

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Konsep Hipertensi

##### 2.1.1 Pengertian

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih tinggi, tekanan darah diastolic 90 mmHg atau lebih tinggi. Pada hipertensi dimana tekanan darah tinggi > 160 /gram mmHg, penderita hipertensi seringkali tidak merasa bahwa dirinya mengidap hipertensi dan pada akhirnya mendapati dirinya telah menderita komplikasi dari hipertensi (Ii, et al.,2018)

Komplikasi hipertensi dapat diatasi dengan dengan pemberian obat-obatan anti hipertensi ,tetapi *dietetic*, merubah gaya hidup (Sartiwi et al., 2019) pemberian nyeri akut. Pemberian ini ditujukan untuk pengetahuan penerapan resiko cedera pada penderita hipertensi Tujuan dari pemberian nyeri adalah untuk membantu menurunkan tekanan darah dan mempertahankan tekanan darah menuju normal.

##### 2.1.2 Klasifikasi

Menurut Who 2020 Klasifikasi hipertensi klinis berdasarkan tekanan darah sistolik dan diastolic yaitu:

**Tabel 2.1 klasifikasi derajat hipertensi secara klinis**

No	Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolic (mmHg)
1.	Optimal	<120	<80
2.	Normal	120-129	80-84
3.	High normal	130-139	85-89
4.	Hipertensi		

5.	Grade 1 (ringan)	140-159	90-99
6.	Grade 2 (sedang)	160-179	100-109
7.	Grade 3 (berat)	180-209	100-119
8.	Grade 4 (sangat berat)	$\geq 210$	$\geq 210$

Sumber : Tambayong dalam (Hikmawati dan Setiyabud, 2020)

Menurut *world Health Organization* (2020)

Klasifikasi hipertensi adalah:

1. Tekanan darah normal yaitu bila sistolik kurang atau sama dengan 140 mmHg dan diastolic kurang atau sama dengan 90 mmHg.
2. Tekanan darah perbatasan (border line) yaitu bila sistolik 141-149 mmHg dan diastolic 91-94 mmHg
3. Tekanan darah tinggi (hipertensi) yaitu bila sistolik lebih besar atau sama dengan 160 mmHg dan diastolic lebih besar atau sama dengan 95 mmHg.

### 2.1.3 Penyebab

Penyebab hipertensi sesuai dengan jenis hipertensi yaitu: Hipertensi esensial atau primer. Penyebab hipertensi esensial tidak jelas, dan penyebab sekunder dari hipertensi esensial belum ditemukan. Pada hipertensi esensial, tidak ada penyakit ginjal, gagal ginjal atau penyakit lain, genetic dan etnis merupakan bagian dari penyebab hipertensi esensial, termasuk stress, minum sedang, merokok, lingkungan dan gaya hidup yang tidak aktif (Gunawan et al., 2022)

#### 1. Hipertensi sekunder

Penyebab hipertensi sekunder dapat ditemukan seperti penyakit pembuluh ginjal, penyakit *tiroid (hipertiroidisme)*, hiperaldosteronisme, dan penyakit substansial (Lina et al., 2020).

### **Penyebab yang diketahui**

Hipertensi sekunder adalah tekanan darah yang tinggi karena adanya kondisi dasar tertentu. Secara keseluruhan , 10% dari kasus hipertensi merupakan jenis sekunder.

Tekanan darah tinggi sekunder bisa di sebabkan :

- a. Diabetes
- b. Penyakit ginjal
- c. Pil kontrasepsi
- d. Kondisi yang mempengaruhi jaringan tubuh, misalnya penyakit lupus
- e. Obat perendah rasa sakit yang lebih di kenal sebagai obat anti inflamasi non-steroid (NSAIDs), seperti ibuprofen
- f. Penyempitan pembuluh darah (arteri) yang mengalirkan darah ke ginjal
- g. Kondisi hormon, misalnya sindrom cushing (kondisi tubuh menghasilkan hormon steroid)

#### 2.1.4 Manifestasi klinis

Hipertensi dikenal sebagai “pembunuh diam-diam” karena biasanya tidak memiliki tanda atau gejala peringatan, dan banyak orang tidak mengetahuinya memilikinya. Bahkan ketika tingkat tekanan darah sangat tinggi, kebanyakan orang tidak memiliki tanda atau gejala apapun. Sejumlah kecil orang mungkin mengalami gejala seperti sakit kepala tumpul, muntah, pusing, dan mimisan lebih sering. Gejala-gejala ini biasanya tidak terjadi sampai tingkat tekanan darah telah mencapai tahap yang parah atau mengancam jiwa. Satu-satunya cara untuk mengetahuinya yang pasti jika seseorang memiliki hipertensi adalah

melakukan pemeriksaan dengan dokter atau lainnya dengan profesional perawatan kesehatan mengukur tekanan darah (Olin and Pharm, 2018)

