



JURNAL

ISSN 2085-0921

STIKES

Vol. 10, No.2, Desember 2017

Penurunan Stres Hospitalisasi pada Anak Prasekolah dengan Terapi Bermain di Rumah Sakit Baptis Kediri

Dewi Ika Sari Hari Poernomo | Dian Prawesti

Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 6-12 Bulan Melalui Senam Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri

Srinalesti Mahanani | Sigit Minarso

Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di RW 1 Kelurahan Bangsal Kota Kediri

Akde Triyoga | Natalia Yohanes

Resiko Cidera oleh Faktor Lingkungan Berdasarkan *Antisipatory Guidance* pada Anak di Tempat Penitipan Anak

Sandy Kurniajati | Kili Astarani | Dewi Ika Sari Hari Poernomo

Jumlah Konsumsi Minum Air Putih pada Kejadian Tekanan darah Lansia di Puskesmas Pesantren 1 Kediri

Dian Taviyanda | Kusuma Dewi Palupi

Team Based Learning Meningkatkan Motivasi Belajar

Vitaria Wahyu Astuti | Suprihatin | Erawati

Gambaran Dukungan Emosional Pada Perawatan Kesehatan Mulut dan Gigi Pasien Pasca Stroke di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri

Erva Elli Kristanti | Fidiana Kurniawati

Tingkat Kecemasan Pada Pasien Cerebro Vaskuler Accident (CVA) di RS. Baptis Kediri

Rimawati | Tri Sulistyarini

Faktor Alat Bantu Jalan dengan Resiko Jatuh Pada Pasien Lansia di Posyandu Lansia RW 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri

Desi Natalia Trijayanti Idris | Erlin Kurnia

Tehnik Effleurage dan Kompres Hangat Efektif Menurunkan Nyeri Punggung Ibu Hamil

Selvia David Richard

Jurnal STIKES RSBK	Vol. 10	No. 2	Hlm.	Kediri Desember 2017	ISSN 2085-0921
-----------------------	------------	-------	------	----------------------------	----------------

Diterbitkan oleh :
STIKES RS BAPTIS KEDIRI
2 kali setahun

Professional | High quality | Honesty

JURNAL STIKES

ISSN 2085-0921

Volume 10, Nomor 2, Desember 2017, halaman 89-160

DAFTAR ISI

Penurunan Stres Hospitalisasi pada Anak Prasekolah dengan Terapi Bermain di RS. Baptis Kediri Dewi Ika Sari Hari Poernomo Dian Prawesti	89
Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 6-12 Bulan Melalui Senam Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri Srinalesti Mahanani Sigit Minarso	98
Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di RW 01 Kelurahan Bangsal Kota Kediri Akde Triyoga Natalia Yohanes	108
Risiko Cidera Oleh Faktor Lingkungan Berdasarkan <i>Anticipatory Guidance</i> pada Anak di Tempat Penitipan Anak Sandy Kurniajati Kili Astarani Dewi Ika Sari Hari Poernomo	105
Jumlah Konsumsi Minum Air Putih pada Kejadian Tekanan Darah Lansia di Puskesmas Pesantren 1 Kediri Dian Taviyanda Kusuma Dewi Palupi	113
<i>Team Based Learning</i> Meningkatkan Motivasi Belajar Vitaria Wahyu Astuti Suprihatin Erawati	120
Gambaran Dukungan Keluarga Emosional pada Perawatan Kesehatan Mulut dan Gigi Pasien Pasca Stroke di Instalasi Rawat Jalan RS. Baptis Kediri Erva Elli Kristanti Fidiana Kurniawati	126
Tingkat Kecemasan Pada Pasien Cerebro Vaskuler Accident (CVA) di RS. Baptis Kediri Rimawati Tri Sulistyarini	131
Faktor Alat bantu jalan dengan Resiko Jatuh pada lansia di Posyandu Lansia RW 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri Desi Natalia Trijayanti Idris Erlin Kurnia	139
Tehnik Effleurage dan Kompres Hangat Efektif Menurunkan Nyeri Punggung Ibu Hamil Selvia David Richard	148

