

BAB 2

TINJAUAN USTAKA

2.1 Konsep Keluarga

2.1.1 Pengertian Keluarga

Keluarga merupakan unit terkecil dalam struktur masyarakat yang dibangun di atas perkawinan/pernikahan terdiri dari ayah atau suami, ibu atau istri dan anak-anak yang saling berinteraksi satu dengan yang lain dalam rumah dan mempunyai peran masing-masing. Keluarga juga dapat diartikan dengan ikatan dua orang atau lebih yang didasarkan pada perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan material yang baik, dan memiliki hubungan yang seimbang antara anggota keluarga maupun masyarakat. (Salimiya, 2020)

2.1.2 Fungsi Keluarga

Keluarga memiliki fungsi yang mengacu kepada peran dan status terkecil, dan akhirnya menjadi hak dan kewajiban untuk dijalani sebagai unsur terpenting. Dengan demikian, secara tidak langsung mewujudkan hak dan kewajiban untuk dipenuhi oleh anggota keluarga. Keluarga memiliki beberapa fungsi yaitu biologis, edukatif, religius, dan protektif (Irwan et al., 2022). Adapun lima fungsi keluarga yang berpengaruh yaitu:

1. Keluarga mampu mengenal masalah.

Kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak bisa diabaikan karena tanpa kesehatan segala sesuatu tidak bisa dilakukan. Orang tua atau keluarga perlu mengenal keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang di alami keluarga, perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian keluarga atau orang tua.

2. Keluarga mampu mengambil keputusan untuk mengambil tindakan.

Tugas keluarga mampu mengambil keputusan yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa di antara keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan dan menentukan tindakan keluarga.

3. Keluarga mampu melakukan perawatan terhadap anggota keluarganya yang sakit.

Ketika memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, keluarga harus mengetahui hal-hal sebagai berikut keadaan penyakit, sikap keluarga terhadap yang sakit dan fasilitas untuk diperlukan dalam perawatan.

4. Keluarga mampu mencari layanan kesehatan.

Ketika merujuk anggota keluarga ke fasilitas kesehatan, keluarga harus memastikan keberadaan fasilitas kesehatan, tingkat kepercayaan keluarga terhadap petugas dan fasilitas kesehatan, dan fasilitas kesehatan yang ada terjangkau oleh keluarga.

5. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang sehat.

Ketika memodifikasi lingkungan rumah yang sehat keluarga selalu menjaga kebersihan lingkungan sekitar menyediakan tempat yang aman dan nyaman kepada anggota keluarganya yang sakit sehingga mampu memperoleh kesembuhan yang cepat (Ketut et al., 2020).

2.1.3 Tipe Keluarga

Menurut Friedman (2022) tipe- tipe keluarga dibagi menjadi dua antara lain sebagai berikut:

1. *Nuclear Family* (Keluarga Inti).

Keluarga inti adalah keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak-anak. Keluarga ini terikat melalui hubungan pernikahan yang sah antara suami dan istri dan memiliki hubungan darah.

2. *Extended Family* (Keluarga Besar)

Keluarga besar adalah keluarga yang anggotanya terdiri dari ayah, ibu, dan anak, serta dengan saudara yang ada, seperti kakek, nenek, keponakan, sepupu, paman, bibi, dan yang lainnya.

2.1.4 Tugas Keluarga di Bidang Kesehatan

Tugas keluarga dalam bidang kesehatan merupakan dukungan yang penting bagi anggota keluarga terutama bila terjadi ketergantungan dalam memenuhi kebutuhan. Keluarga harus berperan sebagai perawat agar dapat memberikan pelayanan yang khusus bagi anggota keluarga, tugas keluarga sangat berpengaruh terhadap besar kecilnya tingkat depresi. Terutama

pada lanjut usia yang mengalami hipertensi dan membutuhkan dukungandari keluarganya berupa (Ketut et al., 2020).

2.2 Konsep Hipertensi

2.2.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih tinggi, tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih tinggi. Pada penderita 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.

Komplikasi hipertensi dapat diatasi dengan pemberian obat-obatan anti hipertensi, terapi *dietetic*, merubah gaya hidup dan pemberian diet rendah garam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan diet rendah garam pada penderita hipertensi Tujuan dari pemberian diet adalah untuk membantu menurunkan tekanan darah dan mempertahankan tekanan darah menuju normal. Selain itu, diet juga dapat menurunkan faktor risiko lain seperti berat badan yang berlebihan, tingginya kadar lemak, kolesterol, dan asam urat dalam darah.

Penderita hipertensi sebagian besar patuh terhadap diet rendah garamnya tetapi masih banyak yang tidak patuh terhadap diet rendah garamnya. Faktor yang mempengaruhi penderita hipertensi mematuhi diet rendah garam yaitu pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan kesadaran

diri yang dimiliki oleh penderita hipertensi. Kesimpulan pada penelitian ini penerapan diet rendah garam pada penderita hipertensi dapat terlaksana dengan baik apabila penderita hipertensi memiliki pengetahuan, sikap dukungan keluarga yang baik terhadap pelaksanaan diet rendah garam. Saran bagi petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan terkait diet rendah garam, bagi penderita hipertensi dapat menerapkan diet rendah garam dengan baik agar tekanan darah dapat terkontrol. Berdasarkan gambaran tersebut, maka diperlukan upaya untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi yaitu diet rendah garam serta bagaimana cara penderita hipertensi dapat mematuhi diet rendah garamnya. Penerapan diet rendah garam diharapkan dapat menstabilkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Zahidah, 2021).

2.2.2 Etiologi dan Faktor Resiko

1. Etiologi

Penyebab hipertensi sesuai dengan jenis hipertensi yaitu:

a. 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 stres, minum sedang, merokok, lingkungan dan gaya hidup yang tidak aktif (Ilma Fitriana, 2019).

b. Hipertensi sekunder

Penyebab hipertensi sekunder dapat ditentukan seperti penyakit pembuluh ginjal, penyakit *tiroid* (*hipertiroidisme*), hiperaldosteronisme, dan penyakit substansial (Simanjuntak & Situmorang, 2022).

2. Faktor resiko

a. Usia

Faktor usia merupakan salah satu faktor risiko yang berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya usia maka semakin tinggi pula resiko menderita hipertensi. Insiden hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya usia, hal ini karena disebabkan oleh perubahan alamiah dalam tubuh yang mempengaruhi pembuluh darah, hormon serta jantung (Oktaviani et al., 2022).

b. Lingkungan (stres)

Faktor lingkungan seperti stres juga memiliki pengaruh terhadap hipertensi. Hubungan antara stres dengan hipertensi melalui saraf simpatis, dengan adanya peningkatan aktivitas saraf simpatis akan meningkatkan tekanan darah secara intermitten pada penderita (Triandini, 2022).

c. Obesitas

Faktor lain yang dapat menyebabkan hipertensi adalah kegemukan. Penderita obesitas dengan hipertensi memiliki daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan penderita yang memiliki berat badan normal (Oktaviani et al., 2022).

2.2.3 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 vasokonstriksi 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.

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.

2.2.4 Tanda dan Gejala

Tahap awal hipertensi biasa ditandai dengan stress. Stres diduga berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah serta merupakan faktor terjadinya hipertensi. Stres yaitu suatu reaksi tubuh dan psikis terhadap seseorang, bisa karena tekanan batin, faktor ekonomi, dan lingkungan masyarakat. Reaksi tubuh terhadap stres misalnya berkeringat dingin, napas sesak, dan jantung berdebar-debar. Reaksi psikis terhadap stres yaitu frustrasi, tegang marah, dan agresi. Stres tidak mengenal usia, stres bisa menyerang siapa saja baik yang muda maupun yang tua, seperti yang terjadi dikalangan masyarakat. Stres yang terjadi dikalangan masyarakat bisa disebabkan oleh berbagai aspek misalnya aspek ekonomi, masalah personal, masalah keluarga, masalah sosial, dan tekanan dari lingkungan dan akan menyebabkan masalah kesehatan salah satunya yaitu hipertensi. Hubungan antara stress dan hipertensi yang dapat meningkatkan tekanan darah yang intermitten. Apabila stres menjadi berkepanjangan dapat berakibat tekanan darah menetap tinggi (Yualita et al., 2017).