Tanda dan gejala Hipertensi Menurut (Olin and Pharm, 2018) yaitu :

1. Sakit kepala (biasanya pada pagi hari sewaktu bangun tidur)
2. Bising (bunyi “nging”) di telinga
3. Jantung berdebar-debar
4. Pengelihatan kabur
5. Mimisan
6. Tidak ada perbedaan tekanan darah walaupun berubah posisi

#### 2.1.5 Komplikasi

Hipertensi yang tidak teratasi, dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya menurut (Fandinata, 2020)

##### 1. Payah jantung

Kondisi jantung yang tidak lagi mampu memompa darah untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Kondisi ini terjadi karena kerusakan pada otot jantung atau sistem listrik jantung.

##### 2. Stroke

Tekanan darah yang terlalu tinggi bisa mengakibatkan pembuluh darah yang sudah lemah pecah. Jika hal ini terjadi pada pembuluh darah otak maka akan terjadi pendarahan pada otak dan mengakibatkan kematian. Stroke bisa juga terjadi karena sumbatan dari gumpalan darah di pembuluh darah yang menyempit.

### 3. Kerusakan ginjal

Menyempit dan menebalnya aliran darah menuju ginjal akibat hipertensi dapat mengganggu fungsi ginjal untuk menyaring cairan menjadi lebih sedikit sehingga membuang kotoran kembali ke darah.

### 4. Kerusakan pengelihatan

Pecahnya pembuluh darah pada pembuluh darah di mata karena hipertensi dapat mengakibatkan pengelihatan menjadi kabur, selain itu kerusakan yang terjadi pada organ lain dapat menyebabkan kerusakan pada pandangan yang menjadi kabur.

Hipertensi dapat menimbulkan kerusakan organ tubuh, baik secara langsung maupun tidak langsung. Beberapa penelitian menemukan bahwa penyebab kerusakan organ-organ tersebut dapat melalui akibat langsung dari kenaikan tekanan darah pada organ atau karena efek tidak langsung. Dampak terjadinya komplikasi hipertensi, kualitas hidup penderita menjadi rendah dan kemungkinan terburuknya adalah terjadinya kematian penderita akibat komplikasi hipertensi yang dimilikinya.

#### 2.1.6 Patofisiologi

Hipertensi berhubungan dengan penebalan dinding pembuluh darah dan hilangnya elastisitas dinding arteri. Hal ini disebabkan peningkatan resistensi perifer yang membuat jantung berdetak lebih kuat. Untuk mengatasi resistensi yang lebih tinggi. Akibatnya aliran darah yang ke organ vital seperti jantung, otak, dan ginjal akan berkurang. Selain itu, mekanisme yang mengontrol sokonstriksi dan relaksasi terletak di pusat vasomotor di medula otak. Dari pusat vasomotor ini, jalur saraf simpatis meluas ke bawah sumsum tulang

belakang dan meninggalkan kolom saraf simpatis sumsum tulang belakang di rongga dada dan perut. Stimulasi vasomotor sentral diberikan dalam bentuk denyut yang berjalan ke sistem saraf simpatis untuk mencapai ganglia simpatis. Pada saat ini, neuron preganglionik melepaskan asetilkolin, yang menstimulasi serabut saraf postganglionik ke pembuluh darah, dimana pelepasan norepinefrin menyebabkan vasokonstriksi. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsangan vasokonstriksi (Setiyabudi,R. 2020)

Pasien dengan hipertensi sangat sensitive terhadap norepinefrin, meskipun tidak jelas mengapa hal ini terjadi. Untuk pertimbangan geriatri, perubahan struktur dan fungsi sistem pembuluh darah perifer bertanggung jawab atas perubahan tekanan darah di usia tua. Perubahan ini termasuk aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat, dan penurunan relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya mengurangi kemampuan pembuluh darah untuk mengembang dan meregang. Akibatnya, aorta dan aorta kurang mampu beradaptasi dengan jumlah darah yang dipompa oleh jantung (stroke volume), yang mengakibatkan berkurangnya kelainan jantung dan peningkatan resistensi perifer (Suryani, 2021)

### **Evaluasi Diagnostic**

Riwayat dan pemeriksaan fisik yang menyeluruh sangat penting. Retina harus di periksa dan dilakukan pemeriksaan laboratorium untuk mengkaji kemungkinan adanya kerusakan organ seperti ginjal dan jantung. Hipertrofi ventikel kiri dapat dikaji dengan elektrokardiografi. Protein dalam urine dapat dideteksi dengan analisa pemeriksaan khusus seperti renogram,

plelogram,intravena,arterigrsm renal,pemeriksaan fungsi ginjal terpisah dan penentuan kadar urine dapat dilakukan untuk mengidentifikasi pasien dengan penyakit renovaskular.