JUMLAH KONSUMSI MINUM AIR PUTIH PADA KEJADIAN TEKANAN DARAH LANSIA DI PUSKESMAS PESANTREN 1 KEDIRI

CONSUMPTION AMOUNT OF DRINKING WATER AND BLOOD PRESSURE TO ELDERLY AT COMMUNITY HEALTH CENTER OF PESANTREN 1 KEDIRI

Dian Taviyanda, Kusuma dewi Palupi
STIKES RS. Baptis Kediri
Jl. Mayjend. Panjaitan No. 3B Kediri Telp. (0354) 683470
Email: dian.taviyanda@yahoo.com

ABSTRAK

Kebutuhan cairan pada lansia dengan hipertensi perlu diperhatikan. Apabila volume cairan tubuh tidak seimbang atau asupan cairan kurang dan adanya perdarahan, maka curah jantung menurun, menyebabkan terjadinya penurunan tekanan darah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mempelajari gambaran jumlah konsumsi minum air putih dan tekanan darah pada lansia hipertensi di Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Populasi adalah semua lansia yang berkunjung di puskesmas pesantren 1 Kota Kediri. Sampel dari penelitian ini adalah 39 Lansia dengan teknik Purposive Sampling. Variabel independent pada penelitian ini adalah jumlah konsumsi minum air putih dan tekanan darah. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar lansia memiliki jumlah konsumsi minum air putih kurang 1500 ml/hari sebesar 74.4% rata-rata lansia mengkonsumsi air putih 1.319,05 ml/hari dan lebih dari 50% lansia memiliki derajat hipertensi ringan yaitu 59%.. Berdasarkan hasil ini dapat disimpulkan bahwa jumlah konsumsi air putih pada lansia hipertensi adalah kurang dari kebutuhan tubuh dan tekanan darah pada lansia menunjukkan hipertensi ringan pada lansia.

Kata kunci: Lansia, Konsumsi minum air putih, Tekanan darah

ABSTRACT

The need for fluid in the elderly with hypertension needs to be considered. If the volume of body fluid is not balanced or less fluid intake and the presence of bleeding, then it can decrease cardiac output, causing a decrease in blood pressure. The purpose of this study was to study the description of the amount of drinking water consumption and blood pressure in elderly hypertension at Community Health Center of Pesantren 1 Kota Kediri. The research design was descriptive. Population was all elderly who visited Community Health Center of Pesantren 1 Kota Kediri. The sample of this research was 39 Elderly with Purposive Sampling Technique. The independent variable in this study was the amount of drinking water consumption and blood pressure. The results obtained most of the elderly had the amount of drinking water consumption of less than 1500 ml / day of 74.4% evenly the elderly consumed water 1.319.05 ml / day and more than 50% of elderly had mild degree of hypertension was 59%. Based on the results it can be

concluded that the amount of water consumption in elderly hypertension was less than body needs and blood pressure in elderly showed mild hypertension in elderly.

Keywords: *Elderly, Drinking water consumption, Blood pressure*

Pendahuluan

Hipertensi mendapat urutan yang ke dua setelah *athritis* dari tujuh golongan penyakit yang banyak dilaporkan dalam literatur tentang gangguan kesehatan pada lansia (Noorkasiani, 2009). Penyakit hipertensi merupakan penyakit kelainan jantung yang ditandai oleh meningkatnya tekanan darah dalam tubuh seseorang yang terjangkit penyakit ini biasanya berpotensi mengalami penyakit-penyakit lain seperti stroke dan penyakit jantung (Rusdi dan Nurlaila, 2009). Air merupakan suatu pelarut yang sangat baik karena hampir semua zat kimia dapat dilarutkan. Kebutuhan cairan pada lansia dengan hipertensi perlu sangat diperhatikan. Apabila volume cairan tubuh tidak seimbang atau asupan cairan kurang dan adanya perdarahan, maka curah jantung menurun, menyebabkan terjadinya penurunan tekanan darah (Aziz, 2009).

