuluh darah dan tekanan meningkat yang disebut dengan tekanan sistolik dan saat jantung rileks, tekanan darah menurun hingga tingkat terendahnya yang disebut dengan tekanan darah diastolik. Jika tekanan darah 160/90 mmHg, akan sukar bagi jantung untuk memompa darah dengan efektif (Surbakti, 2014).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS, 2013) menunjukkan, hipertensi merupakan penyakit tidak menular dan menduduki peringkat ke enam di Indonesia. Prevalensi hipertensi terjadi peningkatan berdasarkan wawancara dari 7,6% tahun 2007 menjadi 9,5% tahun 2013. Menurut profil Kesehatan provinsi Jawa Tengah di tahun 2015 penyakit hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh penyakit tidak menular yang dilaporkan yaitu sebesar 57,87%.

Penyakit yang lebih dikenal sebagai tekanan darah tinggi ini merupakan faktor risiko utama dari perkembangan penyakit jantung dan stroke. Penyakit hipertensi juga disebut sebagai “*the silent disease*” karena tidak dapat tanda-tanda atau gejala yang dapat dilihat dari

luar. Perkembangan hipertensi berjalan secara perlahan, tetapi secara potensial sangat berbahaya (Dalimartha, 2008).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah adalah gangguan tidur (Kowalski, 2010). Kualitas tidur yang kurang dapat menyebabkan tekanan darah yang abnormal dan aktifitas rutin pada besok hari terganggu dan dapat mempengaruhi kondisi fisik seseorang sehingga seringkali perubahan tekanan darah yang abnormal dapat menimbulkan berbagai penyakit lainnya. Hal tersebut dapat mempengaruhi tekanan darah terhadap aktifitas fisik dan jumlah kebutuhan tidur manusia sehingga menjadikan masalah kesehatan dan perubahan kondisi fisik seseorang. Oleh karena itu gangguan tidur seringkali tidak terdiagnosis dan akhirnya tidak terobati dengan baik.

Penanganan non farmakologi meliputi menghentikan merokok, menurunkan konsumsi alkohol, menurunkan asupan garam, meningkatkan konsumsi sayur dan buah, penurunan berat badan berlebih, latihan fisik dan terapi komplementer. Terapi komplementer ini bersifat terapi pengobatan alamiah diantaranya adalah terapi herbal, terapi nutrisi, relaksasi progresif, meditasi, akupunktur, akupresur, aromaterapi, refleksiologi dan hidroterapi. Penanganan secara non farmakologis khususnya hidroterapi rendam hangat merupakan salah satu jenis terapi alamiah yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi edema, meningkatkan relaksasi otot, menyehatkan jantung, mengendorkan otot-otot, menghilangkan stress, meringankan kekuatan otot, nyeri otot, meringankan rasa sakit, meningkatkan permeabilitas kapiler, memberikan kehangatan pada tubuh sehingga sangat bermanfaat untuk terapi penurunan tekanan darah pada hipertensi (Ilkafah, 2016).

Tekanan darah secara normal akan menurun ketika sedang tidur dalam keadaan normal (sekitar 10-20% masih dianggap normal) dibandingkan ketika kita sedang keadaan sadar, hal ini dapat dihubungkan karena penurunan aktifitas simpatis pada keadaan saat kita tidur. Tidur merupakan kebutuhan dasar setiap orang. Pada kondisi saat istirahat dan tidur, tubuh melakukan proses pemulihan untuk mengembalikan stamina tubuh hingga berada dalam kondisi yang optimal. Kualitas tidur yang kurang dapat menyebabkan tekanan darah yang abnormal dan aktifitas rutin pada besok hari terganggu dan dapat mempengaruhi kondisi fisik seseorang sehingga seringkali perubahan tekanan darah yang abnormal dapat menimbulkan berbagai penyakit lainnya.