#### 2.1.7 Pencegahan

1. Mengatasi Obesitas/ Menurunkan Kelebihan Berat Badan Obesitas bukanlah penyebab hipertensi. Akan tetapi prevalensi hipertensi pada obesitas jauh lebih besar. Risiko relatif untuk menderita hipertensi pada orang-orang gemuk 5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan seseorang yang badannya normal (Kemenkes,RI, 2018).
2. Mengurangi asupan garam didalam tubuh Nasehat pengurangan garam harus memperhatikan kebiasaan makan penderita. Pengurangan asupan garam secara drastis akan sulit dirasakan. Batasi sampai dengan kurang dari 5 gram (1 sendok teh) per hari pada saat memasak.(Widiyanto et al., 2020)
3. Ciptakan Keadaan Rileks Berbagai cara relaksasi seperti meditasi, yoga atau hipnosis dapat mengontrol sistem saraf yang akan menurunkan tekanan darah
4. Melakukan Olahraga Teratur Berolahraga seperti senam aerobik atau jalan cepat selama 30-45 menit sebanyak 3-4 kali dalam seminggu, diharapkan dapat menambah kebugaran dan memperbaiki metabolisme tubuh yang akhirnya mengontrol tekanan darah (Kemenkes,RI. 2018)
5. Berhenti merokok Merokok dapat menambah kekakuan pembuluh darah sehingga dapat memperburuk hipertensi. Zat-zat kimia beracun seperti nikotin dan karbon monoksida yang dihisap melalui rokok yang masuk ke dalam aliran darah dapat merusak jaringan endotel pembuluh darah arteri

yang mengakibatkan proses artero sclerosis dan peningkatan tekanan darah. Merokok juga dapat meningkatkan denyut jantung dan kebutuhan oksigen untuk disuplai ke otot- otot jantung. Merokok pada penderita tekanan darah tinggi semakin meningkatkan risiko kerusakan pada pembuluh darah arteri. Tidak ada cara yang benar-benar efektif untuk memberhentikan kebiasaan merokok.c. Ciptakan Keadaan Rileks Berbagai cara relaksasi seperti meditasi, yoga atau hipnosis dapat mengontrol sistem saraf yang akan menurunkan tekanan darah

6. Melakukan Olahraga Teratur Berolahraga seperti senam aerobik atau jalan cepat selama 30-45 menit sebanyak 3-4 kali dalam seminggu, diharapkan dapat menambah kebugaran dan memperbaiki metabolisme tubuh yang akhirnya mengontrol tekanan darah (Kemenkes,RI. 2018)
7. Berhenti merokok Merokok dapat menambah kekakuan pembuluh darah sehingga dapat memperburuk hipertensi. Zat-zat kimia beracun seperti nikotin dan karbon monoksida yang dihisap melalui rokok yang masuk ke dalam aliran darah dapat merusak jaringan endotel pembuluh darah arteri yang mengakibatkan proses artero sclerosis dan peningkatan tekanan darah. Merokok juga dapat meningkatkan denyut jantung dan kebutuhan oksigen untuk disuplai ke otot- otot jantung. Merokok pada penderita tekanan darah tinggi semakin meningkatkan risiko kerusakan pada pembuluh darah arteri. Tidak ada cara yang benar-benar efektif untuk memberhentikan kebiasaan merokok.

Beberapa metode yang secara umum dicoba adalah sebagai berikut:

1. Inisiatif Sendiri



Banyak perokok menghentikan kebiasaannya atas inisiatif sendiri, tidak memakai pertolongan pihak luar, inisiatif sendiri banyak menarik para perokok karena hal-hal berikut: Dapat dilakukan secara diam-diam. Program diselesaikan dengan tingkat dan jadwal sesuai kemauan, karena tidak perlu menghadiri rapat-rapat penyuluhan dan tidak memakai ongkos

2. Menggunakan Permen yang Mengandung Nikotin Kecanduan nikotin membuat perokok sulit meninggalkan merokok. Permen nikotin mengandung nikotin untuk mengurangi penggunaan rokok. Di negara-negara tertentu permen ini diperoleh dengan resep dokter. Ada jangka waktu tertentu untuk menggunakan permen ini. Selama menggunakan permen ini penderita dilarang merokok. Dengan demikian, diharapkan perokok sudah berhenti merokok secara total sesuai jangka waktu yang ditentukan. Kelompok Program Beberapa orang mendapatkan manfaat dari dukungan kelompok untuk dapat berhenti merokok. Para anggota kelompok dapat saling memberi nasihat dan dukungan. Program yang demikian banyak yang berhasil, tetapi biaya dan waktu yang diperlukan untuk menghadiri rapat-rapat seringkali membuat enggan bergabung
3. Mengurangi Konsumsi Alkohol Hindari konsumsi alkohol berlebihan. Batasan konsumsi alkohol pada laki-laki; Tidak lebih dari 2 gelas per hari. Wanita: Tidak lebih dari 1 gelas per hari.