Prevalensi lansia penderita hipertensi di Indonesia terus terjadi peningkatan. Data dari Dinas Kesehatan Kota Kediri bagian Yankes melaporkan tahun 2012 jumlah kunjungan kasus hipertensi sebesar 45.937. Berdasarkan laporan dari Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) di Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri tahun 2016 sebesar 819 dari 7338 lansia (11,16%) menderita hipertensi. Peneliti melakukan pra penelitian pada tanggal 12 Pebruari 2017 di puskesmas pesantren 1 dari 10 responden lansia didapatkan hasil 5 responden (50%) memiliki hipertensi berat, 3 responden (30%) memiliki hipertensi sedang dan 2 responden (20%) memiliki responden ringan.

Tekanan arteri sistemik adalah hasil dari perkalian cardiac output (curah

jantung) dengan total tahapan perifer. *Cardiac output* (curah jantung) diperoleh dari perkalian antara *stroke volume* dengan *heart rate* (denyut jantung). Pengaturan tahanan perifer dipertahankan oleh sistem saraf otonom dan sirkulasi hormone. Empat sistem *control* yang berperan dalam mempertahankan tekanan darah antara lain sistem baroreseptor arteri, pengaturan volume cairan tubuh, sistem renin angiotensin dan autoregulasi vascular. Baroreseptor arteri terutama ditemukan di *sinus carotid*, tapi juga dalam aorta dan dinding ventrikel kiri. Baroreseptor ini memonitor derajat tekanan arteri. Sistem baroreseptor meniadakan peningkatan tekanan arteri melalui mekanisme perlambatan jantung oleh respons vagal (stimulasi parasimpatis) dan vasodilatasi dengan penurunan tonus simpatis. Oleh karena itu, refleks kontrol sirkulasi meningkatkan tekanan sistemik bila tekanan baroreseptor turun dan menurunkan tekanan arteri sistemik bila tekanan baroreseptor meningkat. Alasan pasti mengapa kontrol ini gagal pada hipertensi belum diketahui. Hal ini ditunjukkan untuk menaikkan *re-setting* sensitivitas baroreseptor sehingga tekanan meningkat secara adekuat, sekalipun penurunan tekanan tidak ada. Perubahan volume cairan memengaruhi tekanan arteri sistemik. Bila tubuh mengalami kelebihan garam dan air, tekanan darah meningkat melalui mekanisme fisiologi kompleks yang mengubah aliran balik vena ke jantung dan mengakibatkan peningkatan curah jantung. Bila ginjal berfungsi secara adekuat, peningkatan tekanan arteri mengakibatkan diuresis dan penurunan tekanan darah. Kondisi patologis yang mengubah tekanan darah. Kondisi patologis yang mengubah ambang tekanan pada ginjal dalam

mengeksresikan garam dan air akan meningkatkan tekanan arteri sistemik. Renin dan angiotensin memegang peranan dalam pengaturan tekanan darah. Ginjal memproduksi renin yaitu suatu enzim yang bertindak pada substrat protein plasma untuk memisahkan angiotensin I, yang kemudian diubah oleh *converting enzym* dalam paru menjadi bentuk angiotensin II kemudian menjadi angiotensin III. Angiotensin II dan III mempunyai aksi vasokonstriktor yang kuat pada pembuluh darah dan merupakan mekanisme kontrol terhadap pelepasan aldosteronisme primer. Melalui peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis, angiotensin II dan III mempunyai efek *inhibiting* atau penghambatan pada ekskresi garam (Natrium) dengan akibat peningkatan tekanan darah (Udjianti, 2011). Perhimpunan nefrologi Indonesia (Pernefri) memilih klasifikasi hipertensi sesuai WHO karena sederhana dan memenuhi kebutuhan, tidak bertentangan dengan strategi terapi, tidak meragukan karena memiliki secara luas dan tidak rumit, serta terdapat pula unsur sistolik yang juga penting dalam penentuan, klasifikasi (Febriana, 2014). Penyakit hipertensi ini jika tidak segera ditangani maka akan timbul beberapa penyakit komplikasi seperti stroke, infark miokardium, gagal ginjal, ensepalitis (Ardiansyah, 2012).