2.2.5 Komplikasi

Komplikasi tersebut dapat menyerang berbagai target organ tubuh yaitu otak, mata, jantung, pembuluh darah arteri, serta ginjal. Sebagai dampak

terjadinya komplikasi hipertensi yaitu kualitas hidup penderita menjadi rendah dan kemungkinan terburuknya adalah terjadinya kematian pada penderita akibat komplikasi hipertensi yang dimilikinya (Titis et al., 2012).

2.2.6 Penatalaksanaan

Tujuan penatalaksanaan hipertensi adalah menurunkan tekanan darah, mencegah perkembangan penyakit kardiovaskuler, menurunkan mortalitas, serta menjaga kualitas hidup pasien. Penatalaksanaan mencakup modifikasi gaya hidup seperti:

1. Modifikasi Gaya Hidup

Modifikasi gaya hidup harus menjadi terapi ini pertama dalam penatalaksanaan hipertensi. Modifikasi gaya hidup juga dapat meningkatkan efikasi medikamentosa yang dikonsumsi oleh penderita. Oleh karena itu perlu adanya gaya hidup pada pasien hipertensi yaitu kepatuhan menjalankan diet, Perhatian keluarga juga dapat mengontrol dan mengingatkan apabila penderita lupa untuk menjalankan diet dengan baik dan merubah gaya hidup sesuai dengan petunjuk, perhatian keluarga dapat mempercepat proses kesembuhan. Bentuk dukungan tersebut membuat seseorang memiliki perasaan nyaman, yakin, dipedulikan dan dicintai oleh keluarga sehingga seseorang dapat menghadapi masalah dan melaksanakan kepatuhan diet hipertensi dengan baik.

2. Penurunan Berat Badan

Penurunan berat badan akan bermanfaat pada pasien dengan obesitas. Penurunan berat badan dilakukan perlahan-lahan hingga mencapai berat badan ideal dengan cara terapi nutrisi medis dan berolahraga secara teratur. Perlu adanya dukungan keluarga membuat seseorang memiliki perasaan nyaman, yakin oleh keluarga sehingga seseorang dapat menghadapi masalah dan melaksanakan kepatuhan dalam penurunan berat badan dengan baik. Bila penurunan berat badan yang dialami terjadi tanpa intensi (tidak menjalani program diet, tidak melakukan olahraga secara khusus untuk menurunkan berat badan), maka penurunan berat badan tersebut dapat disebabkan oleh beberapa kemungkinan seperti hipertensi semakin meningkat.

2.2.7 Pencegahan

Tujuan edukasi upaya pencegahan penyakit hipertensi pada masyarakat dilakukan agar masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan dalam hal upaya untuk mencegah penyakit hipertensi. Metode yang digunakan yaitu pemeriksaan secara langsung tekanan darah dan kadar kolesterol pada masyarakat serta memberikan penyuluhan. Hasil penyuluhan ditemukan bahwa banyak masyarakat yang memiliki tekanan darah tinggi dan kolesterol. Dampaknya yaitu terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai upaya pencegahan hipertensi. Untuk itu perlunya masyarakat melakukan upaya pencegahan penyakit hipertensi dengan cara: menjaga

pola makan, modifikasi gaya hidup diet secara teratur aktivitas fisik dan melakukan pemeriksaan sejak dini di pelayanan kesehatan terdekat (Akbar & Tumiwa, 2020).

2.2.8 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium rutin yang dilakukan sebelum melakukan terapi bertujuan menentukan adanya kerusakan organ dan faktor lain atau mencari penyebab hipertensi, biasanya diperiksa unaralis darah perifer lengkap, (kalium, natrium, kreatinin, gula darah puasa, kolesterol total, kolesterol HDL, dan EKG).