## **2.2. Konsep Gangguan Pola Tidur**

### **2.2.1 Definisi Gangguan Pola Tidur**

Gangguan pola tidur istilah yang merujuk pada berbagai kondisi yang memengaruhi kemampuan seseorang untuk tidur dengan baik atau memiliki

pola tidur yang teratur. Gangguan tidur dapat mencakup berbagai masalah tidur yang berkisar dari insomnia hingga gangguan tidur serius lainnya. Ini bisa mengganggu kualitas tidur, durasi tidur, atau kedua-duanya, dan dapat berdampak buruk pada kesejahteraan fisik dan mental seseorang. Gangguan pola tidur adalah gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal (PPNI, 2016).

### 2.2.2 Tanda Dan Gejala Gangguan Pola Tidur

Pasien yang mengalami gangguan pola tidur akan biasanya menunjukkan gejala dan tanda mayor maupun minor seperti berikut : (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

#### 1. Gejala dan tanda mayor

- a) Secara subjektif pasien mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, dan mengeluh istirahat tidak cukup.
- b) Secara objektif tidak tersedia gejala mayor dari gangguan pola tidur.

#### 2. Gejala dan tanda minor

- a) Secara subjektif pasien mengeluh kemampuan beraktivitas menurun.
- b) Secara objektif yaitu adanya kehitaman di daerah sekitar mata, konjungtiva pasien tampak merah, wajah pasien tampak mengantuk (Wahit Iqbal Mubarak et al., 2019).

## 2.3. Terapi Akupresur

### 2.3.1 Pengertian Akupresur

Akupresur adalah istilah yang berasal dari kata *accus*, yang berarti jarum, dan : kata *pressure*, yang berarti tekanan. Pada awalnya, akupresur sering

disebut sebagai akupuntur karena dasar teorinya terkait dengan akupuntur. Namun, dalam praktik akupresur rangsangan yang biasanya dilakukan dengan menusuk jarum dalam akupuntur digantikan dengan tekanan yang dilakukan menggunakan jari atau alat bantu yang tupul sehingga tidak menyebabkan rasa sakit atau cedera pada tubuh klien.

### 2.3.2 Manfaat Terapi Akupresur

Terapi akupresur menunjukkan berbagai manfaat bagi pasien hipertensi. Manfaat terapi akupresur menurut (E-Jurnal Malahayati,2020). Sebagai berikut:

#### 1. Penurunan Tekanan Darah

Akupresur dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik secara signifikan. Sebuah penelitian menemukan bahwa setelah terapi akupresur, tekanan darah sistolik rata-rata turun dari 164,02 mmHG menjadi 141,44 mmHG dan tekanan darah diastolik dari 100 mmHG menjadi 90 mmHG setelah terapi.

#### 2. Mengurangi Stres Dan Ketegangan

Akupresur membantu dalam mengurangi stres dan ketegangan saraf, yang dapat berkontribusi pada penurunan tekanan darah. Stres adalah faktor yang signifikan dalam hipertensi, dan mengurangi stres, akupresur dapat membantu mengendalikan tekanan darah.

## 2.4. Konsep Keluarga

### 2.4.1 Definisi keluarga

Keluarga merupakan perkumpulan dua atau lebih individu yang diikat oleh hubungan darah, perkawinan atau adopsi, dan tiap-tiap anggota keluarga

selalu berinteraksi atau dengan yang lain (Mubarak, 2018). Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal disuatu tempat dibawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Mubarak,2016). Sedangkan menurut friedman keluarga adalah unit dari masyarakat dan merupakan lembaga yang dipengaruhi kehidupan masyarakat. Dalam masyarakat, hubungan yang erat antara anggotanya dengan keluarga sangat menonjol sehingga keluarga sebagai lembaga atau unit lain perlu di perhitungkan. Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa keluarga yaitu sebuah ikatan (perkawinan atau kesepakatan), hubungan (darah ataupun aadopsi), tinggal dalam satu atap dan selalu berinteraksi serta saling ketergantungan

#### 2.4.2 Fungsi keluarga

Keluarga mempunyai 5 fungsi yaitu

##### 1. Fungsi efektif

Fungsi efektif berhubungan erat dengan fungsi internal keluarga yang merupakan basis kekuatan keluarga. Fungsi efektif berguna untuk pemenuhan psikososial. Keberhasilan fungsi efektif tampak pada kebahagiaan dan kegembiraan dari seluruh anggota keluarga. Komponen yang perlu dipenuhi oleh keluarga dalam melaksanakan fungsi efektif adalah (Friedman, M.M et al.2018) :