Penelitian Rahmawati (2015) dengan judul “Efektifitas mandi air hangat dan aroma terapi lavender terhadap insomnia pada lansia” persamaannya adalah sama-sama mengetahui

efektifitas mandi air hangat pada pasien hipertensi. Penelitian Lumantow (2016) dengan judul “Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Remaja di desa Tombasian Atas Kecamatan Kawangkoan Barat” persamaannya adalah pada variabel terikat kualitas tidur pasien hipertensi, perbedaannya adalah pada variabel bebas dan teknik penelitian menggunakan *quasy eksperimen*. Penelitian Kholidatin (2017) dengan judul “Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Jati Kabupaten Kudus” persamaannya adalah variabel terikat kualitas tidur pasien hipertensi, perbedaannya pada variabel bebas dan teknik penelitian.

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Rowosari Semarang dengan angka kejadian hipertensi bulan januari hingga juni 2017 sebanyak 4.448 orang yang sebelumnya di tahun 2016 angka kejadian hipertensi 5.398 orang . Intervensi yang sudah diberikan dari Puskesmas Rowosari yaitu terapi farmakologi dan pendidikan kesehatan. Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, maka rumusan masalah yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah :”Adakah pengaruh hidroterapi (mandi air hangat) Terhadap Kualitas Tidur Pasien Hipertensi Usia Dewasa di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang”.

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah *quasy eksperimen* dengan desain *one group pre-post test*. Dalam Populasi pada penelitian ini adalah pasien hipertensi usia dewasa di kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang yang berjumlah 229 orang. Cara pengambilan sampel yang digunakan adalah random sampling, dengan metode ini semua anggota populasi mempunyai peluang yang sama untuk terpilih sebagai sampel dan menjadi 16 sampel dalam penelitian ini. Penelitian dilakukan di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang. Alat pengumpulan data pada penelitian ini dengan pengukuran tekanan darah dan menggunakan angket yang diberikan kepada responden yang masuk dalam kriteria inklusi dan kualitas tidur dengan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Proses penelitian dilakukan pada Juli 2017 sampai Maret 2018. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat, uji normalitas dan analisis bivariat (uji *Paired-Sample T-Test*).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Jenis Kelamin

Tabel 1

Distribusi frekuensi jenis kelamin pada pasien hipertensi di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang (n=16) 2018

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase	N (total)
Perempuan	16	100.0	16

Tabel 1 dapat dijelaskan berdasarkan data jenis kelamin didapatkan untuk jenis kelamin didominasi oleh perempuan berjumlah 16 responden (100,0%).

#### b. Usia

Tabel 2

Distribusi usia pada pasien hipertensi di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang (n=16) 2018

Variabel	f	Persent	Min	Max	Mean	Mdn	SD
usia			29.00	44.00	35.00	34.00	4.516
25-30	2	12.5%					
31-35	9	56.3%					
36-40	3	18.8%					
41-45	2	12.5%					
Total	16	100.0%					

Tabel 2 dapat dijelaskan bahwa usia pasien hipertensi terendah umur 29 tahun dan pasien usia tertinggi berumur 44 tahun dengan rerata 34,00 dan usia pasien hipertensi terendah umur 25-30 tahun sebanyak 2 pasien hipertensi (12,5%) dan pasien usia tertinggi berumur 41-45 tahun 2 (12,5%).

#### c. Lama Menderita Hipertensi

Tabel 3

Distribusi lama hipertensi pada pasien hipertensi di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang (n=16) 2018

Variabel	f	Persent	Min	Max	Mean	Mdn	SD
Lama hipertensi			1.00	10.00	5.75	5.500	2.67
1-3 tahun	3	18.8%					
4-7 tahun	9	56.3%					
8-10 thn	4	25.0%					
Total	16	100.0%					

Berdasarkan tabel 3 pasien lama menderita hipertensi terendah yaitu 1 sedangkan paling lama menderita hipertensi sebanyak 10, dengan rerata 5,500 dan lama menderita hipertensi terendah selama satu sampai tiga tahun sebanyak 3 pasien (18,8%) sedangkan paling lama menderita hipertensi delapan sampai sepuluh tahun sebanyak 4 pasien (25,0%).

d. Tekanan Darah

Tabel 4

Distribusi tekanan darah pada pasien hipertensi di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang (n=16) 2018

