

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Hipertensi

2.1.1 Definisi Hipertensi

Tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan keadaan kronis dengan peningkatan tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Hal tersebut menyebabkan peredaran darah ke seluruh tubuh pada jantung bekerja lebih cepat. Hipertensi dapat diderita seseorang dengan tekanan darah lebih dari atau sama dengan 140/90 mmHg dalam keadaan istirahat. Hasil tersebut dapat dikatakan menderita hipertensi jika dilakukan pemeriksaan dua kali dalam kurun waktu lima menit. Dalam tekanan darah terdapat tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik. Tekanan sistolik darah yaitu tekanan darah yang terjadi karena jantung bekerja memompa darah untuk diedarkan ke seluruh tubuh, umumnya normal tekanan darah sistolik adalah 100-140 mmHg dan dapat dikatakan hipertensi bila berada lebih dari atau sama dengan 140 mmHg. Sedangkan tekanan darah diastolik adalah tekanan darah yang terjadi ketika jantung sedang relaksasi, tekanan darah diastolik dikatakan normal pada angka 60-90 mmHg dan dikatakan hipertensi bila berada pada angka lebih dari atau sama dengan 90 mmHg. Oleh karena itu, seseorang yang memiliki tekanan darah di atas 120/80 mmHg saat tidak

melakukan aktivitas dapat menjadi seseorang yang berisiko terkena hipertensi (Y. N. I. Sari, 2022).

Menurut WG-ASH (*Writing Group of The American Society of Hypertension*) dalam buku *Self Management Hipertensi* milik Anih Kurnia (2021) hipertensi merupakan gangguan kardiovaskuler yang rumit, bukan hanya dari tekanan darah dalam batas lebih dari normal, tetapi juga dari keberadaan faktor risiko hipertensi, kerusakan organ, kelainan fisiologis dan sistem kardiovaskular yang disebabkan oleh hipertensi. Sedangkan menurut AHA (*American Heart Association*) dapat dikatakan hipertensi jika tekanan darah seseorang secara konsisten lebih dari atau sama dengan 130/80 mmHg. Tetapi, kebanyakan penderita hipertensi dengan tekanan darah 130-139/80-89 mmHg tidak mencukupi untuk mendapatkan terapi obat lebih awal. Mayoritas terapi obat dilakukan seseorang ketika berisiko tinggi mengalami komplikasi hipertensi dengan tekanan darah lebih dari atau sama dengan 130/80 mmHg. Terkecuali pada seseorang yang tidak berisiko dan belum pernah mendapatkan obat, terapi obat dilakukan pada tekanan darah lebih dari atau sama dengan 140/90 mmHg untuk pencegahan stroke sekunder (Flack & Adekola, 2020).

Hipertensi memiliki sebutan sebagai *silent killer* atau pembunuh diam-diam dikarenakan tidak ada gejala yang khusus pada penderitanya, hanya mengarah pada keluhan kesehatan

umum. Mayoritas orang menaksirkan bahwa hipertensi adalah penyakit lansia saja, tetapi nyatanya hipertensi dapat melanda beragam kelompok usia dan dimanapun, serta dapat menimbulkan penyakit degeneratif dan kematian (Y. N. I. Sari, 2022).

2.1.2 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi menurut *Joint National Committee* (JNC) tahun 2003 dalam buku Yanita Nur Indah Sari (2022) sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi *Joint National Committee* (JNC) Tahun 2003

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistol (mmhg)	Tekanan Darah Diastole (mmhg)
Normal	< 120	< 80
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi tahan 1	140-159	90-99
Hipertensi tahap 2	>160	>100

(sumber : Y. N. I. Sari, 2022)

Meningkatnya angka kejadian hipertensi tanpa henti dan tidak dapat dikontrol, mengakibatkan *American College of Cardiology* (ACC) , *the American Heart Association* (AHA), dan 9 organisasi yang lain melakukan pengulangan kklasifikasi hipertensi dengan tekanan darah sistolik dan diastolik menjadi (Rika, 2023) :

Tabel 2. 2 Klasifikasi Hipertensi

Kategori Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistolik (mmhg)		Tekanan Darah Diastolik (mmhg)
Normal	< 120	Dan	<80
Pra-hipertensi	120-129	atau	<80
Hipertensi tingkat 1	130-139	Atau	80-89
Hipertensi tingkat 2	>139	Atau	>89

(Sumber : Rika Widianita, 2023)

2.1.3 Etiologi Hipertensi

Penyebab hipertensi ada 2 yaitu hipertensi primer (essensial) dan hipertensi sekunder. Adroque dan Madias (2007) pada buku Self Management Hipertensi milik Anih Kurnia (2021) telah melakukan penelitian yang menyebutkan hasil 95% hipertensi primer atau essensial dari kasus hipertensinya (Kurnia, 2020). Hipertensi primer atau essential adalah hipertensi yang penyebabnya masih menjadi tanda tanya tetapi sering dikaitkan dengan kurangnya gaya hidup sehat , jenis ini juga biasa disebut sebagai hipertensi idiopatik (Y. N. I. Sari, 2022). Hal ini dapat terjadi karena meningkatnya tekanan arteri secara terus-menerus yang mengakibatkan kontrol keseimbangan hormon menjadi tidak teratur (Rika, 2023). Terdapat beberapa faktor penyebab hipertensi essensial ini menurut Muliyah, dkk (2020), yaitu:

1) Faktor keturunan

Faktor ini merupakan faktor yang tidak bisa dikendalikan karena seseorang akan mendapatkan kemungkinan terbesar menderita hipertensi jika orang

tuanya menderita hipertensi.

2) Faktor demografi

Usia, jenis kelamin, dan ras merupakan ciri yang memengaruhi munculnya hipertensi. Seiring bertambahnya usia seseorang maka tekanan darahnya juga akan meningkat karena terjadi penurunan fungsi tubuh.

3) Kebiasaan hidup

Gaya hidup yang cenderung menyebabkan tekanan darah tinggi antara lain asupan garam yang tinggi, pola makan tinggi lemak/kolesterol, obesitas, stress, merokok, konsumsi alkohol, kurang olahraga, dan kurang aktivitas.