- a. Saling mengasuh yaitu memberikan cinta kasih,kehangatan saling menerima,saling mendukung antar anggota keluarga

- b. Saling menghargai, bila anggota keluarga saling menghargai dan mengakui keberadaan dan hak setiap anggota keluarga serta selalu mempertahankan iklim positif maka fungsi efektif akan tercapai
- c. Ikatan dan identifikasi ikatan keluarga dimulai sejak pasangan sepakat memulai hidup baru

## 2. Fungsi sosialisasi

Sosial dimulai sejak manusia lahir. Keluarga merupakan tempat individu untuk bersosialisasi, misalnya anak yang baru lahir dia akan menatap ayah, ibu dan orang-orang yang ada di sekitarnya. Dalam hal ini keluarga dapat membina hubungan sosial pada anak, membentuk norma-norma tingkah laku sesuai dengan tingkat perkembangan anak, dan menaruh nilai-nilai budaya keluarga.

## 3. Fungsi reproduksi

Fungsi reproduksi untuk meneruskan keturunan dan menambah sumber daya manusia. Maka dengan ikatan suatu perkawinan yang sah, selain itu untuk membentuk keluarga adalah meneruskan keturunan

## 4. Fungsi ekonomi

Merupakan fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga seperti memenuhi kebutuhan makan, pakaian, dan tempat tinggal.

## 5. Fungsi perawatan kesehatan

Keluarga juga berperan untuk melaksanakan praktik asuhan keperawatan, yaitu mencegah gangguan kesehatan atau merawat anggota keluarga yang sakit. Keluarga yang dapat melaksanakan tugas kesehatan berarti sanggup menyelesaikan masalah kesehatan.

## Tahap-tahap perkembangan

Keluarga berdasarkan konsep duval dan miller, tahap perkembangan keluarga di bagi menjadi :

### 1. Keluarga baru (berganning family)

Pasangan baru nikah yang belum mempunyai anak,tugas pekembangan keluarga dalam tahap ini antara lain, mendiskusikan rencana memiliki anak atau KB,persiapan menjadi orang tua dan memahami pranatal cae (pengertian kehamilan,persalinan dan menjadi orang tua).

### 2. Keluarga dengan anak pertama <30bln (child bearing)

Masa ini merupakan transisi menjadi orang tua yang akan menimbulkan krisis keluarga. Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini antara lain yaitu adaptasi perubahan anggota keluarga, mempertahankan hubungan yang memuaskan dengan pasangan, membagi peran dan tanggung jawab, bimbingan orang tua tentang pertumbuhan dan perkembangan anak, serta konseling KB post partum 6 minggu (Friedman,M.M et al.2018)

### 3. Keluarga dengan anak pra sekolah.

Tugas perkembangan dalam tahap ini adalah menyesuaikan kebutuhan pada anak prasekolah (sesuai dengan tumbuh kembang,proses belajar dan kontak sosial) dan merencanakan kelahiran berikutnya

### 4. Keluarga dengan anak sekolah (6-13 tahun)

Keluarga dengan anak sekolah mempunyai tugas perkembangan keluarga seperti membantu sosialisasi anak terhadap lingkungan luar rumah,mendorong anak untuk mencapai pengembangan daya intelektual,dan menyediakan aktifitas anak.

#### 5. Keluarga dengan anak remaja (13-20 tahun)

Tugas perkembangan keluarga pada saat ini adalah perkembangan terhadap remaja, memelihara komunikasi terbuka, mempersiapkan perubahan sistem peran dan peraturan anggota keluarga untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang anggota keluarga.

#### 6. Keluarga dengan anak dewasa

Tugas perkembangan keluarga mempersiapkan anak untuk hidup mandiri dan menerima kepergiannya. Menata kembali fasilitas dan sumber yang ada dalam keluarganya

#### 7. Keluarga usia pertengahan

Tugas perkembangan keluarga saat ini adalah mempunyai lebih banyak waktu dan kebebasan dalam mengelolah minat sosial dan waktu santai, memulihkan hubungan antara generasi muda-ta serta persiapan masa tua.

#### 8. Keluarga lanjut usia

Dalam perkembangan saat ini keluarga memiliki tugas seperti penyesuaian tahap masa pensiun dengan cara merubah cara hidup, menerima kematian pasangan, mempersiapkan kematian, dan melakukan life review masa lalu.

#### 2.4.3 Tugas keluarga

Dalam bidang kesehatan menurut Friedman 1998 adalah sebagai berikut :

1. Keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan tindakan
2. Keluarga mampu melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit.

