

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Peran Keluarga Dalam Perawatan Penderita Hipertensi

1. Pengertian Keluarga

Keluarga merupakan sekelompok dua orang atau lebih yang mempunyai hubungan darah, perkawinan, adopsi dan tinggal bersama dalam satu rumah, berinteraksi satu sama lain serta membina dan melestarikan kebudayaan. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan sekelompok orang yang saling bergantung dan hidup dalam satu atap (Kesuma et al., 2023).

2. Struktur Keluarga

Struktur keluarga menggambarkan tentang bagaimana keluarga melaksanakan fungsi keluarga dalam masyarakat. Ada beberapa struktur keluarga yang ada di Indonesia yaitu :

- a. Patrilinear adalah keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara dan memiliki hubungan darah dalam beberapa generasi melalui garis keturunan dari ayah.
- b. Matrilinear adalah keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara dan memiliki hubungan darah dalam beberapa generasi melalui garis keturunan dari ibu.
- c. Matrilokal adalah keluarga yang terdiri dari sepasang suami istri yang tinggal bersama saudara sedarah dengan ibu.

- d. Patrilocal adalah keluarga yang terdiri dari suami dan istri yang tinggal bersama keluarga yang sedarah dengan ayah.
- e. Keluarga kawin adalah hubungan suami istri sebagai dasar dari pembinaan keluarga dan beberapa sanak saudara yang menjadi bagian keluarga karena adanya hubungan dengan suami atau istri (Putra et al., 2023).

3. Fungsi Keluarga

Secara umum fungsi keluarga merupakan :

- a. Fungsi afektif, mengajarkan segala sesuatu untuk mempersiapkan anggota keluarga agar siap berinteraksi dengan orang lain.
- b. Fungsi sosialisasi, mempersiapkan anak-anak untuk kehidupan luar rumah dengan membantu mereka mengembangkan keterampilan sosial mereka.
- c. Fungsi reproduksi, mempertahankan generasi dan mempertahankan kehidupan.
- d. Fungsi ekonomi, menyediakan kebutuhan keuangan keluarga dan menyediakan lingkungan untuk keterampilan pribadi meningkatkan pendapatan.
- e. Fungsi perawatan, mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas tinggi. Fungsi ini dikembangkan menjadi tugas keluarga dibidang kesehatan (Suprajitno, 2004).

Namun dengan berubahnya pola hidup agraris menjadi industrialisasi, fungsi keluarga dikembangkan menjadi :

- 1) Fungsi ekonomi, keluarga diharapkan menjadi keluarga produktif yang mampu menghasilkan nilai tambah ekonomi dengan memanfaatkan sumber daya keluarga.
- 2) Fungsi mendapatkan status sosial, keluarga dapat dianggap oleh keluarga lain sebagai bagian dari strata sosial yang berbeda.
- 3) Fungsi Pendidikan, keluarga mempunyai peran dan tanggung jawab yang besar terhadap pendidikan anak-anaknya untuk menghadapi kehidupan dewasa.
- 4) Fungsi sosialisasi bagi anaknya, keluarga diharapkan mampu membangun kehidupan sosial yang sebanding dengan yang terjadi diluar rumah.
- 5) Fungsi pemenuhan kesehatan, keluarga diharapkan dapat memenuhi kebutuhan kesehatan yang primer dalam rangka melindungi dan pencegahan terhadap penyakit yang mungkin dialami keluarga. Untuk menjaga dan mencegah penyakit yang mungkin dialami keluarga, keluarga diharapkan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan yang primer.
- 6) Fungsi religious, keluarga merupakan tempat belajar tentang agama dan mengamalkan ajaran keagamaan.
- 7) Fungsi rekreasi, berada diluar rumah memungkinkan keluarga untuk terlibat dalam kegiatan yang membantu meredakan ketegangan.

- 8) Fungsi reproduksi, merupakan tempat mengembangkan fungsi reproduksi secara universal (menyeluruh), diantaranya seks yang sehat dan berkualitas, Pendidikan seks bagi anak, dan yang lain.
- 9) Fungsi afeksi, sebelum meninggalkan rumah, lingkungan utama untuk memenuhi kebutuhan psikosial adalah keluarga (Suprajitno, 2004).