Berbeda dengan hipertensi primer, Hipertensi sekunder dapat diketahui penyebabnya melalui adanya penyakit lain. Sekitar 5-10% penderitanya terjadi karena penyakit ginjal. 1-2% terjadi karena peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh kelainan hormonal atau konsumsi obat. Berikut penyebab hipertensi sekunder (Mulyah, dkk, 2020), antara lain :

1) Kontrasepsi hormonal dan perubahan esterogen

Hipertensi dapat terjadi karena kontrasepsi oral dengan esterogen. Pada perempuan lebih berisiko tinggi terkena hipertensi daripada laki-laki, khususnya pada pra-lansia dengan rentan usia 45- 59 tahun atau permulaan masa menopause. Hal tersebut disebabkan oleh

berkurangnya hormon esterogen bersamaan dengan bertambahnya usia sehingga akan terjadi penyempitan pembuluh darah yang dapat meningkatkan tekanan darah (Muliyah dkk, 2020).

2) Penyakit parenkim dan vaskular ginjal

Penyakit ini disebut juga hipertensi *renovaskular* berkaitan pada penyempitan arteri besar yang bertugas membawa darah menuju ginjal. Sekitar 90% disebabkan oleh pertumbuhan yang tidak normal pada jaringan *fibrous*. Hal ini berhubungan dengan infeksi, inflamasi, dan perubahan struktur dan fungsi ginjal (Muliyah dkk, 2020).

3) Gangguan endokrin

Tidak berfungsinya korteks adrenal ini menyebabkan hipertensi sekunder. Hal ini dapat meningkatkan katekolamin yang berlebihan (Muliyah dkk, 2020).

4) *Coartation aorta*

Hipertensi disini terjadi karena peyempitan aorta kongenital sehingga menghambat aliran darah dan mengakibatkan tingginya tekanan darah diatas area konstriksi (Muliyah dkk, 2020).

2.1.4 Manifestasi Klinis Hipertensi

Tidak terdapat gejala khusus ataupun kelainan pada penderita hipertensi. Gejala hipertensi biasanya mirip dengan keluhan kesehatan yang umum, sehingga terlambat disadari oleh penderita. Gejala pada hipertensi tergantung pada tingginya tekanan darah dan lama waktu penderita tidak mengontrol tekanan darah tersebut dan mendapatkan penanganan (Y. N. I. Sari, 2022). Terdapat gejala umum yang dipercaya seseorang menderita tekanan darah tinggi tetapi belum tentu seseorang itu menderita hipertensi, gejala tersebut berupa sakit kepala, perdarahan dari hidung, pusing, wajah keletihan. Adapun gejala yang terjadi karena seseorang menderita hipertensi berat ataupun dalam waktu lama dan belum terobati yaitu sakit kepala, keletihan, mual, muntah, sesak napas, gelisah, ataupun pandangan kabur yang disebabkan oleh kerusakan pada otak, mata, jantung, dan ginjal. Penurunan kesadaran juga dapat terjadi pada penderita hipertensi berat karena terjadi pembengkakan pada otak atau disebut dengan ensefalopati hipertensif (Manuntung, 2019).

Tanda dan gejala yang dapat terjadi selain itu adalah nyeri kepala yang terkadang diikuti mual dan muntah akibat dari meningkatnya tekanan darah intrakranium, kerusakan retina yang dapat menyebabkan penglihatan kabur, kerusakan susunan saraf yang menyebabkan kelumpuhan atau berkurangnya kekuatan otot, kencing yang berlebihan pada malam hari akibat dari

meningkatnya aliran darah pada ginjal, serta mudah marah, telinga berdengung, rasa berat di tengkuk, susah tidur dan mata berkunang-kunang (Nurmalita, dkk 2019).

2.1.5 Faktor Risiko Hipertensi

Dalam buku Self-Management milik Anih Kurnia (2021) terdapat dua faktor risiko yaitu, faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Berikut faktor-faktor tersebut:

1) Faktor risiko tidak dapat dimodifikasi

a) Genetik atau riwayat keluarga

Hipertensi kemungkinan lebih besar diderita pada seseorang yang keluarganya memiliki riwayat hipertensi daripada keluarga yang tidak memiliki riwayat hipertensi. Pada seseorang yang terlahir kembar, jika salah satunya menderita hipertensi maka besar kemungkinan kembaranya juga menderita hipertensi.

b) Jenis kelamin

Hipertensi banyak terjadi pada laki-laki daripada wanita pada usia sebelum wanita mengalami pre-menopause. Hal ini terjadi karena terdapat hormon estrogen yang memiliki peran melindungi terhadap perkembangan hipertensi atau pada sistem kardiovaskular dan sistem saraf pusat. Sedangkan pada laki-laki lebih rentan terkena hipertensi karena gaya hidup tidak sehat yang dilakukan, depresi, dan stress.

c) Usia

Seiring bertambahnya umur angka kejadian hipertensi juga meningkat, pada usia 60 tahun terdapat 50-60% penderita hipertensi yang memiliki tekanan darah kurang lebih atau sama dengan 140/90 mmHg. Di kelompok umur lebih dari atau sama dengan 70 tahun memiliki 2,97 kali potensi terjadi hipertensi. Hipertensi pada lansia terjadi karena pembuluh darah besar yang mengalami perubahan struktur sehingga mengalami penyempitan dan kekakuan pada dinding pembuluh darah dan mengakibatkan tekanan darah sistolik.

2) Faktor risiko dapat dimodifikasi

a) Merokok

Merokok merugikan setiap pengguna dan orang disekitarnya, terdapat sekitar 4000 bahan kimia aktif yang ada pada satu batang rokok. Meningkatnya tekanan darah terjadi karenan kandungan nikotin pada rokok merangsang pelepasan adrenalin yang menyebabkan jantung bekerja lebih cepat. Maka dari itu, berhenti merokok merupakan gaya hidup yang harus dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit kardiovaskular (Rika, 2023).

b) Konsumsi alkohol

Konsumsi alkohol yang berlebihan dapat membahayakan tubuh, kandungan etanol dapat menimbulkan asam darah menggumpal dan kadar kortisol meningkat sehingga dapat terjadi peningkatan tekanan darah (Joyce, 2020).

c) Kurang aktivitas fisik

Aktivitas fisik yang kurang dapat mengakibatkan tekanan darah tinggi karena hal ini berhubungan dengan obesitas yang dapat menyebabkan hipertensi. Olahraga yang cukup dapat menurunkan tahanan perifer yang dapat menurunkan tekanan darah (Rika, 2023).

d) Stress

Hipertensi cenderung terjadi pada seseorang yang memiliki stress emosional seperti tertekan, murung, dendam, takut, dan rasa bersalah. Hal itu dapat merangsang tumbuhnya hormon adrenalin sehingga membuat kerja jantung lebih cepat dan mengakibatkan tingginya tekanan darah seseorang (Y. N. I. Sari, 2022).