#### 2.4.4 Peran keluarga

Sebuah peran didefinisikan sebagai kumpulan dari perilaku yang secara relatif homogen dibatasi secara normatif dan diharapkan dari seseorang yang menempati posisi sosial yang diberikan. Peran berdasarkan pada pengharapan atau penetapan peran yang membatasi posisi sosial yang diberikan. Peran berdasarkan pada pengharapan atau penetapan peran yang membatasi apa saja yang harus dilakukan oleh individu didalam situasi tertentu agar memenuhi harapan diri atau orang lain terhadap mereka. Posisi atau status didefinisikan sebagai letak seseorang dalam suatu sistem sosial.

Menurut (friedman 2018) peran keluarga dapat diklasifikasikan menjadi 2 yaitu :

1. Peran formal keluarga peran formal adalah peran eksplisit yang terkandung dalam struktur peran keluarga (ayah-suami,dll). Yang terkait dengan masing-masing posisi keluarga formal adalah peran terkait atau sekelompok perilaku yang kurang lebih homogen. Keluarga membagi peran pada anggota keluarganya dengan cara yang serupa dengan cara masyarakat membagi perannya : berdasarkan pada seberapa pentingnya performa peran terhadap fungsinya sistem tersebut. Beberapa peran membutuhkan ketrampilan atau kemampuan khusus: peran yang lain kurang terampil atau jumlah kekuasaannya paling sedikit.

2. Peran informal keluarga

Peran informal beresifat implisit, sering kali tidak tampak pada permukaannya, dan diharapkan memenuhi kebutuhan emosional anggota keluarga dan/atau memelihara keseimbangan keluarga. Keberadaan peran



informal diperlukan untuk memenuhi kebutuhan integrasi dan adaptasi dari kelompok keluarga.

## **2.5. Proses Keperawatan Hipertensi**

Asuhan keperawatan keluarga dilaksanakan dengan pendekatan proses perawatan. Proses keperawatan terdiri atas lima angka yaitu pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, penyusunan perencanaan tindakan keperawatan, pelaksanaan tindakan keperawatan, dan melakukan evaluasi.

### **2.5.1 Pengkajian keperawatan keluarga**

Pengkajian keperawatan adalah suatu tindakan peninjauan situasi manusia untuk memperoleh dua data tentang klien, penetapan kekuatan dan kebutuhan promosi kesehatan klien. Pengkajian keperawatan merupakan proses pengumpulan data. Pengumpulan data adalah pengumpulan informasi tentang klien yang dilakukan secara sistematis untuk menentukan masalah-masalah, serta kebutuhan-kebutuhan keperawatan dan kesehatan klien. Pengumpulan informasi merupakan tahap awal dalam proses keperawatan.

Dari informasi yang terkumpul, didapatkan data dasar tentang masalah – masalah yang dihadapi klien. Selanjutnya, data dasar tersebut digunakan untuk menemukan diagnosa keperawatan, merencanakan asuhan keperawatan, serta tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah-masalah klien (Kholifah & Widagdo, 2019).

Pengkajian menurut (Friedman 2018) dalam asuhan keperawatan keluarga diantaranya adalah :

### 1. Data umum

Data umum yang perlu dikaji adalah nama kepala keluarga, usia, pendidikan, pekerjaan, alamat, daftar anggota keluarga.

### 2. Genogram

Dengan adanya genogram yang dapat diketahui faktor genetik atau faktor bawaan yang sudah ada didiri manusia

### 3. Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi dapat dilihat dari pendapatan keluarga dan kebutuhan-kebutuhan yang di keluarkan keluarga. Pada pengkajian status sosial ekonomi dapat berpengaruh pada tingkat kesehatan seseorang. Dampak dari ketidak mampuan keluarga membuat seseorang enggan memeriksakan diri kedokter dan fasilitas kesehatan lainnya.

### 4. Riwayat kesehatan keluarga

Riwayat kesehatan keluarga yang perlu di kaji adalah riwayat-riwayat masing-masing kesehatan keluarga (apakah mempunyai penyakit keturunan). Perhatian keluarga terhadap pencegahan penyakit, sumber pelayanan kesehatan yang bisa digunakan keluarga dan pengalaman terhadap pelayanan kesehatan.

### 5. Karakteristik lingkungan

Karakteristik lingkungan yang perlu dikaji adalah karakteristik rumah, tetangga dan komunitas, geografis keluarga, sistem pendukung keluarga.