Indonesia membagi fungsi keluarga menjadi delapan dengan bentuk operasional yang dapat dilakukan oleh setiap keluarga yaitu:

- 1) Fungsi keagamaan, membina norma/ajaran agama sebagai dasar dan tujuan hidup seluruh anggota keluarga, membina rasa, sikap, dan praktik kehidupan keluarga beragama sebagai fondasi menuju Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera.
- 2) Fungsi budaya, membina budaya keluarga yang sesuai, selaras dan seimbang dengan budaya masyarakat/bangsa untuk menunjang terwujudnya norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera.
- 3) Fungsi cinta kasih, membina rasa, sikap, dan praktik hidup keluarga yang mampu memberikan dan menerima kasih sayang sebagai pola hidup ideal menuju Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera.
- 4) Fungsi perlindungan, membina dan menjadikan stabilitas dan keamanan keluarga sebagai modal menuju Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera.
- 5) Fungsi reproduksi, mengembangkan kehidupan reproduksi sehat sebagai modal yang kondusif menuju Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera.

- 6) Fungsi sosialisasi, membina proses Pendidikan dan sosialisasi yang terjadi dalam keluarga sehingga bermanfaat positif bagi anak dan juga orangtua dalam rangka perkembangan dan kematangan hidup bersama menuju Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera.
- 7) Fungsi ekonomi, membina kegiatan dan hasil ekonomi keluarga sebagai modal untuk mewujudkan Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera.
- 8) Fungsi pelestarian lingkungan, membina kesadaran, sikap, dan praktik pelestarian lingkungan hidup sebagai pola hidup keluarga menuju Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (Suprajitno, 2004).

4. Tugas Keluarga

Ada 5 tugas keluarga dibidang kesehatan yaitu sebagai berikut :

- a. Mengenal masalah kesehatan keluarga

Kesehatan merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk diperhatikan. Didalam sebuah keluarga apabila terdapat perubahan sekecil apapun akan menjadi perhatian keluarga tersebut, sehingga ketika menyadari adanya perubahan keluarga perlu dicatat, kapan terjadinya dan seberapa besar perubahannya.

- b. Memilih tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga

Keluarga adalah tempat pengambilan keputusan terbaik dan tepat saat terjadi suatu masalah di dalam keluarganya. Berdasarkan situasi keluarga tugas ini bertujuan untuk memutuskan tindakan terbaik.

c. Merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan

Setelah mengambil keputusan berdasarkan keadaan keluarga, keluarga inilah yang menentukan bagaimana akan dilakukannya perawatan. Perawatan dapat dilakukan di pelayanan kesehatan atau dirumah apabila keluarga memiliki kemampuan untuk pertolongan pertama.

d. Memodifikasi lingkungan untuk keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga.

e. Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan di sekitarnya bagi keluarga.

5. Konsep Peran keluarga dalam pemantauan penderita hipertensi di rumah

Menurut Biddle (1986) Peran merupakan sebuah konsep yang menggambarkan ekspektasi, tanggung jawab, dan perilaku yang harus ditunjukkan oleh individu dalam masyarakat sesuai dengan posisi sosialnya (Biddle, 1986)di antaranya sebagai berikut:

a. Peran sebagai perilaku yang diharapkan

Peran terdiri dari sekumpulan perilaku yang dirancang dan diharapkan sesuai dengan status sosial seseorang. Harapan bukan hanya berasal dari individual namun, orang lain memiliki dampak di dalam peran tersebut. Perilaku ini mencakup tanggung jawab, norma, dan tugas tertentu. Jenis peran yang diharapkan dari seseorang ditentukan oleh posisi sosial (status) mereka dalam sistem sosial. Status ini bersifat diberikan dan

dicapai, peran diberikan adalah status peran yang diperoleh sejak lahir, seperti jenis kelamin dan kasta, sedangkan peran dicapai yaitu status peran yang diperoleh melalui usaha, seperti menjadi dokter atau kepala keluarga.

b. Harapan peran (Role Expectations)

1) Individu terhadap diri sendiri

Sering kali, seseorang memiliki harapan pribadi tentang bagaimana ia harus menjalankan peran tertentu.

2) Orang lain terhadap individu

Harapan ini juga datang dari anggota masyarakat lain yang memiliki pandangan tentang bagaimana seseorang harus bertindak dalam perannya.

c. Fungsi Peran

1) Keseimbangan sosial

Peran membantu menjaga keseimbangan dalam interaksi sosial karena setiap orang mengetahui tanggung jawab mereka dan apa yang diharapkan orang lain.

2) Koordinasi Tugas

Dalam kelompok, peran membantu pembagian kerja dan tanggung jawab yang jelas.