e) Obesitas atau kegemukan

Obesitas merupakan adanya lemak berlebih yang menumpuk dalam tubuh. Hipertensi pada obesitas dapat terjadi karena terhambatnya aliran darah. Meningkatnya lemak dalam darah (hiperlipidemia) dapat mengakibatkan

menyempitnya pembuluh darah (aterosklerosis) sehingga membuat kerja jantung lebih keras untuk memompa darah dan megedarkanya. Hal tersebut akan mengakibatkan terjadinya tekanan darah tinggi (Dianti, 2021).

f) Asupan Garam Berlebihan

Garam menarik cairan di luar sel agar tidak dikeluarkan sehingga mengakibatkan penumpukan cairan. Peningkatan volume cairan dalam tubuh menjadi salah satu faktor terjadinya hipertensi (Amalia Yunia Rahmawati, 2020). Penggunaan natrium yang terlalu banyak dapat meningkatkan cairan ekstraseluler sehingga juga menyebabkan peningkatan pada tekanan darah dan berdampak pada timbulnya hipertensi (Dianti, 2021).

g) Kolesterol tinggi

Tingginya kolesterol dalam darah merupakan penyebab munculnya plak arterosklerosis, yang dapat membuat penyempitan pembuluh darah dan mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Plak arterosklerosis juga dapat menyebabkan penyakit komplikasi seperti jantung koroner, serangan jantung, dan jika berada pada pembuluh darah otak dapat mengakibatkan stroke (Badriah, 2021).

2.1.6 Komplikasi Hipertensi

Tekanan darah tinggi yang bertahun-tahun tidak dilakukan pengobatan dan perawatan akan menyebabkan pembuluh darah rusak dan mengalami penyempitan. Aliran darah akan terganggu karena menyempitnya pembuluh darah, jika tidak terkontrol maka akan menyebabkan komplikasi (UINSU, 2023) berupa :

1) Penyakit jantung

Tekanan darah tinggi membuat kerja jantung lebih keras dalam memompa darah, jika jantung terus menerus dalam melakukannya akan mengakibatkan otot-otot jantung menebal dan mengakibatkan gagal jantung. Tekanan darah tinggi juga menyebabkan penyumbatan, saat penyumbatan terjadi di jantung maka akan terjadi serangan jantung (UINSU, 2023).

2) Stroke

Stroke adalah suatu kondisi dimana terjadinya perdarahan di otak atau diakibatkan oleh terlepasnya embolus dari pembuluh otak yang terpapar tekanan tinggi. Hipertensi kronik dapat mengakibatkan stroke apabila arteri-arteri yang membawa darah ke otak mengalami hipertrofi dan penebalan sehingga aliran darahnya berkurang (Rahmawati, 2020). Kecepatan pertolongan menjadi kunci dari kelangsungan hidup dan keparahan penyakit yang diderita (Badriah & Amin, 2021).

3) Penyakit ginjal

Tekanan darah tinggi menyebabkan kerusakan pada sistem penyaringan pada ginjal sehingga ginjal tidak mampu membuang zat-zat yang tidak lagi diperlukan oleh tubuh dan mengakibatkan penumpukan zat-zat tersebut (Fauzan, 2020). Tindakan cuci darah ataupun transplantasi ginjal diperlukan ketika ginjal seseorang tidak mampu membuang limbah dari tubuhnya (Badriah & Amin, 2021).

4) Penyakit arteri

Penyakit arteri perifer (*peripheral arterial diseases*) merupakan keadaan tersumbatnya aliran darah ke tungkai. Hal ini disebabkan oleh menyempitnya pembuluh darah dari jantung dan mengakibatkan kurangnya pasokan darah ke tungkai sehingga tungkai terasa sakit, terutama pada saat berjalan. Jika dibiarkan keadaan dapat memburuk dan dapat menyebabkan kematian jaringan (UINSU, 2023).

5) Kerusakan mata

Retina yang berfungsi sebagai penyalur ke otak dengan mengubah cahaya menjadi sinyal saraf dapat menebal jika terdapat tekanan darah tinggi pada penderita. Pembuluh darah yang menuju ke retina mengalami penyempitan dan dapat mengakibatkan pembengkakan retina dan penekanan saraf optik sehingga dapat terjadi gangguan penglihatan (Badriah & Amin, 2021).

2.2 Konsep Perawatan Penderita Hipertensi

2.2.1 Terapi non farmakologi

terapi non farmakologi ini dapat dilakukan dengan mengimplementasikan gaya hidup sehat (Dianti, 2021). Melakukan gaya hidup sehat telah terbukti dapat mengurangi risiko terjadinya komplikasi pada penderita hipertensi. Adapun gaya hidup sehat yang dapat diimplementasikan adalah (UINSU, 2023) :

a) Menurunkan berat badan

Penyebab hipertensi bukanlah obesitas, tetapi angka penderita hipertensi lebih banyak terdapat pada obesitas. Seseorang yang memiliki kelebihan berat badan lima kali lebih berisiko menderita hipertensi daripada seseorang dengan berat badan normal (Rahmawati, 2020). Konsumsi makanan yang tidak sehat dapat diganti menggunakan sayuran dan buah-buahan agar bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah (UINSU, 2023).

b) Olahraga teratur

Olahraga secara konsisten adalah cara tepat untuk mencegah hipertensi. Pada saat berolahraga jantung lebih optimal dalam memompa darah, peningkatan metabolisme dapat melancarkan peredaran darah dalam tubuh. Olahraga tidak harus dilakukan dengan berat, jalan cepat, jogging, bersepeda selama kurang lebih 30 menit per hari

merupakan hal yang cukup untuk membantu menurunkan tekanan darah (Badriah & Amin, 2021).

c) Perubahan pola makan

Pada penderita hipertensi pola makan yang seimbang diperlukan dalam pencegahannya, seperti konsumsi sayuran kacang-kacangan, buah-buahan segar, susu rendah lemak, gandum, ikan, asam lemak tak jenuh, dan mengontrol asupan daging merah serta asam lemak jenuh (Dianti, 2021).

d) Pembatasan asupan garam

Kebanyakan makanan yang ada pada merupakan makanan tinggi garam dan lemak, bahkan pada makanan cepat saji makanan kaleng daging olahan dan lain-lain. Penggunaan garam yang dianjurkan yaitu tidak melebihi 2 gram per harinya (UINSU, 2023).

e) Berhenti merokok

Penderita hipertensi yang merokok memiliki risiko tinggi terjadinya kerusakan pada pembuluh darah. Belum ada cara yang sangat efektif dalam berhentinya kebiasaan merokok selain kesadaran diri penderita. Selain itu penderita juga bisa berhenti merokok dengan mengganti rokok dengan permen (Rahmawati, 2020).

f) Berhenti minum alkohol

Konsumsi alkohol yang berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah, adapun batas pengkonsumsian alkohol yaitu hanya dua gelas per hari pada laki-laki dan satu gelas per hari pada perempuan (Rahmawati, 2020).

g) Mengurangi stress

Stress dapat meningkatkan hormone adrenalin yang selanjutnya mengakibatkan tekanan darah tinggi, upaya yang dapat dilakukan untuk mengontrol stress sangat diperlukan seperti yoga, meditasi, rekreasi, dan melakukan hal yang menyenangkan dapat menurunkan tekanan darah penderita (Badriah & Amin, 2021).