Pencegahan hipertensi sendiri bisa melalui banyak cara, seperti perubahan pola hidup, pola makan, pengurangan berat badan, mengurangi stres dan olahraga secara teratur. Asupan (*intake*) cairan untuk kondisi normal pada orang dewasa adalah ± 2500 cc per hari. Asupan cairan dapat langsung berupa cara atau ditambah dari makanan lain. Pengaturan mekanisme keseimbangan cairan ini menggunakan mekanisme haus. Pusat pengaturan rasa haus dalam rangka mengatur keseimbangan cairan adalah hipotalamus, dan jika seseorang mengalami ketidakseimbangan pada volume cairan tubuh dimana asupan cairan kurang atau adanya perdarahan, maka curah jantung menurun,

menyebabkan penurunan tekanan darah (Aziz, 2009). Sehingga dari latarbelakang diatas peneliti mengambil tujuan penelitian ini adalah mempelajari gambaran jumlah konsumsi minum air putih dan tekanan darah pada lansia hipertensi di Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri

Metodologi Penelitian

Desain penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 4 April-19 Mei 2017. Variabel independen dalam penelitian ini adalah : Jumlah Konsumsi Minum Air Putih dan Tekanan Darah. Pada penelitian ini Populasi adalah semua lansia yang berkunjung di Puskesmas Pesantren 1 di Kota Kediri dengan jumlah besar sampel sebanyak 39 responden. Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa lembar observasi. Peneliti menjelaskan tujuan pengukuran tekanan darah pada responden dan keluarga responden jika responden setuju selanjutnya dilakukan pengukuran tekanan darah dan dimasukkan ke dalam lembar observasi, peneliti akan datang ke responden setiap 2 hari untuk mengukur tekanan darah lagi, selanjutnya peneliti menjelaskan tentang pengukuran jumlah konsumsi minum air putih dan cara mengisi lembar observasi konsumsi air putih,.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi dan pemberian gelas ukur yang diberi oleh peneliti untuk mengetahui jumlah konsumsi minum air putih selama hari pertama dan hari terakhir, lembar monitoring minum air putih setiap 2 hari sekali selama 1 minggu digunakan untuk mengetahui jumlah air putih yang dikonsumsi dan sphygmomanometer untuk mengukur tekanan darah responden. Data yang telah diperoleh dikumpulkan untuk selanjutnya akan dilakukan analisis data dengan distribusi frekuensi.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Jumlah Konsumsi Minum Air Putih Pada Lansia di Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri pada tanggal 4 April-19 Mei 2017 (n = 39)

Jumlah Konsumsi Minum Air Putih	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang 1500 ml	29	74.4
Normal 1500-2000 ml	10	25.6
Jumlah	39	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memiliki jumlah konsumsi minum air putih kurang sebesar 74.4%.

Tabel 2. Frekuensi Jumlah Konsumsi Minum Air Putih Pada Lansia di Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri pada tanggal 4 April-19 Mei 2017 (n = 39)

Kategori	Jumlah (ml/hari)
Mean	1319.05
Median	1400.00
SD	235.670
Minimum	800
Maksimum	1629

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa lansia memiliki rata-rata konsumsi air putih 1.319 ml/hari \pm 235,7 ml dengan jumlah konsumsi air putih paling sedikit 800 ml/hari dan paling banyak 1.629 ml/hari

Tabel 3. Derajat Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri pada tanggal 4 April-19 Mei 2017 (n = 39)

Derajat Hipertensi	Jumlah	Persentase (%)
Ringan	23	59
Sedang	14	35,9
Berat	2	5,1
Jumlah	39	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan lebih dari 50% responden memiliki derajat hipertensi ringan yaitu sejumlah 23 responden (59%)

putih kurang dari 1500 ml/hari sebesar 29 lansia (74.4%), normal sebesar 10 lansia (25,6%) dengan nilai rata-rata konsumsi minum air putih sebesar 1319 ml/hari, nilai tengah sebesar 1400 ml/hari, \pm sebesar 235 ml/hari, sedangkan nilai terendah jumlah konsumsi minum air putih adalah 800 ml/hari dan nilai terendah jumlah konsumsi minum air putih adalah 1629 ml/hari.