Variabel	Persent	Min	Max	Mean	Mdn	SD
Sistolik		140.00	184.00	155.187	152.500	11.827
Diastolik		90.00	112.00	97.000	95.500	6.303
140-159/90-99 mmHg	75.0%					
160-179/100-109 mmHg	18.8%					
>180/>110 mmHg	6.3%					
Total	100.0%					

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa minimum tekanan darah sistole 140,00 diastole 90,00 sedangkan maximum tekanan darah sistole 184,00 diastole 112,00 dengan rerata tekanan darah sistole 152,500 dan diastole 95,500 dan 16 pasien yang menunjukkan hipertensi ringan sebanyak 12 pasien (75,0%) sedangkan pasien yang hipertensi sedang 3 pasien (18,8%) dan pasien dengan hipertensi berat sebanyak 1 pasien (6,3%).

2. Deskriptif Kualitas Tidur

a. Distribusi nilai kualitas tidur responden sebelum dilakukan terapi mandi air hangat

Tabel 5

Distribusi responden berdasarkan kualitas tidur sebelum mandi air hangat pada pasien hipertensi di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang (n=16) 2018

Variabel	N	F	Persent	Min	Max	Mean	SD
Buruk	16	16	100.0%				
Kualitas tidur sebelum mandi air hangat	16	10		18	14.25	14.25	2.32

Dari tabel 5 diatas dapat dilihat bahwa pada saat pretest atau sebelum dilakukan mandi air hangat sebelum tidur seluruh pasien mengalami gangguan saat tidur dengan kategori buruk berjumlah 16 pasien (100,0%). Berdasarkan nilai indeks kualitas tidur responden sebelum dilakukan terapi mandi air hangat minimum 10 dan maksimum 18, rerata kualitas tidur sebesar 14,25 dengan standar deviasi sebesar 2,32

### b. Distribusi Nilai Kualitas Tidur Responden Setelah Dilakukan Terapi Mandi Air Hangat

Tabel 6

Distribusi responden berdasarkan kualitas tidur setelah mandi air hangat pada pasien hipertensi di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang (n=16) 2018

Variabel	N	F	Persent	Min	Max	Mean	SD
Buruk	16	16	100.0%				
Skala kualitas tidur setelah mandi air hangat	16			6	15	10.56	2.65

Dari tabel 6 diatas dapat dilihat bahwa pada saat posttest atau setelah mandi air hangat seluruh pasien mengalami gangguan saat tidur dengan kategori buruk sebanyak 16 pasien (100,0%). Berdasarkan nilai indeks kualitas tidur responden setelah dilakukan terapi mandi air hangat minimum sebesar 6 dan maksimum 15, rerata kualitas tidur sebesar 10,56 dengan standar deviasi sebesar 2,65.

### 3. Perbandingan Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Mandi Air Hangat

#### a. Uji Normalitas Data

Tabel 7

Tests of Normality

Variabel	Statistic	Shapiro-Wilk Df	Sig
Pre	.966	16	.776
Post	.973	16	.877

Hasil uji normalitas data menunjukkan bahwa data pretest dan posttest memiliki distribusi yang normal ( $p > 0.05$ ) dengan demikian syarat uji parametric menggunakan paired t-test dapat terpenuhi.

b. Uji Paired T-test

Tabel 8

Perbandingan Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Mandi Air Hangat Dengan Menggunakan Uji Paired T-test (N=16)

H	Variabel	Mean	SD	95% Confidence Interval of the Difference		t	Df	P
a	Pre-post	3.68750	2.21265	Lower 2.50846	Upper 4.86654	6.666	15	.000

Hasil uji paired t-test diperoleh nilai p sebesar 0.000 ( $p < 0.05$ ) yang berarti bahwa ada perbedaan rata-rata kualitas tidur responden yang signifikan sebelum dan setelah diberikan terapi mandi air hangat, dengan demikian terbukti bahwa terapi mandi air hangat berpengaruh terhadap kualitas tidur pasien hipertensi di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden menurut jenis kelamin, didapatkan paling banyak didominasi oleh perempuan berjumlah 16 responden (100,0%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Patten, dkk (2010) yang mengemukakan *Teenage Attitude and Practices Survey*, menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki berhubungan dengan gangguan tidur seseorang, tetapi secara statistik tidak ditemukan adanya hubungan antara jenis kelamin subjek dengan gangguan tidur, namun terlihat kecenderungan bahwa laki-laki memiliki prevalensi gangguan tidur lebih besar dari pada perempuan, karena laki-laki cenderung lebih menunda waktu mereka untuk istirahat di malam hari.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa usia pasien hipertensi terendah umur 29 tahun dan pasien usia tertinggi berumur 44 tahun dengan rerata 34,00 dan usia pasien hipertensi terendah umur 25-30 tahun sebanyak 2 pasien hipertensi (12,5%) dan pasien usia tertinggi berumur 41-45 tahun 2 (12,5%). Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan dengan penelitian yang dilakukan Aris Sugiharto, dimana usia 56-65 tahun memiliki resiko 4,76 kali lebih besar terkena hipertensi bila dibandingkan dengan usia 25-35 tahun. Insiden hipertensi meningkat dengan bertambahnya usia. Arteri akan kehilangan

elastisitas atau kelenturan sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku (Damayanti, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian pasien lama menderita hipertensi terendah terendah yaitu 1 sedangkan paling lama menderita hipertensi sebanyak 10, dengan rerata 5,500 dan lama menderita hipertensi terendah selama satu sampai tiga tahun sebanyak 3 pasien (18,8%) sedangkan paling lama menderita hipertensi delapan sampai sepuluh tahun sebanyak 4 pasien (25,0%). Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Laksita (2016), menunjukkan hasil bahwa rata-rata lama hipertensi responden adalah 7 tahun dengan nilai tengah sebesar 6 tahun. Lama hipertensi responden yang paling banyak muncul adalah 1 tahun, dengan simpangan baku berkisar 4 tahun. Lama hipertensi responden paling rendah dalam penelitian ini adalah 1 tahun dan paling lama adalah 14 tahun (Laksita, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa minimum tekanan darah sistolik 140,00 diastolik 90,00 sedangkan maximum tekanan darah sistolik 184,00 diastolik 112,00 dengan rerata tekanan darah sistolik 152,500 dan diastolik 95,500 dan 16 pasien yang menunjukkan hipertensi ringan sebanyak 12 pasien (75,0%) sedangkan pasien yang hipertensi sedang 3 pasien (18,8%) dan pasien dengan hipertensi berat sebanyak 1 pasien (6,3%). Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Lumantow (2016) dengan hasil responden dengan tekanan darah hipotensi yaitu sebanyak 32 (40,0%) sampel, responden dengan tekanan darah normal yaitu sebanyak 38 (47,5%) dan responden dengan tekanan darah prehipertensi yaitu sebanyak 10 (12,5%).

Untuk mengukur kualitas tidur menunjukkan bahwa nilai pada saat pretest dan posttest atau sebelum dan sesudah dilakukan mandi air hangat sebelum tidur mayoritas pasien mengalami gangguan saat tidur dengan kategori buruk berjumlah 16 pasien (100,0%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Moniung (2014) dalam Lumantow mengenai hubungan tekanan darah sistolik dengan kualitas tidur pasien hipertensi di Puskesmas Bahu Manado menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tekanan darah sistolik hipertensi stage 1 sebesar 73,3% dan sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang buruk sebesar 51,7%, penelitian ini sesuai karena sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang buruk. Hasil dari penelitian untuk mengetahui derajat kualitas tidur saat pretest atau sebelum diberikan terapi mandi air hangat diperoleh nilai minimum 10 dan maksimum 18, rerata kualitas tidur sebesar 14,25.

Setelah dilakukan terapi mandi air hangat diperoleh nilai minimum sebesar 6 dan maksimum 15, rerata kualitas tidur sebesar 10,56. Hasil penelitian ini yang menunjukkan kualitas tidur pada seluruh pasien oleh kategorik kualitas buruk berjumlah 16 responden (100,0%), maka kondisi ini perlu mendapatkan perhatian yang serius supaya kualitas tidur pada pasien dapat membaik. Dibutuhkan peran penting dari keluarga untuk menciptakan suasana yang nyaman dalam kamar karena faktor lingkungan sangat penting untuk menjaga kualitas tidur pasien. Seseorang bisa tidur bila keadaan lingkungan tenang dan nyaman, bila terjadi perubahan suasana seperti gaduh maka akan menghambat tidurnya (Wahyudi, 2016).

## **KESIMPULAN**

Kualitas tidur pasien hipertensi di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang adalah kategorik kualitas tidur buruk yaitu sebesar 100,0%. Ada perbedaan rata-rata kualitas tidur responden yang signifikan sebelum dan setelah diberikan terapi mandi air hangat, terapi mandi air hangat berpengaruh terhadap kualitas tidur pasien hipertensi di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang ( $p = 0,000$ ).

## **SARAN**

Peneliti berharap penelitian ini dapat menambah pengetahuan untuk menerapkan mandi air hangat sebagai penanganan pertama dalam mengatasi kualitas tidur bagi pasien hipertensi. Bagi masyarakat peneliti berharap masyarakat mampu memperbaiki pengetahuan terhadap penyakit hipertensi yang dialaminya, memanfaatkan terapi mandi air hangat sebagai pengobatan alternatif untuk mengatasi gangguan tidur, karena metode ini murah, aman, tidak menimbulkan efek samping serta mudah dilakukan. Sedangkan bagi tenaga kesehatan hendaknya tenaga kesehatan yang terkait dan memiliki tugas-tugas sebagai promotif maupun preventif agar lebih memberikan informasi pada masyarakat khususnya yang mengalami hipertensi dan bertempat tinggal jauh dari transportasi dan komunikasi, sehingga masyarakat mengetahui resiko yang dialami jika menentukan gaya hidup dan pendapat yang salah dan adanya keterbatasan penelitian dalam penelitian ini diharapkan penelitian selanjutnya yang lebih mendalam tentang hidroterapi mandi air hangat pada usia dewasa pasien hipertensi, seperti hubungan antara usia, gaya hidup, lingkungan, dan riwayat keluarga dengan hipertensi.

## KEPUSTAKAAN

- Buyse, D. J. (1988). The pittsburg sleep quality index: A New Instrument for pyschiatric practice and research. *Psychiatri Research*, 193-207
- Dalimartha, P, S, dkk. (2008). *Care your self hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus+
- Damayanti, A, P, (2014). *Perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan hidroterapi rendam hangat pada penderita hipertensi di Desa Kebon Dalem Kecamatan Jambu Kabupaten Semarang*. Stikes Ngudi Waluyo: Ungaran
- Depkes RI. (2009). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Gottlieb, D. J. (2007). Association of Usual Sleep Duration With Hypertension: The Sleep Heart Health. *Sleep Duration and Hypertension* , 1
- Ilkafah. (2016). *Perbedaan penurunan tekanan darah lansia dengan obat anti hipertensi dan terapi rendam air hangat di wilayah kerja Puskesmas Antara Tamalanrea*. *Jurnal Ilmiah Farmasi-UNSRAT* Vol. 5 (No. 2), Edisi Mei. ISSN: 2302-2493. Makasar
- Yulistian, K. (2017). *Hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien hipertensi di Puskesmas Jati Kabupaten Kudus*
- Laksita, I. D. (2016). Hubungan Lama Menderita Hipertensi dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Desa Praon Nusukan Surakarta. *Universitas Muhammadiyah Surakarta* , 2.
- Lumantow, R.O. (2016). *Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada remaja di Desa Tombasian Atas Kecamatan Kawangkoan Barat*. E-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 4 (Nomor 1). Universitas Sam Ratulangi Manado
- Rahmawati, T. S. (2015). *Efektifitas mandi air hangat dan aroma terapi lavender terhadap insomnia pada lansia..* Profesi, Volume 13, (Nomor 1), Edisi September. Stikes Muhammadiyah Klaten
- Surbakti, S. (2014). *Pengaruh latihan jalan kaki 30 menit terhadap penurunan tekanan darah pada pasien penderita hipertensi di Rumah Sakit Umum Kabanjahe*. *Pengabdian Masyarakat* Vol. 20 (Nomor 77), Tahun XX edisi September
- Wahyudi, A. S. (2016). *Ilmu keperawatan dasar*. Jakarta: Mitra Wacana Media