2.2.2 Terapi farmakologis

Upaya penurunan tekanan darah secara efektif dan efisien dapat dilakukan dengan rutin minum obat, meskipun demikian penatalaksanaan hipertensi tidak selalu dengan pemberian obat antihipertensi. Berikut beberapa jenis obat antihipertensi menurut Dianti (2021) dalam penelitiannya, yaitu :

a) Diuretik

Umumnya diuretik merupakan obat pertama yang diberikan pada penderita hipertensi. Obat ini menurunkan tekanan darah dengan membantu mengurangi volume cairan pada tubuh. Ia membantu ginjal dalam membuang

garam dan air pada tubuh. Pada orang berkulit hitam, lansia, penderita penyakit jantung diuretik sangat efektif untuk digunakan (UINSU, 2023).

b) Penghambat simpatis

Obat jenis ini jarang digunakan, tujuan obat ini adalah menurunkan tekanan darah dengan menghambat aktivitas saraf simpatis. Saraf simpatis merupakan saraf yang pada saat kita beraktivitas saraf tersebut mulai bekerja. Obat ini memiliki efek samping berupa kekurangan sel darah merah yang disebabkan karena sel darah merah yang pecah, gangguan fungsi hati (Dianti, 2021).

c) Betabloker

Jenis obat ini bekerja dengan cara menurunkan daya pompa jantung, obat ini tidak digunakan pada penderita penyakit pernapasan. Obat ini harus hati-hati saat digunakan pada penderita hipertensi karena dapat menutupi gejala hipoglikemia (Dianti, 2021).

d) Vasodilator

Vasodilator biasa digunakan sebagai tambahan pada obat yang diberikan, obat ini bekerja dengan membuat pembuluh darah melebar (UINSU, 2023).

e) Penghambat enzim konversi angiotensi

Zat angiotensin adalah zat yang dapat meningkatkan tekanan darah. Cara kerja obat ini adalah dengan menghambat obat tersebut. Obat ini memiliki efek samping berupa batuk kering, pusing, sakit kepala dan lemas (Dianti, 2021).

f) Antagonis kalsium

Daya pompa jantung yang diturunkan dengan menghambat kontraksi otot jantung merupakan cara kerja obat ini. Efek samping yang ada berupa sembelit, pusing, sakit kepala, dan muntah (Dianti, 2021).

g) Penghambat reseptor angiotensin II

Obat ini bekerja sebagai peringan daya pompa jantung dengan cara menghalangi menempelnya zat angiotensin ii pada reseptor. Efek sampingnya adalah sakit kepala, pusing, lemas, dan mual (Dianti, 2021).

2.3 Konsep Keluarga

2.3.1 Definisi Keluarga

Keluarga merupakan sistem sosial kecil yang memiliki ikatan hubungan dengan saling ketergantungan dan di dipengaruhi dari kehidupan internal ataupun eksternalnya (Wahyuni. T et al, 2021). Keluarga terdiri dari dua atau lebih orang yang tinggal dalam satu rumah tangga akibat hubungan darah, pernikahan, atau adopsi. Mereka berinteraksi satu sama lain. bersama yang lain,

memiliki fungsi tersendiri dan membentuk serta menjaga sebuah kebudayaan (Lukman, 2024). Dalam keluarga terdapat dua orang atau lebih yang tinggal bersama dan terikat oleh hubungan perkawinan, darah, serta adopsi, mencakup ayah, ibu, anak, dan saudara yang tinggal di satu rumah, saling berbagi dalam ekonomi dan memiliki komitmen, dengan peran masing-masing anggotanya, selain fokus pada pertumbuhan fisik anggota juga harus menjaga perkembangan psikososial anggota lainnya (Fuadi, 2021).

Keluarga adalah satuan paling kecil dalam masyarakat. Keluarga diartikan sebagai istilah kekerabatan di mana individu tergabung dalam suatu ikatan pernikahan dengan menjadi orang tua. Dalam pengertian luas, anggota keluarga adalah individu yang memiliki hubungan pribadi dan saling berinteraksi dalam melaksanakan tanggung jawab serta memberikan dukungan yang diakibatkan oleh kelahiran, adopsi, atau pernikahan. Keluarga berperan penting dalam perawatan dan kemaksimalan upaya dalam mencapai kesehatan (Wahyuni. T et al, 2021).

2.2.3 Tipe Keluarga

1) Tipe Keluarga Tradisional menurut (Mauliddiyah, 2021) yaitu:

a) *Nuclear family*

Merupakan keluarga inti yang terdiri dari suami, istri, dan anak.

b) *Dyad family*

Keluarga ini terdiri dari sepasang suami istri yang tidak memiliki anak.

c) *Single parent*

Keluarga ini terdiri dari satu orang tua yang memiliki anak, biasanya terjadi karena perceraian atau kematian salah satu orang tua.

d) *Single adult*

Keluarga ini terdiri dari satu orang dewasa yang belum menikah

e) *Extended family*

Keluarga ini terdiri dari keluarga inti atau *nuclear family* dengan tambahan anggota lainnya.

f) *Middle-aged or edely couple*

Keluarga ini merupakan keluarga dengan orang tua yang tinggal sendiri disaat anak-anaknya sudah memiliki keluarga sendiri.

g) *Kit network family*

Keluarga ini terdiri dari beberapa keluarga yang tinggal bersama dan menggunakan layanan yang sama.