Pembahasan

1. Jumlah konsumsi minum air putih pada lansia hipertensi

Hasil penelitian jumlah konsumsi minum air putih pada lansia di Puskesmas Pesantren 1 kota Kediri didapatkan sebagian besar lansia memiliki jumlah konsumsi minum air

Sumber air dalam tubuh air minum 1500-2000 ml/ hari, air yang ada dalam makanan 700 ml/ hari, air dihasilkan tubuh sendiri (metabolisme) 200 ml/ hari, Jumlah 2400-2900 ml/hari. air memiliki molekul yang kecil, mudah berdifusi, dan bersifat polar sehingga berkoherensi satu

dengan yang lain membentuk benda cair serta memiliki termalvital lainnya. Air adalah pelarut yang sangat baik karena molekulnya dapat bergabung dengan protein, karbohidrat, gula, dan zat yang terlarut lainnya, khususnya ion yang akan sangat memodifikasi sifat-sifatnya. Setiap proses katabolisme diperoleh hasil akhir dan beberapa bentuk sisa metabolit yang lain. Dalam homeostasis, jumlah air tubuh selalu diupayakan konstan sehingga air tubuh yang keluar akan sama dengan jumlah air yang masuk (Syaifudin, 2009). Kebutuhan cairan setiap individu dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat aktifitas, faktor lingkungan dan status gizi normal (Popkin, 2006).

Berdasarkan penelitian didapatkan dari hasil penelitian tentang gambaran jumlah konsumsi minum air putih pada lansia di Puskesmas Pesantren 1 kota Kediri lansia (74,4%) memiliki jumlah konsumsi air putih kurang dari 1500 ml/hari. Lansia yang memiliki jumlah konsumsi kurang disebabkan oleh faktor usia yang tidak memungkinkan mengkonsumsi air putih sesuai dengan kebutuhan konsumsi minum air putih yaitu 1500 ml/hari. Kekurangan jumlah konsumsi minum air putih sendiri dapat berdampak pada gangguan sistem tubuh, salah satunya adalah sistem kardiovaskuler yaitu peningkatan tekanan darah. Berdasarkan hasil penelitian dari tabulasi silang data demografi tentang gambaran jumlah konsumsi minum air putih pada lansia di Puskesmas Pesantren 1 kota Kediri mayoritas lansia usia 75-90 tahun sebanyak 8 responden (100%) memiliki jumlah konsumsi air putih kurang, mayoritas lansia dengan pekerjaan tidak bekerja memiliki jumlah konsumsi minum air putih kurang sebesar 12 responden (100%) dan mayoritas lansia dengan riwayat hipertensi kurang dari 1 tahun memiliki jumlah konsumsi minum air putih kurang sebesar 3 responden (100%). Seperti yang dijelaskan pada teori diatas selain usia, aktifitas atau pekerjaan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi

kebutuhan cairan setiap harinya, aktivitas yang besar akan membutuhkan proses metabolisme yang besar juga, metabolisme yang besar tersebut memerlukan asupan cairan yang cukup agar proses metabolisme berkerja dengan baik. Lansia yang memiliki aktifitas atau pekerjaan yang banyak akan cenderung memenuhi kebutuhan cairan dan keseimbangan cairan dalam tubuhnya melalui mekanisme haus. Lansia yang tidak memiliki aktifitas yang terlalu banyak akan jarang merasa haus meskipun kebutuhan cairan dalam tubuhnya kurang dari 1500 ml/hari.

2. Tekanan darah pada lansia hipertensi

Hasil penelitian derajat hipertensi pada lansia di puskesmas pesantren 1 kota Kediri didapatkan lebih dari 50% lansia memiliki derajat hipertensi ringan dengan 23 lansia (59%) nilai rata-rata tekanan darah systole 153 mmHg sedangkan diastole 92 mmHg, nilai tengah tekanan darah systole 153 mmHg dan diastole 93 mmHg, nilai terendah tekanan darah systole 130 mmHg dan diastole 77 mmHg, nilai tertinggi tekanan darah systole 180 mmHg dan tekanan darah diastole 113 mmHg.

Proses penuaan mempengaruhi perubahan fisik dan mental yang mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh sehingga mengakibatkan timbulnya berbagai macam penyakit, dan yang paling sering ditemukan pada lansia adalah penyakit hipertensi. Perubahan pada sistem kardiovaskular yang menyebabkan katub jantung menebal dan kaku, kemampuan memompa darah menurun (menurunnya kontraksi dan volume), elastisitas pembuluh darah menurun, serta meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer sehingga tekanan darah meningkat (Maryam, 2008). Tekanan darah tinggi dapat menyerang siapa saja, orang berusia muda yang menyandang hipertensi cenderung memiliki tekanan

diastolik tinggi sedangkan orang lanjut usia cenderung memiliki tekanan sistolik tinggi.