2) Fleksibilitas Peran

Meskipun peran sering kali ditentukan oleh norma sosial, dalam praktiknya individu memiliki kemampuan untuk menyesuaikan perannya sesuai dengan situasi yang dihadapi.

3) Konflik Peran

Konflik ini terjadi ketika seseorang memiliki beberapa peran yang mengandung harapan-harapan saling bertentangan. Konflik ini muncul ketika harapan dalam satu peran terlalu banyak atau sulit untuk dipenuhi.

4) Sumber dan Faktor Penentu Peran

a) Budaya

Norma dan nilai-nilai budaya berperan penting dalam membentuk ekspektasi peran.

b) Konteks sosial

Situasi dan hubungan sosial dapat memengaruhi cara seseorang menjalankan peran mereka.

c) Kepribadian

Karakteristik individu juga berkontribusi pada cara seseorang melaksanakan perannya.

5) Pemeranan (Role Taking)

Pemeranan merujuk pada kemampuan seseorang untuk membayangkan dirinya dalam posisi atau peran orang lain, proses ini memungkinkan individu untuk melihat dari perspektif orang lain, sehingga mereka dapat menyesuaikan perilaku mereka dalam interaksi sosial.

Fungsi pemeranan :

- a) Adaptasi Peran, membantu individu menyesuaikan diri dengan peran baru yang mungkin dihadapi.
- b) Empati sosial, memfasilitasi pemahaman yang lebih mendalam tentang harapan dan kebutuhan orang lain.
- c) Interaksi yang efektif, dengan memahami peran orang lain, seseorang dapat memberikan respons yang lebih tepat dan sesuai dalam situasi sosial

6) Komplementaritas peran

Komplementaritas peran terjadi ketika peran yang dimainkan oleh masing-masing anggota keluarga saling melengkapi dan mendukung. Setiap peran memiliki fungsi tertentu yang tidak hanya menguntungkan individu, tetapi juga berkontribusi pada kestabilan dan keseimbangan keluarga. Komplementaritas memungkinkan keluarga bekerja sebagai sebuah tim, dimana setiap anggota memiliki peran yang saling mendukung untuk mencapai tujuan bersama (Turner, 1978).

7) Pemenuhan kebutuhan anggota keluarga

Peran keluarga harus memenuhi kebutuhan fisik, emosional, sosial dan psikologis setiap anggota keluarga. Kebutuhan ini meliputi kebutuhan dasar seperti makan, tempat tinggal, dan perlindungan, serta non material seperti cinta, dukungan, dan pendidikan. Pemenuhan kebutuhan anggota keluarga menciptakan rasa aman dan kesejahteraan yang penting bagi perkembangan individu dan hubungan keluarga.

8) Alokasi peran yang adil tanpa membebani anggota tertentu

Alokasi peran yang adil berarti tugas dan tanggung jawab dibagi secara seimbang di antara anggota keluarga, sehingga tidak ada individu yang merasa terlalu terbebani. Pembagian tugas dilakukan berdasarkan kemampuan, minat, dan ketersediaan waktu masing-masing anggota. Alokasi peran yang adil meningkatkan rasa keadilan dan kerjasama dalam keluarga serta mencegah konflik peran atau tekanan berlebih pada anggota tertentu.

9) Peran Formal

Peran yang secara tradisional atau normatif diberikan kepada anggota keluarga dengan tugas yang jelas terdefinisi, seperti :

- a) Pencari Nafkah: Bertanggung jawab untuk menyediakan kebutuhan ekonomi keluarga. Biasanya ayah bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan ekonomi, seperti makanan, tempat tinggal, pendidikan, dan kesehatan.
- b) Pengasuh : Merawat dan mendidik anak-anak. Umumnya dipegang oleh ibu.
- c) Pengatur Keuangan: Mengelola anggaran dan keuangan keluarga. Salah satu anggota keluarga bertugas untuk membuat anggaran, membayar tagihan, dan memastikan pengelolaan keuangan keluarga berjalan baik.

- d) Penyedia Dukungan Emosional: Salah satu atau beberapa anggota keluarga sering kali ibu, bertanggung jawab menciptakan lingkungan emosional yang sehat.
- e) Pengelola Rumah Tangga: Bertugas memastikan rumah tetap bersih, rapi, dan memenuhi kebutuhan dasar semua anggota keluarga.