2) Tipe Keluarga Non Tradisional menurut Wahyuni. T et al, (2021):

a) *unmarried parent and child family*

Keluarga ini terdiri dari orang tua dan anak tanpa adanya ikatan pernikahan.

b) *cohabitating couple*

Merupakan seseorang yang tinggal bersama tanpa adanya ikatan.

c) *gay and lesbian family*

Keluarga ini berisi seseorang yang tinggal bersama dengan jenis kelamin yang sama bagaikan suami istri.

d) *nonmarital hetesexual cohabiting family*

Keluarga ini merupakan keluarga yang sering berganti pasangan tanpa adanya pernikahan.

e) *faster family*

Keluarga ini tidak memiliki hubungan darah tetapi mengasuh anak dalam sementara waktu.

2.3.2 Struktur Keluarga

Menurut friedmen dalam Wahyuni. T et al, (2021) struktur keluarga terbagi menjadi empat, yaitu:

1) Struktur komunikasi

Komunikasi dapat dikatakan berhasil jika dalam keluarga mampu menyampaikan secara jujur, terbuka, dengan emosi yang jelas, penyelesaian konflik yang baik, dan hierarki kekuatan. Komunikasi yang disampaikan harus jelas dan berkualitas serta ada kemauan untuk menerima tanggapan dari penerima komunikasi. Apabila keluarga tidak bisa melakukan komunikasi

dengan baik seperti seseorang yang selalu tertutup, tidak dapat fokus dan menyelesaikan suatu masalah, selalu mengungkit masalah dan hanya berpendapat sendiri. Sifat komunikasi yang digunakan seperti sangkaan, tidak dapat mengekspresikan perasaan dengan jelas, dan komunikasi yang tidak sesuai. Sehingga penerima komunikasi tidak dapat memahami apa yang sebenarnya ingin diungkapkan atau miskomunikasi, dan kurang benar.

2) Struktur peran

Struktur ini dijalankan dengan posisi yang dimiliki setiap anggota keluarga. Setiap anggota harus melaksanakan perilaku yang sesuai dengan posisinya di dalam keluarga. Tetapi struktur ini dapat bersifat fleksibel sesuai kondisi dan kesepakatan yang dilakukan antar anggota dalam keluarga.

3) Struktur kekuatan

Struktur kekuatan terjadi ketika kemampuan anggota untuk mengontrol, memiliki dampak atau mengubah sifat, hak (*legitimate power*), peniruan (*referen power*), keahlian (*expert power*), hadiah (*reward power*), tuntutan (*coercive power*), dan *affective power*. Jadi struktur ini terdapat anggota yang memiliki kuasa atau kekuatan dalam suatu keluarga tersebut yang dapat melakukan hal di atas.

4) Struktur nilai dan norma

Nilai adalah kumpulan ide, sikap, dan keyakinan yang menyatukan anggota keluarga dalam budaya tertentu. Sementara itu, norma merupakan pola perilaku yang diakui dalam konteks sosial tertentu, seperti lingkungan keluarga dan masyarakat di sekitarnya. Sedangkan menurut Sartika Lukman dalam buku ajar keperawatan keluarga, terdapat lima struktur keluarga yaitu:

1) Patrilineal

Keluarga yang terdiri dari kerabat sedarah dalam beberapa generasi, di mana ikatan ini dibentuk melalui garis keturunan dari ayah.

2) Matrilineal

Keluarga yang berasal dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi di mana hubungan tersebut dibangun melalui jalur garis ibu.

3) Matrilokal

Sepasang suami istri yang tinggal bersama sanak saudara dari pihak ibu.

4) Patrilokal

Sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga dari pihak suami.

5) Keluarga kawinan

Hubungan antara suami dan istri merupakan pondasi untuk membangun keluarga, ditambah beberapa anggota

keluarga lain yang terhubung melalui hubungan dengan suami atau istri.

2.3.3 Fungsi Keluarga

Keluarga memiliki beberapa fungsi dengan penjelasan yang berfokus pada proses untuk mencapai tujuan. Fungsi keluarga menurut Friedman dari beberapa literatur, yaitu:

1) Fungsi afektif

Keluarga yang bahagia dan ceria merupakan bentuk keberhasilan dari fungsi ini. Fungsi afektif merupakan bentuk dari hubungan yang penuh kasih sayang, perlindungan, dan dukungan psikososial dari setiap anggotanya. Anggota keluarga dapat membangun citra diri yang baik, emosi yang dirasakan, perasaan yang penting, dan menjadi sumber cinta. Fungsi afektif adalah sumber kekuatan yang mempengaruhi kebahagiaan dalam keluarga. Munculnya masalah dalam keluarga disebabkan oleh tidak terpenuhinya kebutuhan afektif (Wahyuni. T et al, 2021). Adapun beberapa bagian yang harus dilaksanakan oleh keluarga yaitu:

a) Memelihara saling asuh (*mutual nurturance*)

Kasih sayang, kehangatan, saling menerima, dukungan setiap anggota merupakan bentuk dari *mutual future*. Pemeliharaan saling menjaga dapat terjadi ketika ada komitmen dan hubungan yang

terjalin baik dengan sesama anggota keluarga. Hubungan yang hangat tercipta dari dukungan positif yang diberikan dan timbal balik yang diterima (Wahyuni. T et al, 2021).

b) Keseimbangan saling menghargai

Keberadaan sikap saling menghormati dengan menjaga suasana yang mendukung di mana setiap anggota keluarga dihargai dan diakui keberadaan dan hak-hak mereka, sehingga peran afektif akan terwujud. Tujuan pokok dari pendekatan ini adalah keluarga perlu menciptakan lingkungan di mana martabat dan hak setiap anggota keluarga dihargai. Keseimbangan penghargaan dapat dicapai jika setiap anggota keluarga menghormati hak, kebutuhan, serta tanggung jawab anggota keluarga lainnya (Wahyuni. T et al, 2021).

c) Pertalian dan identifikasi

Usaha yang besar dibalik pandangan dan kepuasan dari kebutuhan pribadi dalam keluarga merupakan ikatan (*bonding*) atau kasih sayang (*attacment*) yang dipakai secara bergantian. Cinta antara seorang ibu dan bayi yang baru lahir sangatlah krusial karena interaksi di antara mereka akan mempengaruhi karakter dan derajat hubungan kasih sayang di masa

depan, hubungan ini berpengaruh pada perkembangan psikososial dan kognitif. Oleh sebab itu, penting untuk mengembangkan proses identifikasi yang konstruktif di mana anak meniru perilaku orang tua melalui interaksi yang mereka jalani.

d) Keterpisahan dan kepaduan

Salah satu isu psikologis yang sangat mencolok dalam kehidupan keluarga merupakan cara keluarga memenuhi keperluan psikologis, berdampak pada identitas diri dan nilai diri seseorang. Pada tahap awal sosialisasi, keluarga membentuk perilaku anak, sehingga ini dapat membangun rasa memiliki identitas. Untuk mengalami kepuasan dalam keterhubungan (*connectedness*) yang mendalam. Setiap keluarga menghadapi masalah keterasingan dan keakraban dengan cara yang berbeda, beberapa keluarga lebih menekankan satu sisi dibandingkan yang lainnya (Wahyuni. T et al, 2021).

2) Fungsi sosialisasi

Fungsi ini bertugas sebagai pembantu setiap anggota dalam melaksanakan perannya dalam lingkungan sosial. Keberhasilan hubungan sosial dapat dilalui dengan proses tumbuh kembang yang baik (Mauliddiyah, 2021).

3) Fungsi reproduksi

Fungsi ini terjadi ketika dua orang yang bersatu menjadi suami- istri dan dilanjutkan untuk mendapat keturunan. Tujuannya yaitu untuk memperpanjang keturunan dan menjaga keberadaan keluarga (Nugraheni, 2021).

4) Fungsi ekonomi

Peran ekonomi dalam keluarga untuk memperbaiki status kesehatan. Fungsi ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan para anggota keluarga seperti makanan, busana dan tempat tinggal. Oleh karena itu keluarga membutuhkan dana keuangan (Apriyaningrum, 2024). Selain itu, fungsi ekonomi bertujuan untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara finansial dan sebagai sarana untuk mengembangkan potensi individu dalam meningkatkan pendapatan (Mauliddiyah, 2021).

5) Fungsi perawatan/pemeliharaan kesehatan

Fungsi pemeliharaan/perawatan kesehatan adalah fungsi yang bermanfaat untuk menjaga kondisi kesehatan anggota keluarga supaya tetap menjaga produktivitas yang tinggi. Kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan keperawatan atau perawatan kesehatan berpengaruh pada kondisi kesehatan individu keluarga (Mauliddiyah, 2021).

2.3.4 Peran Keluarga

Sekumpulan tindakan yang sama dengan adanya batas. Secara normatif, yang diharapkan dari individu yang telah menduduki posisi sosial sesuai dengan yang ditetapkan. Peran memiliki landasan yang berasal dari penetapan peran yang menetapkan batasan tentang tindakan individu dalam berbagai situasi dengan tujuan untuk memenuhi harapan diri sendiri atau harapan yang berasal dari orang lain terkait dengan posisi mereka masing-masing (Santosa, 2021). Peran keluarga terklasifikasi menjadi dua yaitu:

1) Peran keluarga formal

Peran formal dalam keluarga adalah peran-peran yang berkaitan, yaitu sekumpulan perilaku yang kurang lebih memiliki kesamaan. Keluarga membagikan tugas secara seimbang kepada anggotanya. Dalam peran formal keluarga terdapat peran yang memerlukan kemampuan dan keahlian tertentu serta terdapat juga peran yang tidak terlalu rumit, sehingga bisa diberikan kepada orang lain untuk anggota keluarga lainnya yang tidak terlalu terampil. Adapun contoh fungsi resmi yang ada dalam keluarga seperti penghasil uang, ibu rumah tangga, pengemudi, pengasuh anak, juru masak, dan seterusnya. Apabila salah satu anggota keluarga meninggalkan rumah, dan tidak dapat menjalankan suatu peran, anggota

keluarga lainnya akan mengisi kekosongan ini dengan menjalankan perannya agar tetap berjalan sebagai keluarga (Mauliddiyah, 2021). Adapun peran keluarga menurut Supriyono,dkk dalam Rahman, (2022) yaitu:

a) Peran ayah

Peran ayah disini sebagai pencari nafkah, memberi pendidikan dalam keluarga, memberi perlindungan dan rasa aman pada anggota keluarga lainnya, dan yang paling utama yaitu sebagai kepala keluarga.

b) Peran ibu

Ibu berperan sebagai pengurus rumah tangga, mendidik anak, dan melindungi anak.

c) Peran anak

Disini anak berperan sebagai pelaksana peran psikososial sesuai tingkatan tumbuh kembang anak.

2) Peran keluarga informal

Karakteristik yang ada dalam peran informal dalam keluarga adalah anggota keluarga yang mempunyai peran diharapkan mampu memenuhi kebutuhan emosional pada setiap anggota keluarga berperan serta dalam menjaga keseimbangan keadaan keluarga. Hal ini sangat dibutuhkan untuk dapat memenuhi kebutuhan kelompok keluarga secara menyeluruh dan penyesuaian (Santosa, 2021).

2.3.5 Tugas Keluarga

Berdasarkan fungsinya, keluarga memiliki tugas dalam aspek kesehatan berupa:

1) Mengenal masalah kesehatan

Mengamati perubahan yang terjadi pada setiap anggota secara tidak langsung merupakan bentuk peduli dan rasa tanggung jawab pada keluarga. Dari hal itu, seseorang dapat menyadari dan menjadi fokus bagaimana perubahan terjadi pada anggota keluarga tersebut (Salamung et al., 2021).

2) Membuat keputusan yang tepat

Hal ini mencakup seberapa jauh kemampuan keluarga dalam memahami karakteristik dan cakupan masalah berupa adanya masalah kesehatan, menyerah pada masalah yang dihadapi, apakah ada ketakutan akan dampak penyakit, adakah sikap pesimis terhadap isu kesehatan, apakah keluarga mampu mengakses layanan kesehatan yang tersedia, keyakinan keluarga terhadap tenaga medis, serta apakah keluarga memperoleh informasi yang tepat atau keliru dalam usaha menangani masalah kesehatan (Safitri, 2020).

3) Memberi perawatan pada anggota yang sakit

Kemampuan dalam pertolongan pertama pada keluarga sangat dibutuhkan dalam keluarga. Kecakapan dalam perawatan pada anggota yang sakit dapat mengurangi

keparahan penyakit yang diderita ssebelum mendapatkan pelayanan dari pihak medis (Salamung et al., 2021).

4) Modifikasi lingkungan dengan mempertahankan suasana di rumah

Keluarga dapat menjaga keadaan di rumah agar mampu memberikan kebaikan bagi anggota dalam merawat dan meningkatkan kesehatannya (Salamung et al., 2021). Aspek-aspek yang perlu dipahami oleh keluarga untuk menyesuaikan lingkungan atau membangun suasana rumah sehat adalah sumber-sumber yang dimiliki keluarga, keuntungan serta manfaat menjaga lingkungan, pentingnya kebersihan sanitasi, serta sikap keluarga dalam mencegah penyakit (Safitri, 2020).

5) Memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan baik

Aspek-aspek yang perlu dipahami oleh keluarga untuk membawa anggota keluarga mereka ke pelayanan kesehatan meliputi keberadaan fasilitas kesehatan, berbagai keuntungan yang bisa didapatkan, derajat kepercayaan keluarga, serta pengalaman buruk yang mungkin dialami dengan petugas ,fasilitas, dan keterjangkauan fasilitas tersebut bagi keluarga (Safitri, 2020).

2.4 Konsep Pengetahuan

2.4.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari pemahaman individu mengenai suatu objek yang dikembangkan melalui panca inderanya. Terdapat lima indera manusia meliputi penglihatan, pendengaran, pengecap, penciuman, dan peraba. Untuk menciptakan pengetahuan bergantung pada seberapa besar perhatian dan persepsi yang diarahkan terhadap objek tersebut. Mayoritas pengetahuan individu didapatkan melalui kemampuan mendengar dan melihat (Nezha, 2023).

Pengetahuan memiliki makna sebuah kemampuan untuk memprediksi suatu hasil berasal dari pengenalan pola. Jadi, ketika informasi dan data yang masih dalam ketidakpastian atau kebingungan, maka pengetahuan dalam kasus ini dapat mengatasi masalah tersebut. Pengetahuan dapat diperoleh seseorang dengan kecerdasan dalam memahami segala objek dan kejadian tertentu meskipun sebelumnya tidak pernah dialami atau dilihat (Mambang, 2022). Pengetahuan mencakup pemahaman mengenai cara kerja sesuatu, alasan di baliknya, serta dampaknya pada dunia dan kehidupan manusia dengan ruang lingkup yang luas (Kumparan, 2023).

2.4.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam literatur, Pengetahuan adalah area kognitif yang sangat krusial dalam membentuk perilaku individu. Terdapat 6 tingkatan di dalamnya (Bachtiar, 2020), yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu merupakan suatu bentuk mengingat pembelajaran yang sebelumnya pernah dijalani. Hal ini juga diartikan dengan mengingat kembali (*recall*) secara khusus sesuatu yang telah dipelajari ataupun dirasakan (Wijayanti, Purwati, & Retnaningsih, 2024).

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami didefinisikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara tepat mengenai objek yang dipahami dan bisa mengartikan materi tersebut dengan tepat (Asy'ari, 2020).

3) Aplikasi (*application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari dalam situasi nyata. Aplikasi di sini bisa diartikan sebagai penerapan atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau keadaan yang berbeda (Bachtiar, 2020).

4) Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu bentuk penggambaran materi melalui bagian-bagian dengan ruang lingkup yang terstruktur dan saling berkaitan (Wijayanti et al., 2024).

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan untuk mengembangkan rumusan baru yang berasal dari rumusan sebelumnya. Sintesis menggambarkan kemampuan individu untuk merangkum atau mengaitkan secara logis berbagai komponen pengetahuan yang dimilikinya (Ganda, 2022).

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berhubungan dengan kemampuan dalam mengungkapkan kebenaran atau penilaian dari objek tertentu. Terdapat standar tersendiri ataupun standar yang tersedia dalam penilaian ini (Wijayanti et al., 2024).

2.4.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang berupa:

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan langkah membimbing seseorang menuju perkembangan individu lain untuk mencapai tujuan tertentu (Utama, 2022). Dalam hal ini pendidikan dapat menunjukkan kemampuan individu dalam

pemahaman dalam menerima pengetahuan. Proses belajar dipengaruhi oleh pendidikan karena, tingginya pendidikan yang dimiliki seseorang juga akan meningkatkan pengetahuan yang dimilikinya (Asy'ari, 2020).

2) Pekerjaan

Pekerjaan yang dijalani seseorang akan berpengaruh pada proses pencarian informasi mengenai isu tertentu. Semakin gampang mencari informasi, maka semakin banyak pula informasi yang diperoleh, memperluas wawasan (Asy'ari, 2020).

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan pengaruh besar terhadap pengetahuan, semakin banyak pengalaman yang dijalani seseorang akan menimbulkan banyaknya informasi yang diterima sehingga meningkatkan pengetahuan seseorang (Ganda, 2022).

4) Keyakinan

Keyakinan umumnya diturunkan dari generasi sebelumnya, pembuktian dalam keyakinan ini belum dilaksanakan (Ganda, 2022).

5) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan yang umum dilakukan oleh masyarakat dapat menaikkan pemahaman dan kedudukan ekonomi juga bisa mempengaruhi pengetahuan dengan adanya

sebuah fasilitas yang diperlukan (Asy'ari, 2020).

6) Lingkungan

Lingkungan memiliki dampak signifikan terhadap masuknya proses ilmu pengetahuan yang muncul akibat interaksi timbal balik yang akan ditanggapi sebagai pengetahuan (Bachtiar, 2020).

7) Media massa/informasi

Informasi yang didapatkan dari media dapat meningkatkan pengetahuan seseorang (Asy'ari, 2020).

8) Usia

Usia berpengaruh pada cara berpikir dan tingkat pemahaman seseorang. Bertambahnya usia akan semakin mengembangkan cara berpikir dan kemampuan menangkap seseorang (Bachtiar, 2020).

2.4.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Ada berbagai sumber untuk memperoleh pengetahuan, berikut cara yang dapat dilakukan untuk memperoleh pengetahuan, yaitu:

1) Cara coba salah (*trial and error*)

Metode ini digunakan oleh manusia sebelum munculnya kebudayaan, bahkan kemungkinan sebelum peradaban muncul. Pada saat itu ketika seseorang menghadapi tantangan atau kendala, usaha yang dilakukan hanya dengan percobaan saja. Metode percobaan

dilaksanakan dengan memanfaatkan beberapa opsi dalam menyelesaikan masalah, jika kemungkinan itu tidak sukses, diuji potensi yang lain. Apabila peluang yang kedua ini juga tidak berhasil, maka akan dicoba kemungkinan berikutnya hingga kemungkinan itu berhasil (Putri, 2020).

2) Secara kebetulan

Kebetulan yang dimaksud adalah fakta yang diterima didapatkan melalui ketidaksengajaan yang terjadi tanpa perencanaan (Utama, 2022).

3) Kekuasaan/otoritas

Pengetahuan disini didapatkan melalui orang yang memiliki kekuasaan berupa tradisi, otoritas pemerintah, ilmuwan dan lain-lain (Putri, 2020).

4) Pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber diperolehnya pengetahuan yang luas dengan cara pemecahan masalah dari pengalaman yang didapatkan sebelumnya (Putri, 2020).

5) Akal sehat

Cara ini digunakan dengan penalaran ataupun proses berfikir yang dapat menghasilkan sebuah pemahaman (Utama, 2022).

6) Kebenaran menerima wahyu

Kebenara ini didapatkan dari kepercayaan dalam mengikuti pemuka agama (Utama, 2022).

7) Kebenaran secara intuitif/naluri

Kebenaran ini didapatkan oleh manusia dengan cepat melalui proses tanpa disadari dan tanpa melewati proses berpikir (Putri, 2020).

8) Metode penelitian

Metode ini digunakan untuk memperoleh kebenaran dengan cara yang sistematis, logis, dan ilmiah (Utama, 2022).

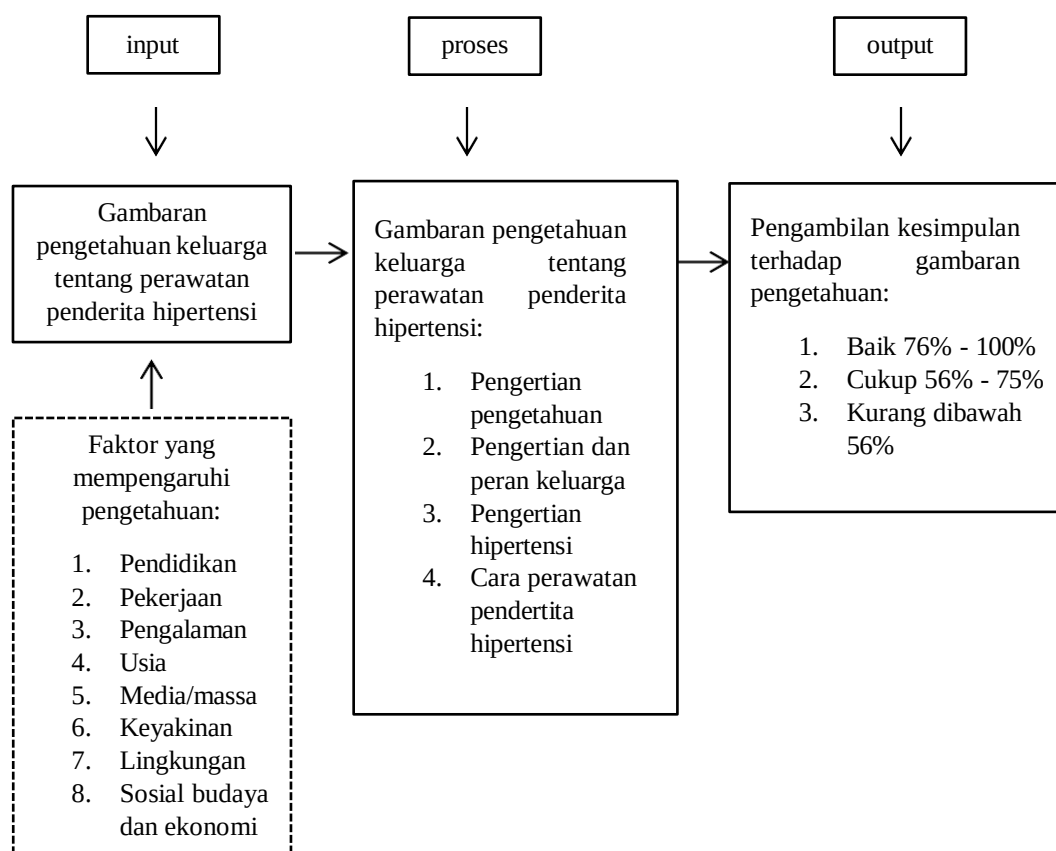
2.4.5 Pengukuran Pengetahuan

Penilaian pengetahuan dapat dilaksanakan dengan tanya jawab ataupun kuisioner dengan materi yang telah diberikan pada subjek penelitian. Terdapat klasifikasi yang ada pada tingkat pengetahuan kesehatan berupa pemahaman mengenai penyakit, pemahaman tentang perawatan kesehatan dan kehidupan sehat, pemahaman tentang kebersihan lingkungan (Utama, 2022). Sedangkan penilaian pengetahuan menurut Susanti, (2022) dapat diklasifikasikan dengan:

- 1) Dikategorikan baik apabila mampu menjawab pertanyaan dengan benar sebanyak 76% - 100%.
- 2) Dikategorikan cukup apabila mampu menjawab pertanyaan dengan benar sebanyak 56% - 75%.
- 3) Dikategorikan kurang apabila mampu menjawab pertanyaan dengan benar sebanyak kurang dari 56%.

2.5 Kerangka Konsep penelitian

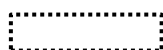
Kerangka konsep merupakan struktur yang menggambarkan hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati dalam sebuah penelitian. Sebuah kerangka konsep harus mampu menunjukkan interaksi antara variabel- variabel yang akan diteliti (Ircham, 2022).



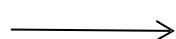
Keterangan :



: Diteliti



: Tidak Diteliti



: Berpengaruh

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Pada Pasien Hipertensi

Pengetahuan merupakan hasil dari pemahaman individu mengenai suatu objek yang dikembangkan melalui panca inderanya. Pengetahuan yang tinggi didapatkan dari tingkat pendidikan seseorang, pekerjaan, pengalaman, usia, media/massa, keyakinan, lingkungan, sosial budaya dan ekonomi. Pengetahuan yang rendah dapat mempersulit seseorang dalam memahami apa yang didapat sehingga dapat menimbulkan kekeliruan perilaku yang digunakan. Pengetahuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi seperti pengertian dari pengetahuan, pengertian dan peran keluarga, pengertian hipertensi, cara perawatan penderita hipertensi harus diketahui oleh keluarga agar memaksimalkan dalam perawatan penderita hipertensi di keluarganya. Karena keluarga merupakan sistem sosial kecil yang memiliki ikatan hubungan dengan saling ketergantungan dan di dipengaruhi dari kehidupan internal ataupun ekseternalnya. Dalam penelitian ini pengetahuan keluarga tentang perawatan penderita hipertensi dapat disimpulkan dengan menggunakan kriteria Baik 76% - 100%, Cukup 56% - 75%, Kurang dibawah 56%.