### 6. Fungsi keluarga

#### a. Fungsi efektif

Hal yang perlu dikaji yaitu gambaran dari anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga terhadap anggota keluarganya dan bagaimana anggota keluarga mengembangkan sikap saling mengerti. Semakin tinggi dukungan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit, semakin mempercepat kesembuhan dari penyakitnya. Fungsi ini merupakan basis sentral bagi pembentukan dan kelangsungan unit keluarga. Fungsi ini berhubungan dengan persepsi keluarga terhadap kebutuhan emosional para anggota keluarga. Apabila kebutuhan ini tidak terpenuhi akan mengakibatkan ketidak seimbangan keluarga dalam mengenal tanda-tanda gangguan kesehatan selanjutnya.

b. Fungsi keperawatan

- 1) Untuk mengatasi kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan yang meliputi pengertian, faktor penyebab tanda dan gejala serta yang mempengaruhi keluarga terhadap masalah. Kemampuan keluarga mengenal masalah, tindakan keperawatan, karena hipertensi memerlukan perawatan yang khusus yaitu mengenai pengaturan makanan dan gaya hidup. Jadi disini keluarga perlu tau bagaimana cara pengaturan makanan yang benar serta gaya hidup yang baik untuk penderita hipertensi.
- 2) Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat. Yang perlu dikaji adalah bagaimana keluarga mengambil keputusan apabila anggota keluarga menderita hipertensi.

- 3) Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga merawat keluarga yang sakit. Yang perlu di kaji sejauh mana keluarga mengetahui keadaan penyakit dan cara merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi.
- 4) Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga memelihara lingkungan rumah yang sehat. Yang perlu dikaji bagaimana keluarga mengetahui keuntungan atau manfaat pemeliharaan lingkungan, kemampuan keluarga untuk memodifikasi lingkungan akan dapat mencegah kekambuhan dari pasien hipertensi.
- 5) Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang mana akan mendukung kesehatan seseorang.

c. Fungsi sosial

Pada kasus penderita hipertensi yang sudah mengalami komplikasi stroke, dapat mengalami gangguan fungsi sosial baik di dalam keluarga maupun dalam komunitas keluarga.

d. Fungsi reproduksi

Pada penderita hipertensi perlu dikaji riwayat kehamilan (untuk mengetahui adanya tanda-tanda hipertensi saat hamil)

e. Fungsi ekonomi

Status ekonomi keluarga sangat mendukung terhadap kesembuhan penyakit. Biasanya karena faktor ekonomi rendah individu segan untuk mencari pertolongan dokter ataupun petugas kesehatan lainnya.

## 7. Stres dan koping keluarga

Stres dan koping keluarga yang perlu dikaji adalah stresor yang dimiliki, kemampuan keluarga merespons terhadap stresor, strategi koping yang digunakan, strategi adaptasi disfungsional.

## 8. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik meliputi :

### a. Keadaan umum

#### 1) (GCS)

Kesadaran bisa compos mentis sampai mengalami penurunan kesadaran, kehilangan sensai, susunan saraf dikaji (I-XII), gangguan penglihatan, gangguan ingatan, gangguan tonus otot menurun dan kehilangan reflex tonus, BB biasanya mengalami penurunan

#### 2) Mengakaji tanda-tanda vital

Tanda-tanda vital biasanya melebihi bats normal

#### 3) Sistem pengindraan (penglihatan)

Pada kasushiperetensi, terdapat gangguan penglihatan seperti penglihatan menurun, buta total, kehilangan daya liat sebagian (kebutuhan kornea), peglihatan ganda, diplopia/gangguan yang lain. Ukuran reaksi pupil tidak sama. Kesulitan untuk melihat objek, warna dan wajah yang pernah dikenali dengan baik

#### 4) Sistem penciuman

Terdapat gangguan pada sistem penciuman, terdapat hambatan jalan nafas

## 5) Sistem pernafasan

Adanya batuk atau hambatan jalan nafas, suara nafas terdengar ronki (aspirasi sekresi)

## 6) Sistem kardiovaskular

Nadi frekuensi dapat bervariasi (karena ketidak stabilan fungsi jantung atau kondisi jantung),perubahan EKG,adanya penyakit jantung miocard infark,rematik atau penyakit jantung vaskuler.

## 7) Sistem perencanaan

Ketidak mampu menelan,mengunyah,tidak mampu memenuhi kebutuhan nutrisi diri sendiri

## 8) Sistem urinaria

Terdapat perubahan sistem berkemih seperti inkontinensia.

## 9) Sistem persarafan

- a) Nervus I olfaktoti (penciuman)
- b) Nervus II optic (penglihatan)
- c) Nervus III okulomotor (gerakan ekstraokuler mata,konstriksi dilatasi pupil)
- d) Nervus IV trokhler (gerakan bola mata menyamping)
- e) Nervus V trigeminal (sensori kulit wajah,penggerak otot rahang)
- f) Nervus VI abduken (gerak bola mata menyamping)
- g) Nervus VII fasial (ekspresi fasial dan pengecapan)
- h) Nervus VIII auditori (pendengaran)
- i) Nervus IX glosovaringeal (gangguan pengecapan, kemampuan menelan, gerak lidah)
- j) Nervus X vagus (sensasi faring,gerakan pita suara)

k) Nervus XI asesori (gerakan kepala dan bahu)

l) Nervus XII hipoglosal (posisi lidah)

#### 10) Sistem muskuloskeletal

Kaji kekuatan dan tonus otot, pada klien hipertensi didapat klien merasa kesulitan untuk melakukan aktivitas karena kelemahan, kesemutan atau kebas.