10) Tantangan dalam peran formal

Ketika seorang anggota keluarga memiliki terlalu banyak tanggung jawab, hal ini dapat menyebabkan stress dan konflik. Jika satu anggota keluarga memikul terlalu banyak peran, hal ini dapat menyebabkan kelelahan dan ketidakharmonisan dalam keluarga.

11) Fungsi peran formal dalam keluarga

Peran formal memberikan struktur dan stabilitas dalam keluarga, sehingga setiap anggota memahami tanggung jawab mereka. Pembagian peran memungkinkan keluarga berfungsi dengan baik dan memenuhi kebutuhan anggotanya. Dengan adanya peran formal, keluarga dapat menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan fisik, emosional, dan sosial setiap anggota.

Selain fungsi peran diatas, terdapat beberapa peran di antaranya sebagai berikut :

a) Peran Parental

Peran parental merujuk pada tanggung jawab orangtua dalam berinteraksi dengan anak-anak untuk memenuhi kebutuhan fisik, emosional, pendidikan, dan sosial mereka. Fokus utama dari

peran ini adalah untuk memastikan bahwa anak-anak mendapatkan pengasuhan dan bimbingan yang diperlukan agar dapat tumbuh menjadi individu yang sehat dan produktif.

Fungsi peran parental yaitu sebagai :

1) Pengasuhan (Nurturing)

Orang tua bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan dasar anak, seperti makan, pakaian, tempat tinggal, dan keamanan emosional.

2) Pendidikan

Memberikan pendidikan formal dan informal untuk mengembangkan keterampilan, pengetahuan, dan nilai-nilai moral.

3) Perawatan (Caring)

Berperan dalam menjaga kesehatan fisik dan emosional.

4) Sosialisasi

Membantu belajar tentang norma, nilai, dan harapan sosial sehingga anak dapat berfungsi dalam masyarakat.

b) Peran perkawinan

Peran perkawinan berfokus pada hubungan antara suami dan istri sebagai pasangan, dengan tujuan utama untuk memenuhi kebutuhan emosional, seksual, dan sosial satu sama lain.

Fungsi peran perkawinan:

1) Pemenuhan kebutuhan emosional

Pasangan saling mendukung dalam menghadapi tantangan hidup.

2) Pemenuhan kebutuhan seksual

Peran ini penting untuk menjaga keintiman dan kedekatan antara suami dan istri.

3) Kerjasama dalam pengelolaan keluarga

Suami dan istri bekerja sama dalam pengambilan keputusan, pembagian tanggung jawab, dan pemecahan masalah dalam keluarga.

4) Peran rekreasi

Pasangan juga berbagi waktu bersama untuk kegiatan rekreasi guna memperkuat hubungan mereka.

Ketika seorang anggota keluarga sakit, peran keluarga menjadi sangat krusial untuk mendukung pemulihan dan menjaga stabilitas. Fokus utama biasanya terletak pada peran pengasuhan dan perawatan.

a) Peran ibu dalam keluarga saat sakit

Dalam banyak keluarga, ibu sering berfungsi sebagai pengasuh utama yang memberikan perhatian fisik, emosional, dan sosial kepada anggota keluarga yang sakit. Ibu juga biasanya berperan sebagai pengambil keputusan utama terkait perawatan kesehatan anggota keluarga.

b) Tantangan peran keluarga saat sakit

Ketergantungan pada pemberi perawatan tunggal , ketergantungan yang tinggi pada ibu atau istri sebagai satu-satunya penyedia perawatan dapat mengakibatkan ketidakseimbangan dalam pembagian peran didalam keluarga.

Adapun strategi untuk mendukung peran keluarga di antaranya sebagai berikut:

- 1) Pendistribusian tugas, anggota keluarga lain dapat berbagi tanggung jawab, seperti ayah membantu pekerjaan rumah tangga atau anak yang lebih tua membantu merawat adik.
- 2) Dukungan sosial, menggunakan bantuan eksternal seperti jasa perawat profesional atau dukungan dari komunitas, dapat meringankan beban peran pengasuhan.
- 3) Manajemen stress, wanita perlu memiliki waktu untuk merawat dirinya sendiri seperti beristirahat cukup, melakukan relaksasi, atau berbicara dengan teman atau konselor.

Peran keluarga untuk penderita hipertensi melibatkan serangkaian langkah untuk mendukung anggota keluarga yang mengalami hipertensi di antaranya:

a. Pantau tekanan darah

Lakukan pengukuran tekanan darah secara berkala di rumah dan konsultasikan dengan tenaga medis jika terdapat perubahan atau

kekhawatiran. Lakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin untuk memantau kondisi jantung dan mendeteksi faktor resiko sejak dini.

b. Pantau tanda gejala hipertensi

Keluarga perlu diberikan informasi dan pemahaman yang cukup tentang hipertensi. Hal ini mencakup penjelasan mengenai apa itu hipertensi, Tanda gejala, faktor-faktor resikonya, dampaknya, serta langkah-langkah pencegahan yang dapat diambil. Pendidikan ini dapat membantu keluarga dalam membuat keputusan yang lebih baik terkait perawatan mengenai pola makan sehat, diit rendah garam dapat berkontribusi dalam pengendalian tekanan darah.

c. Olahraga teratur

Aktivitas fisik yang teratur memberikan dampak positif terhadap tekanan darah. Keluarga dapat berpartisipasi bersama dalam kegiatan olahraga atau aktivitas fisik yang sesuai dengan kondisi anggota keluarga yang mengalami hipertensi. Selain itu pengelolaan stress juga dapat membantu menurunkan tekanan darah. Keluarga dapat bersama-sama mencari cara untuk mengatasi stress, seperti melalui meditasi, yoga atau kegiatan rekreasi yang menyenangkan.

d. Pemantauan Diit DASH

Mengontrol berat badan yang seimbang sangat penting dalam pengelolaan hipertensi. Salah satu cara untuk mengatur pola makan pada penderita hipertensi adalah dengan menerapkan diet DASH

(Dietary Approaches to Stop Hypertension). Hal ini dikarenakan selama pengaturan makan lebih berfokus pada pembatasan garam dan natrium (diet rendah garam). Diet rendah garam umumnya hanya berfokus pada pembatasan asupan natrium bagi pasien hipertensi, tanpa terlalu memperhatikan kualitas komposisi makanan secara keseluruhan. Sementara itu, diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) menganjurkan pola makan tinggi kalium, kalsium, dan magnesium yang banyak ditemukan pada buah dan sayur, serta membatasi asupan garam. Diet DASH merupakan diet sayuran dan buah yang banyak mengandung serat pangan (30 gram/hari) dari mineral (kalium, magnesium serta kalsium) (Fitriyana & Karunianingtyas, 2022).

e. Kepatuhan terhadap obat-obatan

Anggota keluarga yang menderita hipertensi perlu mengikuti pengobatan yang diresepkan oleh dokter. Keluarga dapat memastikan bahwa pengobatan dijalankan sesuai dengan rencana perawatan yang telah ditetapkan.

f. Konsultasi dengan tenaga profesional kesehatan

Konsultasi secara rutin dengan tenaga kesehatan, seperti dokter atau perawat, sangatlah penting untuk memantau kondisi dan menyesuaikan rencana perawatan sesuai kebutuhan. Keluarga dapat berperan aktif dalam mendukung anggota keluarga selama konsultasi ini (Solehudin et al, 2023).

B. Konsep hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat global. Semakin banyaknya serangan jantung, stroke, gagal ginjal, dan kematian disebabkan oleh hipertensi. Masyarakat di negara-negara berkembang yang sistem kesehatannya masih buruk terkena dampak besar dari hal ini. Pada tahap awal hipertensi jarang menunjukkan gejala dan banyak kasus yang belum terdeteksi. Pembacaan tekanan darah sistolik 140 mmHg dan pembacaan tekanan darah diastolik 90 mmHg dianggap hipertensi, individu yang lebih muda, paruh baya dan lanjut usia diklasifikasikan berdasarkan kriteria yang sama (Tower et al., 2019).

2. Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi diklasifikasikan atau dibedakan menjadi dua yaitu :

- a. Hipertensi primer adalah penyakit hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya, penyebab yang tidak diketahui tersebut sering dihubungkan dengan faktor gaya hidup yang kurang sehat, hipertensi primer merupakan hipertensi yang paling banyak terjadi sekitar (90%) dari kejadian hipertensi.
- b. Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang penyebabnya dapat diketahui antara lain ginjal, kelainan hormonal, dan penggunaan obat tertentu (Yanita, 2022).
- c. Untuk dapat menegakkan diagnose hipertensi perlu dilakukan pengukuran tekanan darah minimal 2 kali dengan jarak 1 minggu

3. Etiologi Hipertensi

Hipertensi dipengaruhi oleh dua faktor penyebab yaitu faktor penyebab yang dapat dirubah dan faktor penyebab tidak dapat dirubah :

- a. Faktor penyebab yang dapat dirubah adalah kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan minum-minuman beralkohol, kurang aktivitas fisik, stress.
- b. Faktor penyebab yang tidak dapat dirubah adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (Unja et al., 2020) .

4. Patofisiologi Hipertensi

Tekanan darah dibutuhkan untuk mendistribusikan darah melewati sistem vasukular tubuh. Berbagai faktor yang berperran dalam pengendalian tekanan darah merupakan rangkaian faktor yang memengaruhi rumus dasar tekanan darah sebagai berikut:

<p>Tekanan darah</p> <p>= <i>Cardiac output x resistensi vascular perifer</i></p> <p>Cardiac output</p> <p>= <i>Stroke volume x heart rate</i></p>
--

Berdasarkan rumus diatas, maka peningkatan tekanan darah dapat terjadi karena peningkatan cardiac output (curah jantung) dan atau peningkatan resistensi vascular perifer. Peningkatan curah jantung dapat melalui dua mekanisme yaitu : 1) peningkatan stroke volume (isi sekuncup yang terganggu pada kontraktifilitas miokard dan volume cairan tubuh dan 2)

melalui peningkatan laju denyut jantung karena rangsangan saraf simpatis jantung. Kedua faktor penentu tekanan darah tersebut juga dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor serial yang sangat kompleks (Ardiana, 2022).

5. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala hipertensi yang sering muncul adalah sebagai berikut :

- a. Sakit kepala
- b. Rasa panas di tengkuk atau kepala berat
- c. Pusing
- d. Mudah marah
- e. Telinga berdengung
- f. Sukar tidur
- g. Mata berkunang-kunang dan
- h. Mudah Lelah (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023)

6. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan hipertensi dibagi menjadi dua yaitu farmakologi dan non farmakologi:

- a. Farmakologi, dengan pemberian obat penurun tekanan darah tinggi (antihipertensi) yang dimulai dari dosis rendah terlebih dahulu selanjutnya ditingkatkan dengan dosis yang lebih besar. Obat-obat yang biasa digunakan untuk penderita hipertensi adalah diuretic, betablocker, ACE-I, Angiotensin Receptor Blockers (ARBs), Direct Renin Inhibitors (DRI), Calcium Channel Blockers (CCBs), Alpha-blockers (bloker alfa).

- b. Terapi Non Farmakologis, membatasi asupan garam, diet hipertensi, penurunan berat badan, olahraga rutin, berhenti merokok, rutin cek tekanan darah secara berkala. Sedangkan kombinasi terapi hipertensi holistik yaitu : terapi relaksasi, latihan progresif relaksasi otot, yoga aromaterapi, senam kongerta (Soares et al., 2023).

C. Konsep tekanan darah

Tekanan darah terdiri dari tekanan darah sistolik dan diastolik, tekanan darah ini merupakan ukuran tekanan darah yang paling sering dilaporkan dalam praktik klinis dan studi penelitian karena keduanya merupakan faktor risiko penyakit kardiovaskular yang sudah diketahui dan dapat diperkirakan secara langsung (Muntner et al., 2019).

Tekanan darah adalah ukuran yang digunakan untuk menilai seberapa kuat jantung memompa darah ke seluruh tubuh. Rentang tekanan darah normal berada antara 90/60mmHg sampai dengan 120/80 mmHg. Jika tekanan darah melebihi 140/90mmHg, kondisi ini disebut hipertensi, sedangkan tekanan darah dibawah 90/60mmHg disebut hipotensi (Ibrahim, 2020).

1. Pentingnya Pemantauan Tekanan Darah di Rumah

Pasien yang menderita hipertensi sering kali perlu melakukan pengukuran tekanan darah secara rutin untuk memantau kondisi kesehatan mereka dan mengevaluasi efektivitas pengobatan yang sedang dijalani. Berdasarkan pengukuran Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2023, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 30.8%. Data juga menunjukkan bahwa hipertensi tidak hanya terjadi pada kelompok usia lanjut, tetapi juga

pada individu dibawah 45 tahun, termasuk remaja dan dewasa muda. Untuk mengurangi risiko hipertensi salah satu langkah yang dapat diambil adalah menjalani pemeriksaan kesehatan secara teratur, termasuk pengukuran tekanan darah secara berkala dirumah. Pengukuran tekanan darah dapat dilakukan dengan dua metode manual dan otomatis (Kurniawan & Eka Setiawan, 2023).

2. Jenis Alat Pengukur Tekanan Darah

Alat pengukur tekanan darah dibedakan menjadi 3 yaitu sebagai berikut:

1) Tensimeter air raksa

Tensi meter air raksa paling umum digunakan terdiri dari manset yang bisa digembungkan dan dihubungkan dengan tabung Panjang berisi air raksa.

2) Tensimeter digital

Tensimeter digital merupakan peralatan pengukur tekanan darah yang terbaru dan paling mudah digunakan adalah tensimeter digital, yang menggunakan mikroprosesor untuk menjadi bacaan hasil pengukuran tekanan darah.

3) Tensimeter aneroid

Tensimeter aneroid jarang ditemukan di Indonesia, tensimeter aneroid mengatur tekanan darah dengan menyimpan udara didalam kapsul logam kecil (Zunnur et al., 2017).

3. Prosedur Pengukuran Tekanan Darah yang Benar

Pengukuran tekanan darah yang akurat sangat penting bagi tenaga kesehatan dalam menilai kondisi pasien. Menurut pedoman Joint National Comitte 7, posisi tubuh yang tepat saat mengukur tekanan darah yaitu dalam keadaan duduk atau berbaring, dengan lengan dan alat pengukur tekanan darah sejajar dengan posisi jantung. Posisi tubuh dapat berpengaruh terhadap hasil pengukuran tekanan darah karena berkaitan dengan dampak gravitasi. Saat berbaring, gaya gravitasi bekerja secara merata di seluruh tubuh, sedangkan pada posisi berdiri pembuluh darah dibawah jantung mengalami beban tambahan akibat perbedaan ketinggian antara jantung dan pembuluh darah tersebut (Nuryamah & Frianto 2023).

Adapun pendapat dari artikel menjelaskan bahwa pengukuran tekanan darah bisa dilakukan dengan cara sebagai berikut :

a. Evaluasi Awal

Melakukan pengukuran tekanan darah pada kedua lengan secara bersamaan. Jika terdapat perbedaan konsisten lebih dari 10mmHg dalam pengukuran berulang, gunakan lengan dengan tekanan darah yang lebih tinggi. Jika terdapat perbedaan melebihi 20mmHg, lakukan pemeriksaan lebih lanjut.

b. Pengukuran Tekanan Darah Berdiri

Melakukan pengukuran takanan darah pada pasien yang sedang menjalani pengobatan hipertensi setelah 1 menit dan lagi setelah 3 menit (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

Langkah-langkah pengukuran penggunaan tensimeter secara baik dan benar adalah sebagai berikut :

- a. Langkah awal dalam mengukur tekanan darah adalah menentukan ukuran manset yang tepat. Pengukuran tekanan darah umumnya dilakukan dalam posisi duduk atau berbaring, posisi duduk menjadi pilihan yang lebih disukai karena banyak penelitian menunjukkan bahwa hasil yang diperoleh dalam posisi ini lebih konsisten.
- b. Memastikan manset tekanan darah berada pada ketinggian yang sejajar dengan atrium kanan pasien.
- c. Penempatan manset dan stetoskop, meraba arteri brakialis di fossa antecubital dan menempatkan bagian tengah kandung kemih manset tepat di atas denyut arteri lengan atas pasien yang telanjang. Ujung bawah manset diletakkan 2 hingga 3 cm di atas fossa antecubital, agar ada cukup ruang untuk penempatan stetoskop saat pengukuran auskultasi dilakukan. Manset harus dipasang dengan kencang, dengan tekanan merata dibagian atas yang tepat, satu jari harus bisa masuk dengan mudah diantara bagian atas dan bawah manset, sementara dua jari harus bisa masuk tetapi akan terasa sangat ketat.
- d. Melakukan pengukuran auskultasi, manset harus dipompa hingga setidaknya 30mmHg diatas titik dimana denyut nadi radial tidak teraba. Pengempisan manset sebaiknya dilakukan pada kecepatan 2 mmHg per detik atau sesuai detak jantung, jika denyut jantung sangat lambat, untuk memastikan estimasi tekanan darah yang akurat.

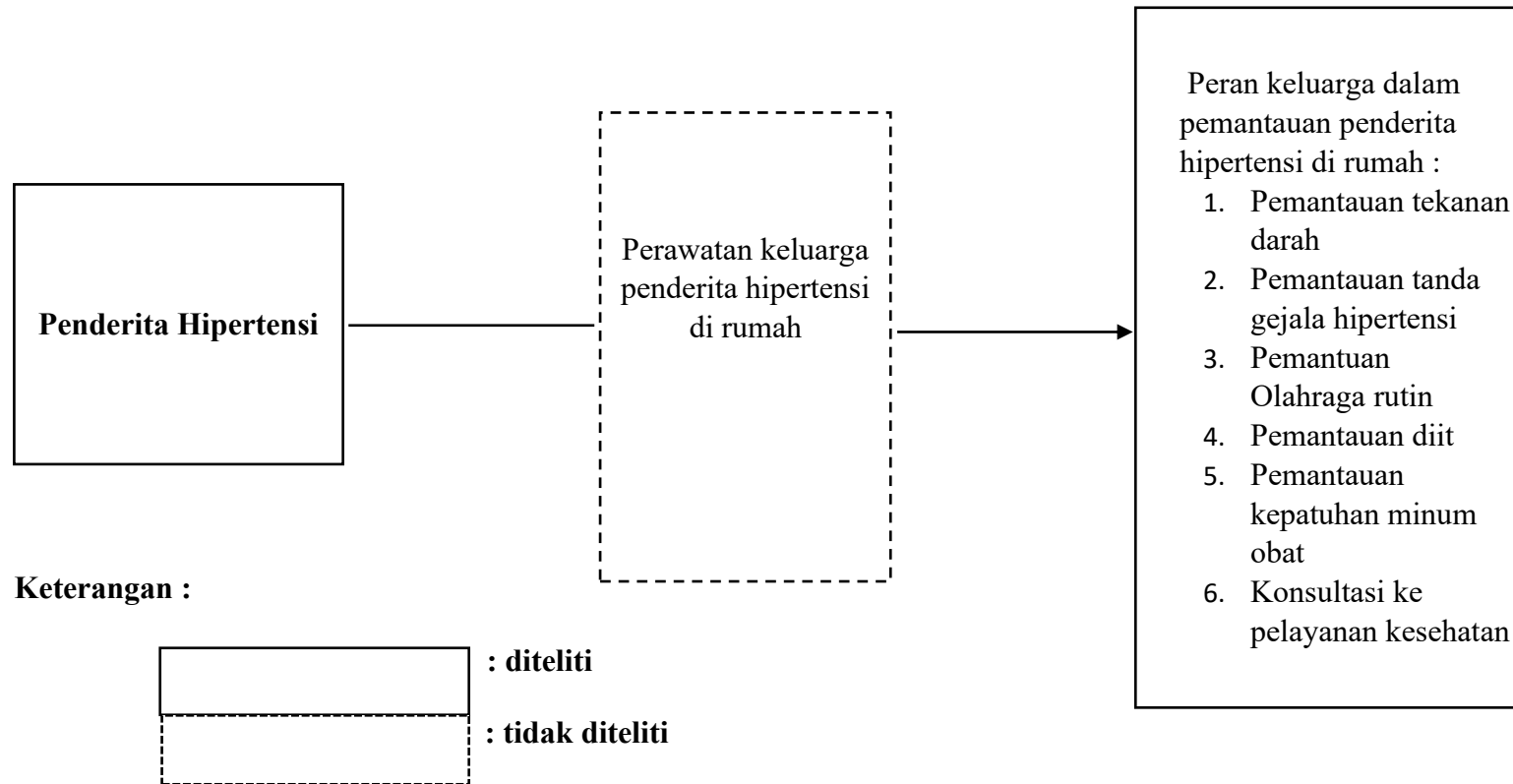
Adapun urutan bunyi saat melakukan Teknik auskultasi adalah :

- 1) Fase 1, munculnya ketukan tajam secara tiba-tiba, dianggap SBP
- 2) Fase 2, suara desiran
- 3) Fase 3, suara teratur dan lebih keras
- 4) Fase 4, suara teredam secara tiba-tiba
- 5) Fase 5 hilangnya semua suara dianggap sebagai DBP
- 6) Mencatat hasil pengukuran tekanan darah, pentingnya mencatat hasil pengukuran untuk evaluasi lebih lanjut dengan tenaga medis.

Ada beberapa hal yang harus di ingat dalam melakukan pengukuran tekanan darah, antara lain:

- 1) Mengukur tekanan darah sebelum makan atau 30 menit sesudah makan, merokok, mengkonsumsi alcohol maupun kafein.
- 2) Mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah berolahraga atau ukurlah tekanan darah segera dan sesudah latihan (Muntner et al., 2019).

D. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori