

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Hipertensi

2.1.1 Definisi

Hipertensi adalah keadaan dimana seseorang mengalami kenaikan tekanan darah di atas batas normal yaitu lebih dari 140/90 mmHg dengan peningkatan sistolik yang tingginya tergantung masing-masing individu yang terkena dan tekanan darah berfluksi dalam batas-batas tertentu, tergantung posisi tubuh, umur, dan tingkat stress dialami yang akan menyebabkan kesakitan bahkan kematian (Tambun, Nurmaya, Rahayu, & Sari). Hipertensi merupakan keadaan seseorang yang diukur pada dua hari berbeda dengan tekanan darah sistolik pada kedua hari berjumlah ≥ 140 mmHg dan/ atau tekanan darah diastolik berjumlah ≥ 90 mmHg (WHO, 2021).. Hipertensi merupakan suatu gangguan pembuluh darah dengan keadaan naiknya tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg yang menyebabkan suplai oksigen dan nutrisi dalam darah terhambat hingga ke jaringan tubuh yang membutuhkannya (Hastuti, 2019).. Hipertensi merupakan suatu keadaan yang menyebabkan tekanan darah tinggi secara terus-menerus dimana tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg (Irianto, 2014)

Kesimpulannya, Hipertensi adalah gangguan pembuluh darah ditandai naiknya tekanan darah melebihi batas normal dengan minimal

nilai tekanan darah sistolik 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg. Hipertensi dapat menyebabkan kesakitan bahkan kematian tergantung dengan kondisi masing-masing individu.

2.1.2 Klasifikasi

Untuk menilai apakah seseorang itu menderita penyakit hipertensi atau tidak, maka haruslah ada standar nilai ukur dari tensi atau tekanan darah. Berikut ini adalah klasifikasi penyakit hipertensi.

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi menurut WHO

Kategori	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Optimal Normal	<120	<80
Normal	<130	<85
Prehipertensi	130-139	85-89
Hipertensi tingkat 1 (Ringan)	140 – 159	90-99
Hipertensi tingkat 2 (Sedang)	160-179	100-109
Hipertensi tingkat 3 (Berat)	>180	>110

2.1.3 Etiologi

Hipertensi merupakan kondisi medis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara persisten, yang dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular, stroke, dan gangguan ginjal. Penyebab hipertensi dapat dibagi menjadi dua kategori utama berdasarkan faktor pemicunya, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder (Islamy., 2023).

1) Hipertensi Primer

Hipertensi primer adalah hipertensi esensial atau hipertensi yang 90% tidak diketahui penyebabnya. Beberapa faktor yang diduga berkaitan dengan berkembangnya hipertensi esensial diantaranya :

a) Genetik

Individu yang mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi, beresiko lebih tinggi untuk mendapatkan penyakit ini

b) Jenis kelamin

Laki-laki berusia 35-50 tahun dan wanita paska menopause beresiko tinggi untuk mengalami hipertensi.

c) Diet

Konsumsi diet tinggi garam atau kandungan lemak dapat meningkatkan resiko penyakit hipertensi.

d) Berat badan/obesitas

Seseorang yang memiliki berat badan berlebih atau kegemukan merupakan peluang besar terserang penyakit hipertensi.

e) Gaya hidup

Merokok dan konsumsi alkohol dalam waktu yang panjang dapat meningkatkan tekanan darah.

2) Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder adalah jenis hipertensi yang penyebabnya diketahui. Beberapa gejala atau penyebab penyakit hipertensi jenis ini antara lain :

a) Coarctationaorta (Aorta)

Yaitu penyempitan aorta congenital yang terjadi pada beberapa tingkat aorta torasik atau aorta abdominal, sehingga menghambat aliran darah melalui lengkung aorta dan mengakibatkan peningkatan tekanan darah di atas area konstiksi.

b) Penyempitan parenkim dan vascular ginjal

Penyakit ini merupakan penyebab utama hipertensi sekunder. Hipertensi renovaskuler berhubungan dengan penyempitan satu atau lebih arteri besar, yang secara langsung membawa darah ke ginjal. Sekitar 90% lesi arteri renal pada pasien dengan hipertensi disebabkan oleh arteriosklerosis atau fibrous dysplasia (pertumbuhan abnormal jaringan fibrous). Penyakit parenkim ginjal terkait dengan infeksi, inflamasi, serta perubahan struktur secara fungsi ginjal.

c) Penggunaan kontrasepsi hormonal (estrogen)

Oral kontrasepsi yang berisi estrogen menyebabkan hipertensi melalui mekanisme rennin aldosteron-mediate-volume expansion. Setelah penghentian oral kontrasepsi, tekanan darah kembali normal dalam beberapa bulan.

d) Gangguan endokrin

Disfungsi medulla adrenal dapat menyebabkan hipertensi sekunder adrenal-mediate hypertension disebabkan kelebihan primer aldosteron, kortisol dan katekolamin. Jika kelebihan aldosteron primer dapat menyebabkan hipertensi dan hipokalemia. Aldosteronisme primer biasanya timbul dari adenoma korteks adrenal yang benign (jinak). Phechromocytomas pada medula adrenal yang paling umum dan meningkatkan sekresi katekolamin yang berlebihan. Pa' sindrom cushing, terjadi kelebihan glukokortikoid yang disekresi dari korteks adrenal sindrom cushing yang disebabkan oleh hiperplasi adrenokortikal atau adenoma adrenokortikal.

e) Kegemukan (obesitas) dan gaya hidup yang tidak aktif (malas berolahraga).

f) Stress

Stress dapat meningkatkan tekanan darah untuk sementara waktu. Jika stress telah berlalu, tekanan darah akan kembali normal.

g) Merokok

Kandungan nikotin dalam rokok dapat merangsang pelepasan katekolamin. Katekolamin yang meningkat mengakibatkan iritabilitas miokardial peningkatan denyut jantung serta menyebabkan vasokonstriksi sehingga meningkatkan tekanan darah.

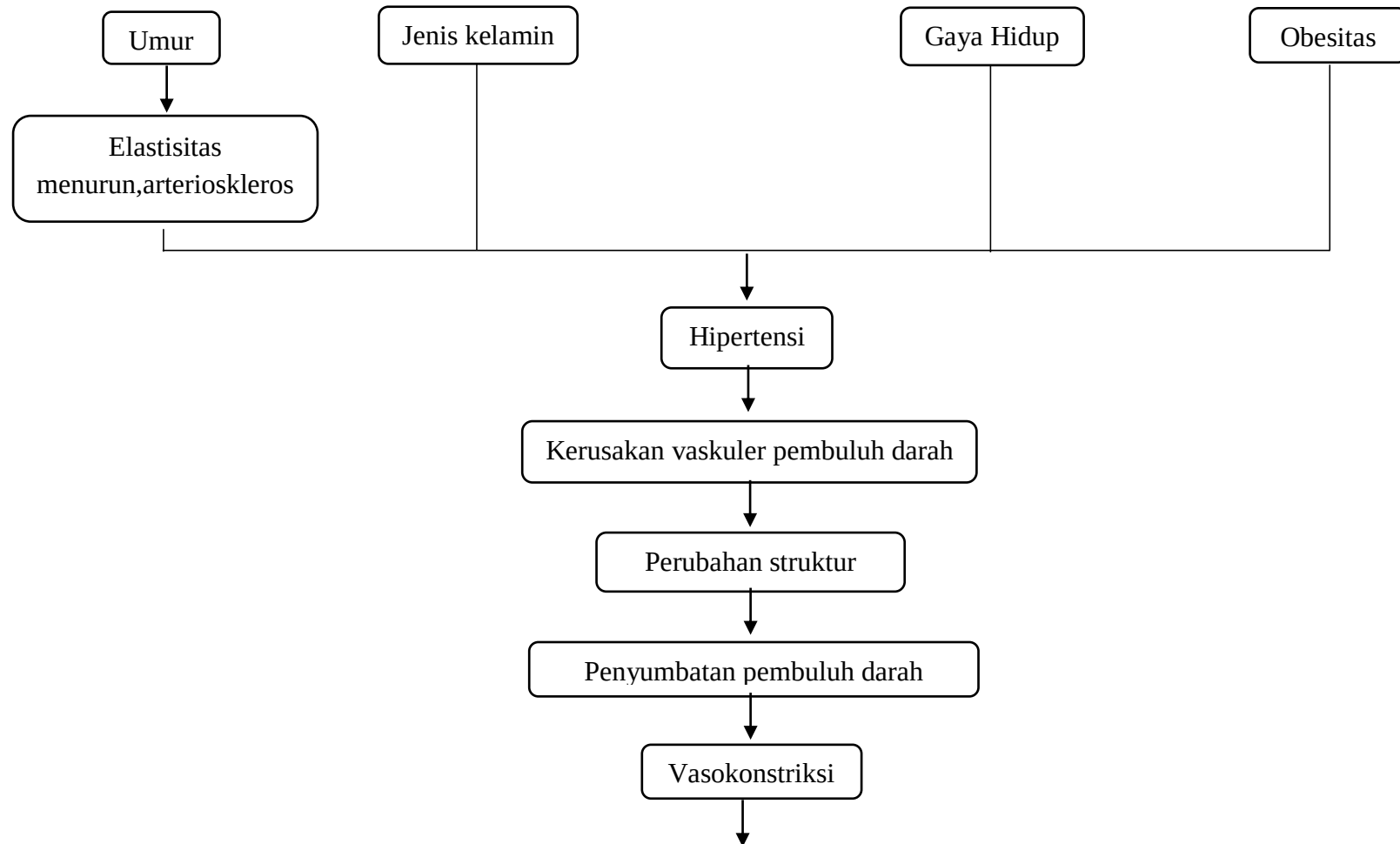
2.1.4 Manifestasi Klinis

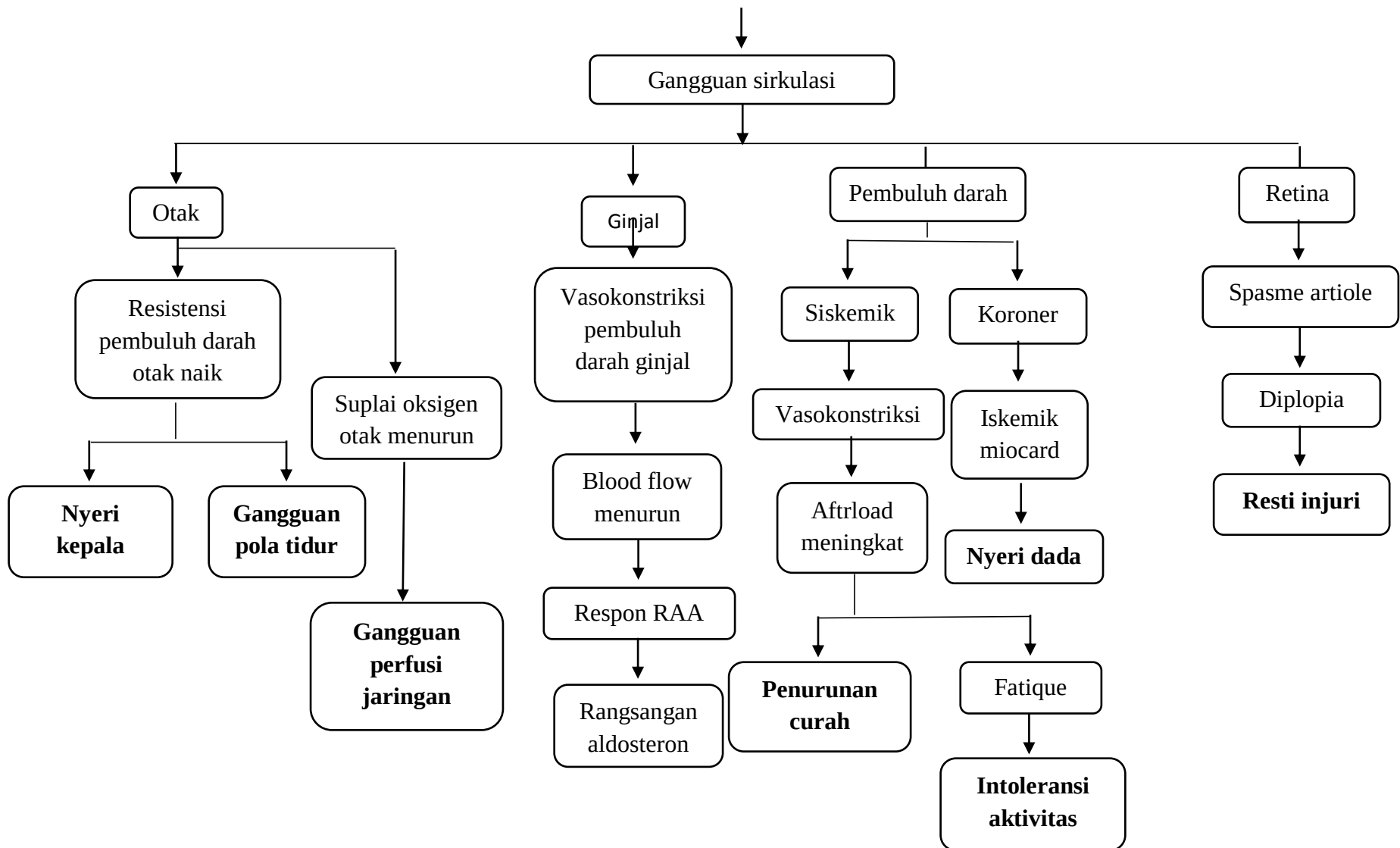
Manifestasi klinis yang muncul pada penderita hipertensi yaitu:

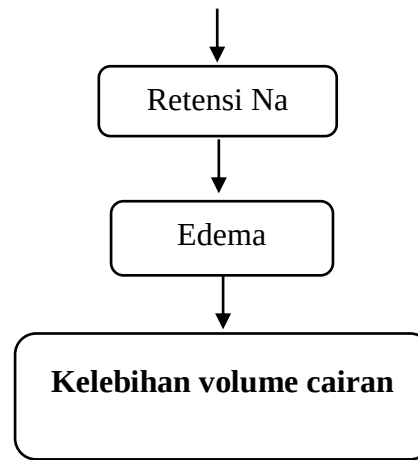
- 1) Peningkatan tekanan darah >140 mmHg
- 2) Sakit kepala
- 3) Pusing
- 4) Mual, muntah
- 5) Susah tidur
- 6) Rasa berat ditengkuk
- 7) Lemah dan lelah

(Hariyanto & Sulistyowati, 2015)

2.1.5 Patofisiologi Hipertensi







Pathway menurut Hariawan & Tatisina (2020)

Uraian

Faktor Risiko (Etiologi)

Dimulai dari beberapa faktor pemicu utama antara lain yaitu :Umur, menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah dan arteriosklerosis (pengerasan arteri). Jenis Kelamin Gaya Hidup dan Obesitas. Faktor-faktor ini berkontribusi pada peningkatan tekanan dalam sistem vaskular. Jenis kelamin juga menjadi faktor mengakibatkan kondisi hipertensi, yang kemudian memicu rantai kejadian berikut:

- 1) Kerusakan vaskular pembuluh darah (tekanan tinggi yang terus-menerus merusak dinding pembuluh darah)
- 2) Perubahan struktur (Pembuluh darah mengalami penebalan atau pengkakuan.)
- 3) Penyumbatan pembuluh darah (Kerusakan struktur memudahkan terjadinya hambatan aliran.)
- 4) Vasokonstriksi (Pembuluh darah menyempit secara sistemik.)
- 5) Gangguan Sirkulasi (akibat penyempitan tersebut, aliran darah ke organ-organ vital menjadi tidak optimal.)

Gangguan sirkulasi ini menyebar ke empat area utama tubuh dan komplikasi pada organ:

- 1) Otak (Brain) Resistensi pembuluh darah otak naik, menyebabkan gejala Nyeri Kepala dan Gangguan Pola Tidur. Dan memunculkan masalah keperawatan Nyeri Akut dan Gangguan Pola Tidur. Suplai

O₂ otak menurun, mengakibatkan Sinkop (pingsan) dan masalah keperawatan Gangguan Perfusi Jaringan

- 2) B. Ginjal (Kidney) Terjadi vasokonstriksi pembuluh darah ginjal yang menyebabkan Blood Flow menurun. Hal ini memicu Respon RAA (Renin-Angiotensin-Aldosteron), Rangsang Aldosteron dan Retensi Na (Natrium). Retensi natrium/ garam menyebabkan penyerapan air berlebih sehingga mengakibatkan pembengkakan (Edema), yang berujung pada masalah keperawatan Kelebihan Volume Cairan.
- 3) C. Pembuluh Darah & Jantung Pada pembuluh darah dan jantung terbagi menjadi 2 yaitu Sistemik (terjadi vasokonstriksi luas yang meningkatkan Afterload (beban kerja jantung), sehingga terjadi masalah keperawatan Penurunan Curah Jantung Dampak lanjutannya adalah rasa cepat lelah (Fatigue) yang menimbulkan masalah Intoleransi Aktivitas. Koroner (terjadi Iskemi Miocard (kekurangan oksigen di otot jantung) yang menyebabkan Nyeri Dada.
- 4) D. Retina (Mata) Terjadi Spasme arteriole pada pembuluh darah mata. Hal ini menyebabkan pandangan ganda (Diplopia) yang berisiko menimbulkan Resti Injuri dan muncul masalah keperawatan Risiko Cedera.

2.1.6 Komplikasi

Menurut Nuraini (2015), komplikasi yang dapat timbul apabila hipertensi tidak ditangani antara lain yaitu :

1) Stroke

Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronik apabila arteri-arteri yang mengalir otak mengalami hipertropi atau penebalan, sehingga aliran darah akan berkurang.

2) Kardiovaskuler

Infark miokard dapat terjadi apabila arteri koroner mengalami arterosklerosis atau apabila terbentuk trombus yang menghambat aliran darah yang melalui pembuluh darah. Sehingga suplai oksigen berkurang dan menyebabkan iskemia jantung, yang akhirnya menjadi infark.

3) Ginjal

Penyakit ginjal kronik dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler ginjal dan glomerulus. Kerusakan glomerulus akan mengakibatkan darah mengalir ke unit-unit fungsional ginjal, sehingga nefron akan terganggu dan berlanjut menjadi hipoksia dan kematian pada ginjal.

4) Mata

Penyakit ginjal kronik dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler ginjal dan glomerulus. Kerusakan glomerulus akan mengakibatkan darah mengalir ke unit-unit fungsional ginjal, sehingga nefron akan terganggu dan berlanjut menjadi hipoksia dan kematian pada ginjal.

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

Pada penderita Hipertensi dapat dilakukan pemeriksaan penunjang seperti :

1) Laboratorium

- a) *Albuminuria* pada Hipertensi karena kelainan parenkim ginjal.
- b) *Keratinin serum* BUN meningkat pada Hipertensi karena *parenkim* ginjal dengan gagal ginjal akut.
- c) Darah perifer lengkap.
- d) Kimia darah (kalium, natrium, kretinin, gula darah puasa)

2) EKG

- a) *Hipertropi* ventrikel kiri.
- b) *Ischemi/ infark miocard*.
- c) Peninggian gelombang P.
- d) Gangguan konduksi.

3) Rountgen Foto

- a) Bentuk dan besar jantung *Noothing* dari iga pada *kwartasio* dari aorta.
- b) Pembendungan, lebarnya paru.
- c) *Hipertropi parenkim* ginjal.
- d) *Hipertropi vascular* ginjal.

(Aspiani, 2015)

2.1.8 Penatalaksanaan

Program pengobatan memiliki tujuan untuk mencegah keadaan yang tidak sehat dan kematian berkaitan dengan pencapaian dan pemeliharaan tekanan darah arterial dibawah 140/90 mmHg.

- 1) Pendekatan secara nonfarmakologis dengan menurunkan berat badan, membatasi konsumsi alkohol, natrium, tembakau, melakukan latihan dan relaksasi.
- 2) Pendekatan farmakologis yang dimulai saat tekanan darah diastolik menetap diatas 85-89 mmHg dan tekanan sistolik 130-139 mmHg kepada individu beresiko tinggi (pria, merokok).
- 3) Memilih obat dengan efektifitas paling tinggi , efek samping sedikit, dan peluang terbaik untuk diterima klien. Tingkatkan kepatuhan dengan menghindari jadwal pengobatan yang rumit.
- 4) Ada dua jenis obat untuk terapi jalur utama seperti diuretik dan penyekat beta. (Hinkle, Cheever,& Overbaugh, 2021)

2.2 Konsep Dasar Keluarga

2.2.1 Pengertian Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal disuatu tempat dibawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan.

Keluarga juga sekumpulan orang yang memiliki hubungan perkawinan, kelahiran, dan adopsi, bertujuan untuk menciptakan,

memelihara budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, psikologis, emosional dan sosialnya dalam setiap anggota keluarga (YahyaS., 2021).

2.2.2 Struktur Keluarga

1) Patrilineal

Patrilineal adalah keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi, dimana hubungan itu disusun melalui jalur garis ayah.

2) Matrilineal

Matrilineal adalah keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi, dimana hubungan itu disusun melalui jalur garis ibu.

3) Matrilokal

Matrilokal adalah sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah istri

4) Patrilokal

Patrilokal adalah sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah suami.

5) Keluarga Kawinan

Keluarga kawinan adalah hubungan suami istri sebagai dasar bagi pembinaan keluarga, dan beberapa sanak saudara yang menjadi bagian keluarga karena adanya hubungan dengan suami istri

2.2.3 Ciri-ciri Struktur Keluarga

1) Terorganisasi

Terorganisasi adalah saling berhubungan, saling ketergantungan antara anggota keluarga.

2) Ada Keterbatasan

Ada keterbatasan adalah setiap anggota memiliki kebebasan, tetapi mereka juga mempunyai keterbatasan dalam menjalankan fungsi dan tugasnya masing-masing.

3) Ada Perbedaan Dan Kekhususan

Ada perbedaan dan kekhususan adalah setiap anggota keluarga mempunyai peranan dan fungsinya masing-masing.

2.2.4 Peran Keluarga

Peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat dan kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peran individu didasari dalam keluarga dan kelompok masyarakat. Berbagai peran yang terdapat dalam keluarga adalah sebagai berikut:

1) Peran Ayah: Ayah sebagai suami dari istri dan ayah dari anak-anaknya, berperan untuk mencari nafkah, mendidik, melindungi dan memberi rasa aman sebagai kepala keluarga.

2) Peran Ibu: Ibu sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya, Ibu mempunyai peran mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh, mendidik, dan melindungi anak-anaknya, ibu juga dapat berperan

sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarganya.

- 3) Peran Anak: Anak-anak melaksanakan peran sesuai dengan tingkat perkembangan fisik, mental, sosial, dan spiritual.

2.2.5 Tipe-tipe Keluarga

Tipe keluarga dibedakan menjadi dua jenis yaitu :

1) Tipe keluarga tradisional

- a) *Nuclear family* atau keluarga inti merupakan keluarga yang terdiri atas suami, istri dan anak.
- b) *Dyad family* merupakan keluarga yang terdiri dari suami istri namun tidak memiliki anak
- c) *Single parent* yaitu keluarga yang memiliki satu orang tua dengan anak yang terjadi akibat perceraian atau kematian.
- d) *Single adult* adalah kondisi dimana dalam rumah tangga hanya terdiri dari satu orang dewasa yang tidak menikah
- e) *Extended family* merupakan keluarga yang terdiri dari keluarga inti ditambah dengan anggota keluarga lainnya
- f) *Middle-aged or elderly couple* dimana orang tua tinggal sendiri dirumah dikarenakan anak-anaknya telah memiliki rumah tangga sendiri.
- g) *Kit-network family*, beberapa keluarga yang tinggal bersamaan dan menggunakan pelayanan bersama.

2) Tipe keluarga non tradisional

- a) *Unmarried parent and child family* yaitu keluarga yang terdiri dari orang tua dan anak tanpa adanya ikatan pernikahan.
- b) *Cohabiting couple* merupakan orang dewasa yang tinggal bersama tanpa adanya ikatan perkawinan.
- c) *Gay and lesbian family* merupakan seorang yang memiliki persamaan jenis kelamin tinggal satu rumah layaknya suami-istri
- d) *Nonmarital Hetesexual Cohabiting family*, keluarga yang hidup Bersama tanpa adanya pernikahan dan sering berganti pasangan
- e) *Faster family*, keluarga menerima anak yang tidak memiliki hubungan darah dalam waktu sementara. (Wahyu, 2016)

2.2.6 Tugas Perkembangan Keluarga

1) Keluarga Pemula Atau Pasangan Baru

Tugas perkembangan keluarga pemula antara lain membina hubungan yang harmonis dan kepuasan bersama dengan membangun perkawinan yang saling memuaskan, membina hubungan dengan orang lain dengan menghubungkan jaringan persaudaraan secara harmonis, merencanakan kehamilan dan mempersiapkan diri menjadi orang tua.

2) Keluarga Sedang Mengasuh Anak

Tugas perkembangan keluarga ini membentuk keluarga muda sebagai sebuah unit, mempertahankan hubungan perkawinan yang

memuaskan, memperluas persahabatan dengan keluarga besar dan menambahkan peran orang tua, kakek, nenek dan mensosialisasikan dengan lingkungan keluarga besar masing-masing.

3) Keluarga Dengan Anak Usia Prasekolah

Tugas perkembangan keluarga ini dimulai saat kelahiran anak berusia 2,5 tahun dan berakhir saat anak berusia 5 tahun. Tugas perkembangan tahap ini untuk membantu anak bersosialisasi, pembagian waktu untuk individu atau pasangan dan anak, membagi tanggung jawab kepada anggota keluarga, dan melakukan kegiatan atau waktu untuk tumbuh kembang anak.

4) Keluarga Dengan Anak Usia Sekolah

Tahap tugas perkembangan ini dimulai pada anak usia 6 tahun dan berakhir 12 tahun. Tugas perkembangan ini meliputi mensosialisasikan anak termasuk meningkatkan prestasi sekolah, dan mengembangkan hubungan dengan teman sebaya, mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan, memenuhi kebutuhan fisik anggota keluarga, membiasakan belajar teratur, memperhatikan anak saat menyelesaikan tugas sekolah.

5) Keluarga Dengan Anak Remaja

Tugas perkembangan remaja dimulai pada anak berusia 13 tahun dan berakhir 19-20 tahun menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab ketika remaja menjadi dewasa dan mandiri, memfokuskan kembali hubungan perkawinan, berkomunikasi secara terbuka antara

orang tua dan anak-anak, memberikan perhatian, memberikan kebebasan dalam batasan tanggung jawab, mempertahankan komunikasi terbuka dua arah.

6) Tahap Keluarga Dengan Anak Usia Dewasa

Tugas perkembangan keluarga pada tahap dewasa yaitu memperluas siklus keluarga dengan memasukkan anggota keluarga baru yang didapat melalui perkawinan anak-anak, melanjutkan untuk memperbaharui hubungan perkawinan, membantu orang tua lanjut usia dan sakit-sakitan dari suami maupun istri, membantu anak mandiri, mempertahankan komunikasi, memperluas hubungan keluarga antara orang tua dengan menantu, menata kembali peran dan fungsi keluarga setelah ditinggalkan anak.

7) Keluarga Usia Pertengahan

Tugas perkembangan keluarga pada usia pertengahan yaitu mempertahankan kesehatan, keakraban dengan pasangan, memulihkan hubungan antara generasi muda dan tua, memperkuat hubungan keluarga dan anak, merencanakan kegiatan yang akan datang.

8) Keluarga Dengan Lanjut Usia

Perkembangan keluarga dengan lanjut usia yaitu untuk mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan, menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun, mempertahankan hubungan perkawinan, menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan,

mempertahankan ikatan keluarga antar generasi, meneruskan untuk memahami eksistensi mereka, saling memberi perhatian yang menyenangkan antara pasangan, merencanakan kegiatan untuk mengisi waktu tua seperti berolahraga, berkebun, mengasuh cucu.

(Kusweni, 2022)

2.2.7 Tugas Keluarga Dalam Kesehatan

- 1) Mengenal masalah kesehatan keluarga.
- 2) Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat.
- 3) Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit.
- 4) Mempertahankan suasana rumah yang sehat.
- 5) Menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat.

2.3 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan keluarga adalah suatu rangkaian kegiatan-kegiatan dalam praktik keperawatan yang diberikan pada klien sebagai anggota keluarga pada tatanan komunitas dengan menggunakan proses keperawatan, berpedoman pada standar keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan (Yahya S. , 2021)

2.3.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan suatu tahapan awal ketika seorang perawat mengumpulkan informasi secara terus-menerus tentang keluarga yang dibinanya. Berikut ini tahapan dalam pengkajian :

1) Pengumpulan data, yaitu :

a) Data umum

(1) Identitas kepala keluarga

Nama atau inisial kepala keluarga, umur, alamat, dan telepon jika ada, pekerjaan dan pendidikan kepala keluarga, komposisi keluarga yang terdiri atas nama atau inisial, jenis kelamin, umur, hubungan dengan kepala keluarga, agama, pendidikan, status imunisasi, dan genogram dalam tiga generasi.

(2) Tipe keluarga

Menjelaskan jenis tipe keluarga (tipe keluarga tradisional atau tipe keluarga non tradisional).

(3) Suku bangsa

Mengkaji asal suku bangsa keluarga serta mengidentifikasi budaya suku bangsa atau kebiasaan-kebiasaan terkait dengan kesehatan.

(4) Agama

Mengkaji agama dan kepercayaan yang dianut keluarga yang dapat mempengaruhi kesehatan.

(5) Status sosial ekonomi keluarga

Status sosial ekonomi keluarga ditentukan oleh pendapatan seluruh anggota keluarga baik dari kepala keluarga maupun anggota keluarga lainnya, kebutuhan-kebutuhan yang

dikeluarkan dan barang-barang yang dimiliki keluarga.

(6) Aktivitas rekreasi

Rekreasi keluarga tidak hanya dilihat kapan keluarga pergi bersama-sama untuk mengunjungi tempat rekreasi, tapi penggunaan waktu luang atau senggang keluarga.

b) Riwayat dan tahapan perkembangan keluarga

(1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga ditentukan dengan anak tertua dari keluarga inti dan mengkaji sejauh mana keluarga melaksanakan tugas tahap perkembangan keluarga. Tahap perkembangan keluarga yang berisiko mengalami masalah Hipertensi adalah tahap perkembangan keluarga dengan usia pertengahan dan lansia, karena pada tahap ini terjadi proses degenerative yaitu suatu kemunduran fungsi sistem organ tubuh. (Friedman, 2014).

(2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Menjelaskan bagaimana tugas perkembangan yang belum terpenuhi keluarga dan kendalanya.

(3) Riwayat kesehatan keluarga inti

Menjelaskan riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga inti, upaya pencegahan dan pengobatan pada anggota keluarga yang sakit dan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan

(4) Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

Menjelaskan kesehatan keluarga asal kedua orangtua. Karena penyakit Hipertensi adalah penyakit keturunan, maka ada kemungkinan terdapat riwayat anggota keluarga yang pernah menderita penyakit Hipertensi, jantung, penyakit ginjal, stroke, dan lain-lain. (Friedman, 2014).

c) Data lingkungan

(1) Karakteristik dan denah rumah

Menjelaskan gambaran tipe rumah, luas bangunan, pembagian dan pemanfaatan ruang, ventilasi, kondisi rumah, tata perabotan, kebersihan dan sanitasi lingkungan, ada atau tidak sarana air bersih dan sistem pembuangan limbah.

(2) Karakteristik tetangga dan komunitasnya

Menjelaskan tipe dan kondisi lingkungan tempat tinggal, nilai dan norma atau aturan penduduk setempat serta budaya setempat yang mempengaruhi kesehatan.

(3) Mobilitas keluarga

Ditentukan dengan apakah keluarga hidup menetap dalam satu tempat atau mempunyai kebiasaan berpindah-pindah tempat tinggal.

(4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Menjelaskan waktu yang digunakan keluarga untuk berkumpul atau berinteraksi dengan masyarakat lingkungan

tempat tinggal.

(5) Sistem pendukung keluarga

Sumber dukungan dari anggota keluarga dan fasilitas sosial atau dukungan masyarakat setempat serta jaminan pemeliharaan kesehatan yang dimiliki keluarga untuk meningkatkan upaya kesehatan.

d) Struktur keluarga

(1) Pola komunikasi keluarga

Menjelaskan cara berkomunikasi antar anggota keluarga menggunakan sistem tertutup atau terbuka, kualitas dan frekuensi komunikasi yang berlangsung serta isi pesan yang disampaikan.

(2) Struktur kekuatan keluarga

Mengkaji model kekuatan atau kekuasaan yang digunakan keluarga dalam membuat keputusan.

(3) Struktur dan peran keluarga

Menjelaskan peran dari masing-masing anggota keluarga baik secara formal maupun informal.

(4) Nilai dan norma keluarga

Menjelaskan nilai norma yang dianut keluarga dengan kelompok atau komunitas serta bagaimana nilai dan norma tersebut mempengaruhi status kesehatan keluarga.

e) Fungsi keluarga

(1) Fungsi afektif

Mengkaji gambaran diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan anggota keluarga, hubungan psikososial dalam keluarga dan bagaimana keluarga mengembangkan sikap saling menghargai.

(2) Fungsi sosial

Menjelaskan tentang hubungan anggota keluarga, sejauh mana anggota keluarga belajar disiplin, nilai, norma dan budaya serta perilaku yang berlaku di keluarga dan masyarakat.

(3) Fungsi pemenuhan (perawatan/pemeliharaan) kesehatan

Sejauh mana keluarga menyediakan makanan, pakaian dan perlindungan terhadap anggota keluarga yang sakit. Pengetahuan keluarga mengenai sehat-sakit, kesanggupan keluarga melakukan pemenuhan tugas perawatan keluarga, yaitu :

(a) Mengenal masalah kesehatan keluarga

Sejauh mana keluarga mengenal fakta-fakta dari masalah kesehatan meliputi pengertian, tanda dan gejala, penyebab dan yang mempengaruhi serta persepsi keluarga terhadap masalah. Kemampuan keluarga mengenal masalah

kesehatan, data yang perlu dikaji, pengetahuan keluarga tentang masalah kesehatan Hipertensi yang meliputi pengertian, tanda gejala dan persepsi keluarga terhadap masalah (Friedman, 2014).

(b) Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat

Sejauh mana keluarga mengerti mengenai sifat dan luasnya maslaah, apakah masalah dirasakan, menyerah terhadap maslaah yang dialami, takut akan akibat dari tindakan penyakit, mempunyai sifat negatif terhadap masalah kesehatan, dapat menjangkau fasilitas kesehatan yang ada, kurang percaya terhadap tenaga kesehatan dan mendapat informasi yang salah terhadap tindakan dalam mengatasi masalah. Kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan yang tepat untuk mengatasi masalah pada penderita Hipertensi, hal yang perlu dikaji adalah kemampuan keluarga tentang pengertian, sifat dan luasnya masalah (Friedman, 2014).

(c) Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit

Sejauh mana keluarga mengetahui keadaan penyakitnya, mengetahui tentang sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan, mengetahui sumber-sumber yang ada dalam keluarga, mengetahui keberadaan fasilitas yang diperlukan untuk perawatan dan sikap keluarga terhadap

yang sakit. Kemampuan keluarga merawat anggota yang sakit, data yang perlu dikaji adalah sejauh mana keluarga mengetahui keadaan penyakit, apakah keluarga mengetahui cara perawatan yang tepat terhadap anggota keluarga yang sakit (Friedman, 2014).

(d) Mempertahankan suasana rumah yang sehat

Lingkungan keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita Hipertensi harus terang karena penderita Hipertensi akan mengalami gangguan penglihatan (Friedman, 2014).

(e) Menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat

Apakah keluarga mengetahui keberadaan fasilitas kesehatan, memahami keuntungan yang diperoleh dari fasilitas kesehatan, tingkat kepercayaan keluarga terhadap petugas kesehatan dan fasilitas kesehatan tersebut terjangkau keluarga. Keluarga yang merawat penderita Hipertensi harus mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan secara maksimal untuk melakukan kontrol tekanan darah agar kondisi Hipertensi tidak menyebabkan komplikasi (Friedman, 2014).

(4) Fungsi reproduksi

Mengkaji berapa jumlah anak, merencanakan jumlah anggota keluarga, metode apa yang digunakan keluarga dalam

mengendalikan jumlah anggota keluarga.

(5) Fungsi ekonomi

Menjelaskan bagaimana upaya keluarga dalam pemenuhan kebutuhan sandang, pangan dan papan serta pemanfaatan lingkungan rumah untuk meningkatkan penghasilan keluarga.

f) Stres dan koping keluarga

(1) Stresor jangka pendek dan panjang

Stresor jangka pendek yaitu stresor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu kurang dari 6 bulan.

Stresor jangka panjang yaitu stresor yang saat ini dialami yang memerlukan penyelesaian lebih dari 6 bulan.

(2) Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stresor

Mengkaji sejauh mana keluarga berespon terhadap situasi stresor yang ada.

(3) Strategi koping yang digunakan

Strategi koping apa yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan.

(4) Strategi adaptasi disfungsional

Menjelaskan adaptasi disfungsional (perilaku keluarga yang tidak adaptif) di waktu keluarga menghadapi masalah.

g) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan pada semua anggota keluarga tidak

berbeda jauh dengan pemeriksaan fisik klien di klinik atau rumah sakit yang meliputi pemeriksaan *head to toe* dan pemeriksaan penunjang.

(1) Aktivitas/istirahat:

Gejala : kelemahan, letih, napas pendek, gaya hidup monoton.

Tanda : frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung, takipnea.

(2) Sirkulasi:

Gejala : riwayat hipertensi.

Tanda : kenaikan TD dan nadi dengan denyutan jelas.

(3) Integritas ego

(4) Eliminasi:

Gejala : gangguan ginjal saat ini atau yang lalu (infeksi, obstruksi, riwayat penyakit ginjal).

(5) Makanan atau cairan

Gejala : makanan yang disukai yang dapat mencakup makanan tinggi garam, lemak, dan kolestrol.

Tanda : BB normal/ obesitas.

(6) Neurosensori

Gejala : keluhan pusing/ pening.

(7) Nyeri/ ketidaknyamanan

Gejala : nyeri hilang timbul pada tungkai atau sakit kepala.

(8) Pernapasan

Gejala : dispnea yang berkaitan dengan aktivitas, takipnea ortopnea, batuk dengan atau tanpa seputum, riwayat merokok.

Tanda : distress respirasi atau penggunaan otot aksesoris pernapasan, bunyi napas tambahan, sianosis.

(9) Keamanan

(10) Pembelajaran/ penyuluhan.

Gejala : faktor resiko keluarga dengan hipertensi, penyakit jantung, DM, penyakit serebrovaskuler, ginjal, faktor resiko etnik dengan penggunaan pil KB atau hormon lain, penggunaan obat atau alcohol.

h) Harapan keluarga

Pada akhir pengkajian perawat menanyakan harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada,

2) Analisa data

Pada analisa data, kegiatan yang dilakukan yaitu menetapkan masalah kesehatan keluarga yang diangkat dari lima tugas keluarga, yaitu :

- a) Mengenal masalah kesehatan keluarga.
- b) Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat.
- c) Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit.
- d) Mempertahankan suasana rumah yang sehat.
- e) Menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat. (Gusti, 2014)

2.3.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis tentang respon individu, keluarga atau komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang actual dan potensial. Diagnosa keperawatan memberikan dasar untuk pilihan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil yang merupakan tanggung jawab perawat (.Hasina, Faizah, Putri, Sari & Rohmawati 2023).

Pada pasien hipertensi dapat ditemukan diagnosa keperawatan berdasarkan masalah dalam keluarga :

- 1) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.
- 2) Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah
- 3) Volume cairan berlebih berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah
- 4) Resiko injuri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah
- 5) Penurunan curah jantung berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengambil keputusan.
- 6) Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.
- 7) Gangguan Perfusi Jaringan Serebral berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan keluarga

Tabel 2.2 Skala Prioritas Masalah

Kriteria	Skor	Bobot
Sifat Masalah Skala : - Tidak/kurang sehat - Ancaman Kesehatan - Krisis	 3 2 1	1
Kemungkinan Masalah Dapat Diubah Skala ; - Dengan mudah - Hanya sebagian - Tidak dapat	 2 1 0	2
Potensi masalah untuk diubah Skala ; - Tinggi - Cukup - Rendah	 3 2 1	1
Menonjolnya masalah Skala ; - Masalah berat harus ditangani - Masalah yang tidak perlu segera ditangani - Masalah tidak dirasakan	 2 1 0	1

Keterangan :

$$\frac{\text{Skor (Total nilai Kriteria) x Bobot}}{\text{Angka tertinggi dalam sekor}}$$

Cara melakukan skoring adalah sebagai berikut :

- 1) Tentukan skor untuk setiap kriteria yang dibuat

- 2) Skor dibagi dengan angka yang tertinggi yang dikalikan dengan bobot
 - 3) Jumlah skor untuk semua kriteria
 - 4) Tentukan skor (skor tertinggi menentukan urutan nomor diagnosa keperawatan keluarga)
- (Bakri 2017)

2.3.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah proses kegiatan mental yang memberi pedoman atau pengarahan secara tertulis kepada perawat atau anggota tim kesehatan lainnya tentang intervensi atau tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada keluarga, hasil yang akan diharapkan, tindakan-tindakan keperawatan dan kemajuan pasien secara spesifik. Dalam perencanaan keperawatan keluarga ada beberapa hal yang harus dilakukan oleh perawat keluarga yaitu penyusunan tujuan, mengidentifikasi sumber-sumber, mengidentifikasi pendekatan alternatif, memilih intervensi perawatan, dan penusunan prioritas (Wulansari & Mustain 2021).

Intervensi dari diagnosa yang sering muncul pada pasien hipertensi berdasarkan masalah keluarga ialah :

- 1) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

Intervensi :

- a) Kaji pengetahuan keluarga seperti bagaimana keluarga mengetahui keadaan sakitnya, sifat dan perkembangan perawatan yang di perlukan
 - b) Berikan penjelasan bagaimana cara merawat anggota keluarga dengan hipertensi
 - c) Diskusikan dengan keluarga tentang bagaimana caranya merawat anggota keluarga dengan hipertensi
 - d) Motivasi keluarga untuk menjelaskan kembali bagaimana cara merawat anggota keluarga dengan hipertensi
 - e) Berikan pujian kepada keluarga atas kemampuan dalam menjelaskan kembali
- 2) Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah
- Intervensi :
- a) Kaji pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi meliputi pengertian, tanda gejala, cara penanganan bagi anggota keluarga yang mengalami hipertensi
 - b) Berikan penyuluhan pada anggota keluarga tentang penyakit hipertensi
 - c) Diskusikan dengan keluarga dengan menggunakan leaflet penyakit hipertensi
 - d) Motifasi keluarga untuk menjelaskan kembali tentang penyakit hipertensi yang sudah disuluhkan perawat.

e) Berikan pujian pada keluarga atas kemampuan dalam menjelaskan kembali.

3) Volume cairan berlebih berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah

Intervensi :

a) Kaji pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi meliputi tanda gejala, cara penanganan bagi anggota keluarga yang mengalami hipertensi

b) Berikan penyuluhan pada anggota keluarga tentang penyakit hipertensi

c) Diskusi dengan keluarga dengan menggunakan leaflet penyakit hipertensi

d) Motivasi keluarga untuk menjelaskan kembali tentang penyakit hipertensi

e) Berikan pujian pada keluarga atas kemampuan dalam menjeaskan kembali

4) Resiko injuri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah

Intervensi :

a) Kaji pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi meliputi tanda gejala, cara penanganan bagi anggota keluarga yang mengalami hipertensi

- b) Berikan penyuluhan pada anggota keluarga tentang penyakit hipertensi
 - c) Diskusi dengan keluarga dengan menggunakan leaflet penyakit hipertensi
 - d) Motivasi keluarga untuk menjelaskan kembali tentang penyakit hipertensi
 - e) Berikan pujian pada keluarga atas kemampuan dalam menjelaskan kembali
- 5) Penurunan curah jantung berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengambil keputusan.

Intervensi :

- a) Kaji pengetahuan keluarga termasuk sejauh mana keluarga mengerti mengenai sifat dan luasnya masalah, bagaimana masalah di rasakan oleh keluarga, keluarga menyerah atau tidak terhadap masalah yang di hadapi
- b) Tanyakan kepada keluarga adakah rasa takut atau sikap negative dari keluargha terhadap masalah kesehatan
- c) Diskusi dengan keluarga bagaimana system pengambilan keputusan yang di lakukan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit
- d) Motivasi keluarga untuk menjelaskan kembali system pengambilan keputusan yang dilakukan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit

- e) Berikan pujian pada keluarga atas kemampuan dalam menjelaskan
- 6) Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
- a) Menciptakan suasana rumah yang tenang, terutama pada malam hari
 - b) Membantu pasien mengonsumsi makanan atau minuman yang mendukung tidur (hindari kafein)
 - c) Mendampingi pasien untuk berolahraga ringan di siang hari
 - d) Edukasi keluarga untuk kualitas tidur pasien
 - e) Anjurkan pasien untuk melakukan kompres hangat untuk mendapatkan kenyamanan
- 7) Gangguan Perusi Jaringan Serebral berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan keluarga
- a) Menjelaskan mengenai penyakit (misal hipertensi atau stroke) dan tanda-tanda gangguan perfusi
 - b) Mengajarkan keluarga untuk selalu memantau tekanan darah pasien
 - c) Mengedukasi keluarga untuk memantau posisi tidur (elevasi kepala 15-30 derajat) untuk meningkatkan aliran darah otak
 - d) Mengedukasi keluarga mengenai pentingnya manajemen stress dan diet rendah garam (pembatasan natrium)
 - e) Mengajarkan teknik relaksasi untuk mengurangi stress
 - f) Memastikan istirahat cukup

2.3.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan ialah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang ditetapkan.

Pada tahap pelaksanaan ini kita benar-benar siap untuk menjelaskan intervensi keperawatan dan aktivitas-aktivitas keperawatan yang telah ditulis dalam rencana keperawatan pasien dalam kata lain dapat disebut bahwa pelaksanaan adalah peletakan suatu rencana tindakan yang mencakup:

- 1) Penulisan dan pengumpulan data lanjutan
- 2) Pelaksanaan intervensi keperawatan
- 3) Mendokumentasikan tindakan keperawatan
- 4) Pemberian laporan atau mengkomunikasikan status kesehatan pasien

Pada kegiatan implementasi diperlukan kemampuan perawat terhadap penguasaan teknik keperawatan, kemampuan hubungan interpersonal dan kemampuan intelektual untuk menerapkan teori-teori keperawatan melalui praktek.

2.3.5 Evaluasi Keperawatan

Komponen kelima dari proses keperawatan ini adalah evaluasi. Evaluasi didasarkan pada bagaimana efektifnya tindakan keperawatan yang dilakukan oleh keluarga, perawat, dan yang lainnya. Evaluasi merupakan proses berkesinambungan yang terjadi setiap kali seorang

perawat memperbaharui rencana asuhan keperawatan (Friedman, 2013).

Evaluasi merupakan kegiatan yang membandingkan antara hasil implementasi dengan kriteria dan standar yang telah ditetapkan untuk melihat keberhasilannya. Evaluasi dapat dilaksanakan dengan dua cara yaitu evaluasi formatif dan evaluasi sumatif (Suprajitno, 2016) yaitu dengan SOAP, dengan pengertian "S" adalah ungkapan perasaan dan keluhan yang dirasakan secara subjektif oleh keluarga setelah diberikan implementasi keperawatan, "O" adalah keadaan obyektif yang dapat diidentifikasi oleh perawat menggunakan penglihatan. "A" adalah merupakan analisis perawat setelah mengetahui respon keluarga secara subjektif dan obyektif, "P" adalah perencanaan selanjutnya setelah perawat melakukan tindakan. Dalam mengevaluasi harus melihat tujuan yang sudah dibuat sebelumnya. Bila tujuan tersebut belum tercapai, maka dibuat rencana tindak lanjut yang masih searah dengan tujuan.