Tekanan darah tinggi sangat sering terjadi pada orang berusia lebih dari 60 tahun karena tekanan darah secara alami cenderung akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia seseorang (Risksedas, 2007). Klasifikasi hipertensi sesuai WHO/ISH karena sederhana dan memenuhi kebutuhan, tidak bertentangan dengan strategi terapi, tidak meragukan karena memiliki secara luas dan tidak rumit, serta terdapat pula unsur sistolik yang juga penting dalam penentuan Kategori Tingkat 1 (hipertensi ringan) sistolik 140-159 mmHg diastole 90-99 mmHg, Tingkat 2 (hipertensi sedang) diastole 160-179 mmHg systole 100-109 mmHg, Tingkat 3 (hipertensi berat) systole \geq 180 mmHg diastole \geq 110 mmHg (WHO dalam Febriana, 2014). Air merupakan suatu pelarut yang sangat baik karena hampir semua zat kimia dapat dilarutkan. Kebutuhan cairan pada lansia dengan hipertensi sangat perlu diperhatikan. Apabila volume cairan tubuh tidak seimbang atau asupan cairan kurang dan adanya perdarahan, maka curah jantung menurun, menyebabkan terjadinya penurunan tekanan darah (Aziz, 2009).

Berdasarkan dari hasil penelitian menyatakan bahwa lansia memiliki derajat hipertensi ringan bisa disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, pencegahan dan penanganan hipertensi. Sebagai salah satu intervensi untuk dapat menjaga kestabilan tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi adalah menjaga keteraturan mengkonsumsi air putih pada lansia agar tetap dalam batas normal konsumsi minum air putih. Berdasarkan hasil penelitian tabulasi silang data demografi dengan gambaran tekanan darah pada lansia di Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri menunjukkan bahwa sebagian besar responden usia 60-74 tahun memiliki tekanan darah ringan yaitu sejumlah 21 lansia (67,7%) lebih dari 50% lansia jenis kelamin perempuan memiliki derajat hipertensi ringan sebesar 16 lansia (59,3%) seperti yang

dijelaskan teori di atas hipertensi bisa disebabkan oleh faktor usia yang mengalami perubahan-perubahan yang dialami lansia, salah satunya perubahan sistem yaitu kardiovaskuler yang mengakibatkan tekanan darah dan mengalami penuaan.

Kesimpulan

Jumlah konsumsi air putih pada lansia hipertensi di puskesmas pesantren 1 kota Kediri adalah kurang dari kebutuhan tubuh, sehingga Tekanan darah pada lansia menunjukkan hipertensi ringan pada lansia di Puskesmas Pesantren 1 kota Kediri

Saran

Setelah dilakukan penelitian ini maka diperlukan dapat mengkonsumsi minum air putih sesuai dengan ketentuan yaitu 1500 ml setiap hari dan pentingnya menjaga pola mengkonsumsi air putih dalam batas normal demi menjaga kestabilan tekanan darah dengan cara secara rutin datang keposyandu lansia secara rutin.

Daftar Pustaka

- Ardiansyah, Muhamad, (2012). *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. Yogyakarta: Diva Pres
- Aziz, Alimul. (2009). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika
- Risksedas. (2007). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta
- Febriana S.A, Oktafianus, (2014). *Asuhan Keperawatan pada Sistem Kardiovaskuler Dewasa*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Maryam Siti, Eka Sari Mia Fatma, Dkk
(2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika

Noorkasiani & S. Tamher, (2009).
Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan, Jakarta: Salemba Medika

Popkin BM, Lawrence EA, George MB, Benjamin C, Balz F, Walter CW.
(2006). A new proposed guidance system for beverage consumption in the United State. *Am J Clin Nutr* 83:529-542.

Syaifudin. (2009). *Anatomi Fisiologi untuk keperawatan* Jakarta: EGC.

Udjianti, Wajan Juni. (2011).
Keperawatan Kardiovaskuler. Jakarta: Salema Medika