#### 11) Sistem integumen

Keadaan turgor kulit,ada tidaknya lesi,odem,distribusi rambut

### 9. Harapan keluarga

Perlu dikaji bagaimana harapan keluarga terhadap perawat (petugas kesehatan) untuk membantu penyelesaian masalah kesehatan yang terjadi.

### 2.5.2 Diagnosa Keperawatan

Secara prinsip, diagnosa keperawatan lebih kepada suatu kenyataan yang jelas mengenai status kesehatan atau masalah aktual atau resiko dalam rangka mengidentifikasi dan menentukan intervensi keperawatan untuk mengurangi, menghilangkan, atau mencegah masalah kesehatan klien yang ada pada tanggung jawabnya. Adapun tujuan diagnosa keperawatan yaitu memberikan bahasa yang mudah dipahami oleh perawat sehingga terbentuk jalan informasi serta persamaan persepsi dan meningkatkan klasifikasi tujuan yang tepat sehingga pemelihan intervensi lebih tepat dan menjadi pedoman dalam melakukan evaluasi.

1. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur

## 2.5.3 Intervensi

**Tabel 2.2 Intervensi**

DIAGNOSA	TUJUAN	RENCANA TINDAKAN
Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil: 1. Keluhan sulit tidur membaik 2. Keluhan pola tidur menurun 3. Mengeluh tidak puas tidur membaik	Observasi 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur Tarapeutik 1. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis, pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) Edukasi 1. Anjurkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. Psikologis, gaya hidup, sering berubah shift kerja)



### **Perumusan masalah**

Dalam penyusunan masalah kesehatan dan keperawatan keluarga mengacu pada tipologi kesehatan dan keperawatan keluarga. Dalam tipologi masalah kesehatan keluarga ada tiga kelompok masalah besa, yaitu :

1. Ancaman kesehatan adalah keadaan yang memungkinkan terjadinya penyakit,kecelakaan dan kegagalan dalam mencapai potensi kesehatan
2. Kurang atau tidak sehat, adalah kegagalan dalam memantapkan kesehatan seperti keadaan sudah didiagnosa atau sebelum didiagnosa.
3. Krisis, adalah suatu keadaan menurut terlampau banyak dari individu atau keluarga dlam hal penyesuain maupun dalam hal sumber daya keluarga.

### **Menentukan prioritas masalah**

Setelah diketahui masalah kesehatan keluarga maka langkah selanjutnya adalah menentukan prioritas masalah.

Prioritas keperawatan/prioritas masalah adalah penyusunan diagnosa keperawtan atau masalah pasien dengan menggunakan tingkat kedaruratan atau kepentingan untuk memperoleh tahapan intervensi keperawatan yang dibutuhkan. Saat menentukan prioritas diagnosa keperawatan digunakan standar prioritas kebutuhan dari maslow, sebagai berikut :

Prioritas 1 : masalah yang berhubungan dengan kebutuhan fisiologis seperti respirasi, sirkulasi, nutrisi, hidrasi, eliminasi, suhu dan kesenjangan fisik

Prioritas 2 : Masalah yang berpengaruh pada keselamatan dan keamanan

Prioritas 3 : masalah yang berpengaruh terhadap cinta dan rasa memiliki

Prioritas 4 : masalah yang berpengaruh pada rasa harga diri

Prioritas 5 : masalah yang berpengaruh pada kemampuan mencapai sasaran pribadi atau aktualisasi diri

Pengurutan prioritas akan dipengaruhi oleh faktor-faktor persepsi pasien terhadap prioritas, untuk itu menanyakan kepada pasien tentang apa yang dirasakannya merupakan hal yang penting.

#### 2.5.4 Evaluasi

Menurut nursalam (2018) evaluasi adalah tindakan intelektual untuk melengkap proses keperawatan yang menandakan keberhasilan dari diagnosis keperawatan, intervensi, dan implementasi.

Tujuan evaluasi adalah :

1. Untuk menentukan perkembangan kesehatan klien
2. Untuk menilai efektifitas,efisiensi,produktifitas dari tindakan keperawatan yang telah diberikan
3. Untuk menilai pelaksanaan asuhan keperawatan
4. Mendapatkan umpan balik
5. Sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan