

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Hipertensi

2.1.1 Definisi hipertensi

Hipertensi adalah penyakit tidak menular yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara abnormal dalam arteri. Kondisi ini dapat mengganggu pembuluh darah, menghambat aliran oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh, serta memaksa jantung bekerja lebih keras. Seseorang dikatakan mengalami hipertensi jika tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, dan tekanan diastolik 90 mmHg atau lebih. Namun, pada lansia, tekanan darah dengan nilai tersebut masih dianggap dalam batas normal (Nopita, 2024).

2.1.2 Etiologi

Menurut Marhabatsar dan Sijid (2021), hipertensi terdiri atas dua jenis, yaitu hipertensi primer (esensial) dan hipertensi sekunder.

1. Hipertensi tipe primer (esensial).

Hipertensi esensial, yang dikenal pula sebagai hipertensi primer, merujuk pada kondisi tekanan darah tinggi yang penyebabnya belum dapat diketahui secara pasti. Faktor lingkungan, seperti obesitas, stres, Gaya hidup yang tidak sehat dapat berperan dalam peningkatan tekanan darah dan memperburuk timbulnya komorbiditas yang terkait.

2. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder merupakan jenis hipertensi yang disebabkan oleh kondisi seperti gagal ginjal, hiperaldosteronisme, masalah vaskular, gangguan endokrin, dan faktor penyebab lainnya.

2.1.3 Klasifikasi

Hipertensi dibagi dalam beberapa klasifikasi. Klasifikasi yaitu sebagai berikut :

Tabel 2.1.klasifikasi hipertensi

Kategori (mmHg)	TD	TD diastolik
	Sistolik	
Normal	120-129	80-89
Normal Tinggi	130-139	89
Hipertensi Tingkat 1	140-159	90 – 99
Hipertensi Tingkat 2	≥ 160	≥ 100
Hipertensi krisis	>180	>110

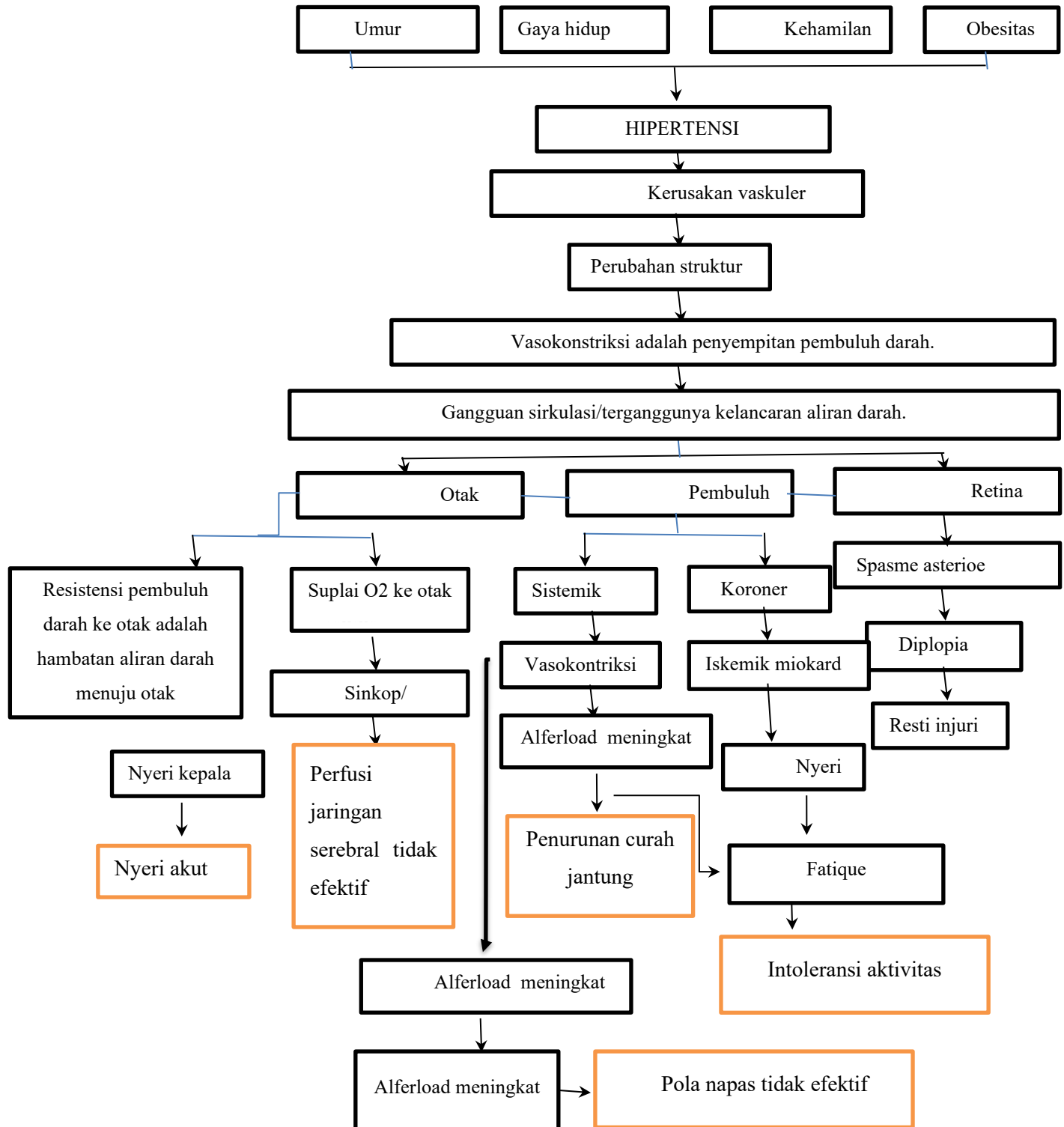
2.1.4 Patofisiologi

Hipertensi terjadi melalui proses konversi angiotensin I menjadi angiotensin II dengan bantuan enzim ACE, yang berperan dalam mengatur tekanan darah. Angiotensinogen yang diproduksi oleh hati diubah menjadi angiotensin I oleh hormon renin yang disekresikan oleh ginjal. Selanjutnya, di paru-paru, angiotensin I dikonversi menjadi angiotensin II oleh enzim ACE. Angiotensin II berperan penting dalam peningkatan tekanan darah melalui dua mekanisme utama. (Prayitnaningsih et al., 2021).

Peningkatan tekanan darah diawali oleh sekresi hormon antidiuretik (ADH) dan rasa haus. ADH mengurangi ekskresi urin, sehingga meningkatkan volume darah dan tekanan darah. Selain itu, angiotensin II merangsang sekresi aldosteron yang meningkatkan reabsorpsi natrium di ginjal, turut menambah volume cairan ekstraseluler. Proses ini menyebabkan peningkatan tekanan darah. Patogenesis hipertensi esensial bersifat kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti genetik, asupan garam, stres, serta mekanisme fisiologis tubuh seperti hormon, elastisitas pembuluh darah, dan curah jantung (Prayitnaningsih et al., 2021).

2.1.5 Pathway

Gambar pathway Hipertensi



Sumber : Abdul Latif, 2020

2.1.6 Narasi pathway

1. Pemicu hipertensi disebabkan oleh empat faktor, yaitu: usia, jenis kelamin, gaya hidup, dan obesitas yang dapat berkontribusi terhadap kerusakan pembuluh darah yang menyebabkan perubahan struktur pembuluh darah, penyumbatan (aterosklerosis), atau penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi). Kondisi ini akhirnya mengganggu sirkulasi darah, yang dapat berujung pada masalah kesehatan seperti hipertensi, penyakit jantung, atau stroke
2. Gangguan sirkulasi darah dapat menyebabkan terganggunya pasokan oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh. Hal ini akan menghambat proses distribusi oksigen dan nutrisi ke berbagai organ dan jaringan. Contohnya, gangguan sirkulasi pada otak dapat meningkatkan resistensi pembuluh darah di otak, yang berujung pada masalah keperawatan seperti nyeri akut dan gangguan pola tidur. Selain itu, suplai oksigen ke otak dapat menurun, yang berisiko menyebabkan kehilangan kesadaran atau pingsan (sinkop). Oleh karena itu, masalah keperawatan yang muncul adalah gangguan perfusi jaringan.
3. Gangguan sirkulasi juga dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah di ginjal, yang mengakibatkan penurunan aliran darah. Hal ini memicu respons sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAA), yaitu rangsangan sekresi aldosteron, hormon yang mengatur tekanan darah. Akibatnya, terjadi retensi natrium dan air yang berlebihan, yang menyebabkan peningkatan volume cairan. Cairan tersebut kemudian akan berpindah ke ruang interstisial, yang pada gilirannya menyebabkan peningkatan volume darah dan pembengkakan (edema).

4. Gangguan sirkulasi juga dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah vena yang mengalirkan darah dari seluruh tubuh, sehingga mengurangi aliran darah ke area yang cedera. Hal ini akan meningkatkan afterload, yang jika tidak diimbangi dengan peningkatan kekuatan jantung, dapat menurunkan curah jantung. Akibatnya, masalah keperawatan yang timbul adalah penurunan curah jantung, kelelahan (fatigue), dan intoleransi aktivitas.
5. Gangguan sirkulasi dapat mengakibatkan masalah pada retina, yang menyebabkan spasme pada arteri dan terjadinya diplopia, sehingga berisiko menimbulkan cedera lebih lanjut.

2.1.7 Pemeriksaan penunjang

Menurut Pujianan (2023), pemeriksaan penunjang pada pasien hipertensi meliputi:

a. Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium yang dapat dilakukan pada penderita hipertensi meliputi pemeriksaan hemoglobin dan hematokrit untuk menilai viskositas darah, serta untuk mengevaluasi faktor risiko seperti hiperkoagulabilitas dan anemia.

b. Elektrokardiografi (EKG)

Elektrokardiogram digunakan untuk menganalisis dan mendeteksi potensi komplikasi kardiovaskular pada penderita hipertensi, seperti infark miokard akut atau gagal jantung. Rontgen thoraks

c. Rontgen thoraks

Rontgen toraks digunakan untuk mengevaluasi adanya kalsifikasi obstruktif pada katup jantung, penumpukan kalsium pada aorta, serta pembesaran ukuran jantung.

d. USG ginjal

USG ginjal digunakan untuk mendeteksi kelainan pada ginjal, seperti batu ginjal atau kista ginjal. Selain itu, USG ginjal juga berfungsi untuk menilai aliran darah ke ginjal melalui pembuluh darah dan arteri ginjal.

e. CT scan kepala

CT scan kepala digunakan untuk menilai kondisi pembuluh darah yang menyuplai otak pada penderita hipertensi, karena tekanan darah tinggi dapat menyebabkan sumbatan atau pecahnya pembuluh darah, sehingga mengganggu aliran darah dan oksigen ke otak. Gangguan ini berisiko menimbulkan stroke yang dapat menyebabkan kelumpuhan atau disfungsi tubuh. Oleh karena itu, CT scan memiliki peran penting dalam mendeteksi dini komplikasi serius pada penderita hipertensi.

2.1.8 Manifestasi klinis

Menurut Malasari et al. (2024). beberapa gejala klinis yang sering muncul meliputi: manifestasi klinis hipertensi dapat beragam, tergantung pada tingkat keparahan serta efeknya terhadap organ tubuh. Hipertensi didiagnosis apabila tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg atau tekanan darah diastolik melebihi 90 mmHg.

1. Sakit kepala sering dirasakan di bagian belakang kepala, terutama di pagi hari.

2. Pusing dan pingsan dapat terjadi akibat terganggunya aliran darah ke otak.
3. Gangguan penglihatan, seperti pandangan kabur, munculnya bintik terang, atau kelihatan cahaya, dapat mengindikasikan kerusakan pada retina.
4. Sesak Napas: Gejala ini sering disertai dengan rasa tidak nyaman.
5. Nyeri Dada: Bisa menjadi tanda adanya komplikasi pada jantung.
6. Palpitasi: Detak jantung yang tidak teratur, sering menyebabkan kekhawatiran.
7. Kelelahan: Tubuh merasa lemas secara terus-menerus.
8. Gangguan Ginjal: Tekanan darah tinggi dapat merusak jaringan dan fungsi ginjal.
9. Gejala Neurologis: Seperti kebingungan, kelemahan, atau kesulitan berbicara, yang dapat menunjukkan komplikasi serius. Gejala Neurologis: Seperti kebingungan, kelemahan, atau kesulitan berbicara yang dapat menjadi tanda komplikasi serius.

2.1.9 Penatalaksanaan

Penanganan hipertensi terbagi dalam dua pendekatan, yaitu farmakologis dan non farmakologis.

1. Terapi farmakologis pada pasien hipertensi bertujuan untuk menurunkan tekanan darah serta mengendalikan faktor risiko dan penyakit penyerta. Namun, penggunaan obat antagonis angiotensin dalam terapi ini dapat menimbulkan efek samping seperti mual,

muntah, diare, sakit kepala, pusing, kelelahan, insomnia, atau detak jantung cepat. Pasien perlu memantau reaksi tubuh terhadap obat dan berkonsultasi dengan dokter jika mengalami efek samping tersebut.

2. Terapi Non-Farmakologis: Pendekatan ini dianjurkan untuk mengurangi efek samping dari terapi farmakologis. Salah satunya adalah penggunaan obat tradisional berbahan alami seperti tumbuhan, hewan, atau mineral. Contohnya adalah bawang putih (*Allium sativum*), yang sejak lama dikenal memiliki manfaat untuk kesehatan kardiovaskular.

Efek Antihipertensi Bawang Putih: Kandungan zat allicin dan hidrogen sulfida pada bawang putih bekerja mirip dengan obat hipertensi, yaitu memperbesar dan menjaga elastisitas pembuluh darah, sehingga membantu menurunkan tekanan darah. Selain itu, zat-zat tersebut memengaruhi pembukaan dan penutupan kanal pada sel, yang akhirnya menyebabkan hiperpolarisasi.

2.2 Konsep penurunan Curah Jantung

2.2.1 Definisi penurunan Curah Jantung

Penurunan curah jantung adalah penyakit di mana curah jantung memompa kebutuhan metabolisme tubuh. Penurunan volume jantung menyebabkan darah kembali dalam sirkulasi paru, yang meningkatkan tekanan diastolik (EDP), ventrikel kiri tekanan pengisian dan tekanan vena pulmonalis. Mekanisme ini disebabkan oleh perkembangan dispnea parah, yang menyebabkan hipoksemia (Amir et al., 2022).

2.2.2 Pengertian Bawang Putih (*Allium sativum*)

Bawang putih adalah tanaman herbal yang memiliki berbagai manfaat kesehatan dan mengandung senyawa allicin, yang memiliki sifat serupa dengan ACE inhibitor. Allicin bekerja dengan menghambat enzim ACE yang bertugas mengubah angiotensin I menjadi angiotensin II, senyawa yang memiliki efek vasokonstriksi. Dengan terhambatnya pembentukan angiotensin II, terjadi penurunan sekresi aldosteron pada kelenjar adrenal, Bawang putih dapat mengurangi penyerapan natrium (Na) dan air, yang pada akhirnya menurunkan volume plasma dan tekanan darah. Senyawa allicin dan ajoene yang terkandung dalam bawang putih memiliki peran dalam merelaksasi pembuluh darah serta mempengaruhi ketersediaan ion yang diperlukan untuk kontraksi otot polos pada pembuluh darah. Konsentrasi ion yang tinggi menyebabkan vasokonstriksi, Allicin dan ajoene, senyawa yang banyak ditemukan dalam bawang putih, memang diketahui memiliki manfaat kesehatan, termasuk dalam pengaturan tekanan darah. Mekanisme kerjanya dengan menghambat masuknya ion ke dalam sel membantu relaksasi otot dan pelebaran pembuluh darah, sehingga tekanan darah dapat menurun (Nursyahrani et al., 2024).

Penelitian Setiawan (2024) menunjukkan bahwa pemberian air seduhan bawang putih dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Air seduhan bawang putih dibuat dengan melarutkan 2,4 gram bawang putih yang dimemarkan ke dalam 200 cc air hangat bersuhu 39 °C. Pasien mengkonsumsinya sebanyak satu kali sehari setelah makan, selama satu minggu. Sebelum diberikan air seduhan bawang putih, rata-rata tekanan darah pasien

adalah 151,50/99,75 mmHg. Setelah satu minggu konsumsi, tekanan darah menurun menjadi 144,25/91,88 mmHg. Hasil penelitian juga mencatat bahwa tekanan darah pasien yang awalnya 149/98 mmHg menurun menjadi 133/85 mmHg dalam rentang waktu 5–14 jam setelah mengonsumsi air seduhan tersebut. Terapi ini merupakan salah satu bentuk pengobatan non-farmakologis yang melibatkan edukasi dan pendekatan sistem kesehatan terkait penggunaan herbal untuk pengendalian hipertensi (Wahyuni et al., 2023).

3.13 Manfaat Terapi Bawang Putih

Bawang putih (*Allium sativum* L.) memiliki manfaat dalam mencegah pembentukan pembekuan pada pembuluh darah arteri dan menurunkan tekanan darah tinggi. Pengobatan hipertensi secara non farmakologi dapat dilakukan dengan obat herbal seperti mentimun, alpukat, selada, daun sop, terong, tomat, air kelapa muda, mengkudu, dan buah manis. (Yasril et al., 2020).

1. Bawang putih mentah

Mengonsumsi bawang putih mentah merupakan salah satu cara alami untuk membantu mengendalikan tekanan darah tinggi. Mengunyah bawang putih mentah akan mengaktifkan enzim allinase yang berfungsi melepaskan allicin secara optimal. Senyawa ini sebaiknya dikonsumsi dalam waktu satu hingga dua jam setelah diaktifkan untuk mendapatkan manfaat kesehatan yang maksimal. Penggunaan bawang putih secara rutin dapat mendukung pengelolaan tekanan darah.

Dosis efektif penggunaan bubuk bawang putih belum ditetapkan secara pasti. Namun, secara umum, dosis yang dianjurkan untuk orang dewasa adalah

4 gram setara dengan satu hingga dua siung bawang putih mentah per hari atau 300 mg (Wahyuni et al., 2023). Menambahkan bawang putih ke dalam pola makan harian dapat membantu menurunkan tekanan darah. Konsumsi sekitar 600-900 mg bubuk bawang putih diketahui mampu menurunkan tekanan darah sebesar 9-12%. Dosis 600 mg bubuk bawang putih mengandung sekitar 3,6 mg allicin, sementara 900 mg mengandung 5,4 mg allicin (Wahyuni et al., 2023).

Efek bawang putih sebagai antihipertensi telah menjadi subjek penelitian, meskipun hasilnya masih diperdebatkan. Namun, studi-studi terbaru menunjukkan hasil yang menggembirakan, dengan beberapa penelitian melaporkan penurunan tekanan darah diastolik terjadi, sedangkan yang lain mungkin tetap stabil dan menemukan penurunan tekanan darah sistolik yang signifikan pada pasien yang mendapat terapi bawang putih. Artikel ini disusun untuk membahas peran bawang putih dalam pengelolaan hipertensi (Wahyuni et al., 2023).

2.3 Konsep Asuhan Keperawatan

2.3.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah awal dalam proses keperawatan yang memiliki peran dalam mengumpulkan informasi dan data pasien untuk selanjutnya diidentifikasi dan dilakukan proses keperawatan. Dasar pengkajian pasien, yaitu:

- a) Identitas pasien dan keluarga (penanggung jawab)

Identitas pasien atau penanggung jawab umumnya mencakup informasi seperti nama, jenis kelamin, alamat, agama, suku bangsa, pendidikan, pekerjaan, tanggal masuk rumah sakit, diagnosis medis, dan nomor registrasi.

b) Keluhan utama

Pasien hipertensi sering kali datang ke rumah sakit dengan keluhan utama berupa nyeri kepala, yang biasanya disebabkan oleh peningkatan tekanan darah yang mengalir ke otak.

c) Riwayat kesehatan sekarang

Pasien dengan hipertensi umumnya datang dengan keluhan utama seperti Pusing, detak jantung yang cepat, mudah lelah, dan palpitasi, kelainan pembuluh retina (retinopati hipertensi), vertigo, muka kemerahan, dan epistaksis spontan.

d) Riwayat Kesehatan dahulu

Pasien dengan hipertensi seringkali memiliki riwayat perawatan sebelumnya akibat tekanan darah tinggi. Faktor risiko yang mempengaruhi kondisi ini meliputi genetika, obesitas, usia, kurangnya aktivitas fisik, serta pola makan yang berlebihan atau tidak sehat.

e) Riwayat kesehatan keluarga

Genogram keluarga seringkali memberikan informasi berharga tentang riwayat penyakit yang bisa berkaitan dengan faktor genetik, termasuk hipertensi. Hipertensi dapat memiliki komponen herediter, sehingga jika salah satu anggota keluarga, seperti orang tua atau saudara kandung, memiliki kondisi ini, risiko bagi anggota keluarga lainnya bisa meningkat. Selain faktor genetik, pola hidup, seperti kebiasaan makan, tingkat aktivitas fisik, dan stres, yang

sering kali serupa dalam keluarga, juga dapat mempengaruhi kemungkinan terjadinya hipertensi.

f) Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum

- a) Tanda – tanda vital meliputi tekanan darah, pernapasan, nadi, dan suhu tubuh.
- b) Mata: Memeriksa penglihatan, reflek pupil, dan adanya kelainan seperti edema atau ikterus.
- c) Hidung: Mengevaluasi struktur hidung, adanya kelainan septum, atau gejala infeksi seperti sinusitis.
- d) Mulut: Memeriksa kondisi gigi, gusi, dan rongga mulut untuk mengidentifikasi infeksi atau gangguan lainnya.
- e) Telinga: Mengevaluasi pendengaran, serta memeriksa tanda-tanda infeksi atau gangguan seperti serumen (kotoran telinga) yang berlebihan.
- f) Leher: Mengamati kelenjar getah bening, kelenjar tiroid, atau adanya pembengkakan yang tidak normal.
- g) Dada: Memeriksa suara pernapasan, detak jantung, dan adanya kelainan seperti bunyi nafas tambahan (rales atau wheezing).
- h) Perut: Mengevaluasi nyeri, pembesaran organ, atau adanya tanda-tanda distensi.
- i) Ekstremitas atas dan bawah: Memeriksa kekuatan otot, mobilitas sendi, keberadaan edema, atau perubahan kulit.
- j) Eliminasi: Menilai fungsi eliminasi, termasuk buang air kecil dan besar, untuk mengidentifikasi gangguan saluran pencernaan atau urinaria.

k) Pemeriksaan fisik merupakan langkah penting dalam evaluasi medis. Metode inspeksi ini biasanya melibatkan pengamatan secara langsung untuk melihat tanda-tanda seperti perubahan warna kulit, pembengkakan, deformitas, atau gerakan abnormal pada tubuh pasien. Selain itu, inspeksi sering kali menjadi langkah awal sebelum metode lain seperti palpasi (meraba), auskultasi (mendengarkan dengan stetoskop), dan perkusi (memukul ringan untuk mendengar suara).

2.3.2 Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (mis. Iskemia) (D0077)
2. Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan preload ditandai dengan perubahan irama jantung.(D0011)
3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidak seimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, ditandai dengan peningkatan frekuensi jantung lebih dari 20%.(D0056)
4. Perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah.(D0017)
5. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (D0005)

2.3.3 Intervensi Keperawatan

Table 2.2 intervensi keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional
1.	Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (mis. Iskemia) (D0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan nyeri akut menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Kesulitan tidur menurun 3. Tekanan darah membaik	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri Terapeutik 1. Fasilitasi istirahat tidur Edukasi 1. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu	2. Membantu mengidentifikasi secara langsung ketidaknyamanan nyeri yang dialami oleh pasien. 3. Mengidentifikasi tingkat nyeri yang dirasakan oleh pasien. 4. Memberikan edukasi kepada pasien tentang cara mengurangi nyeri dengan metode nonfarmakologi.
2.	Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan irama jantung.(D0008)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan curah jantung meningkat dengan kriteria hasil : 1. Takikardi menurun 2. Tekanan darah membaik	Perawatan jantung (I.02075) Observasi 1. Monitor tekanan darah Terapeutik 1. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stres, jika perlu Edukasi 1. Anjurkan berhenti merokok Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian antiaritmia, jika perlu	a) Memeriksa ttv secara rutin untuk menentukan normal atau tidak b) Membantu mengurangi stres
	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, ditandai dengan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil :	Manajemen Energi (I. 05178) Observasi : 1. Memantau pola serta durasi tidur. Terapeutik: 1. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis.	a. Membantu menjadwalkan jam tidur b. Membantu menyediakan lingkungan yang nyaman c. Untuk meningkatkan dan melatih masa otot

peningkatan frekuensi jantung lebih dari 20%.(D0056)	1. Tekanan darah sistolik membaik 2. Tekanan darah diastolik membaik	Cahaya, suara, kunjungan) Edukasi 1. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap Kolaborasi 1. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan.	dan gerak ekstremitas pasien.
Perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah.(D0017)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan perfusi jaringan serebral tidak efektif meningkat dengan kriteria hasil 1. Tekanan darah sistolik cukup membaik (5) 2. Tekanan darah diastolik cukup membaik (5) (L02214)	Manajemen Peningkatan Tekanan(I06198) Observasi 1. Identifikasi Intrakranial penyebab Peningkatan tik 2. Monitor tanda/gejala peningkatan tik 3. Monitor map,cvp, Pawp, pap, icp, dan Cpp, jika perlu 4. Monitor status pernafasan 5. Monitor intake dan output Cairan 6. Berikan posisi semi fowler 7. Pertahankan suhu tubuh normal 8. Kolaborasi pemberian Sedasi dan anti konvulsan, Jika perlu 9. Kolaborasi Diuretik osmosis	Manajemen Peningkatan Tekanan(I06198) Observasi : 1. Untuk mengetahui peningkatan TIK 2. Untuk mengetahui potensial peningkatan TIK 3. Untuk pemantauan peningkatan tekanan intrakranial 4. Pemantauan sesak napas atau henti napas 5. Untuk mengetahui adanya tanda-tanda dehidrasi dan mencegah syok hipovolemi. 6. Memberikan posisi nyaman bagi pa 7. Suhu tubuh yang normal tidak. 8. Membuat cara kerja otak menjadi berat dan tubuh akan rileks dengan suhu yang normal.

				9. Sebagai terapi anti kejang 10. Sebagai terapi untuk menghambat reabsorpsi air dan natrium dan meningkatkan osmolaritas darah dan jantung
5.	Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (D0005)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan Pola nafas membaik dengan kriteria hasil 1. Dispnea menurun 2. Frekuensi nafas membaik (L.01004)	Manajemen Jalan Napas (1.01011) : Observasi 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) 2. monitor bunyi nafas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronki kering) 3. monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik 4. Pertahankan kepatenan jalan dengan nafas head-tilt dan chin lift (jaw-thrust jika curiga trauma servikal) 5. Posisikan Semi fowler dan fowler 6. Lakukan fisioterapi dada bila perlu Edukasi 7. ajarkan batuk efektif teknik Kolaborasi 8. Kolaborasi Pemberian bronkodilator 2. Pemantauan Respirasi Observasi 1. monitor frekuensi.	Manajemen Jalan Napas (1.01011) : Observasi 1. untuk mengetahui apakah adanya gangguan pada pola nafas. 2. untuk mengetahui apakah terdapat bunyi nafas tambahan. 3. untuk mengetahui apakah terdapat perubahan warna dan aroma pada sputum Terapeutik 4. agar kepatenan jalan nafas tetap terjaga. 5. agar pasien tidak terlalu merasakan sesak yang di alami 6. untuk mengurangi rasa sakit yang dirasakan Edukasi 7. untuk mengeluarkan sputum Kolaborasi 8. Agar dapat diberikan obat pernapasan sesuai anjuran dokter

2. Pemantauan
Respirasi
Observasi

1. untuk mengetahui apakah frekuensi dan irama napas masih normal atau tidak

2. untuk mengetahui apakah terdapat sputum yang berlebihan pada pasien.

3. untuk mengetahui apakah ekspansi paru masih simetris

Terapeutik

1. Agar dapat memantau respirasi pasien

Edukasi

1. agar pasien mengerti sehingga pada saat melakukan tindakan berjalan dengan lancar.

2.3.4 Implementasi keperawatan

Penatalaksanaan adalah bagian dari rencana keperawatan yang disusun secara khusus untuk membantu pasien mencapai tujuan yang telah ditetapkan, meliputi peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kondisi, serta penguatan kemampuan pasien dalam menghadapi berbagai tantangan.

1. Tahap persiapan

Mempersiapkan seluruh aspek yang diperlukan dalam tindakan mencakup peninjauan kembali terhadap prosedur keperawatan yang telah dirancang dalam tahap perencanaan, memahami kebutuhan akan pengetahuan dan keterampilan keperawatan yang sesuai, menata serta menyiapkan lingkungan kerja, serta melakukan identifikasi terhadap aspek hukum dan etika yang berkaitan dengan potensi risiko dalam pelaksanaan tindakan.

2. Tahap pelaksanaan Tindakan

Fokus pelaksanaan tindakan adalah mengimplementasikan rencana yang memenuhi kebutuhan fisik dan emosional pasien, sesuai dengan kewenangan dan tanggung jawab profesional berdasarkan standar praktik keperawatan.

3. Tindakan

Independen adalah intervensi yang dilakukan oleh perawat secara mandiri tanpa arahan atau instruksi dari dokter maupun tenaga kesehatan lainnya. Jenis tindakan keperawatan yang bersifat independen dikategorikan ke dalam empat kelompok, yaitu:

1. Tindakan diagnostik mencakup wawancara dengan pasien, observasi serta pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium untuk menilai kondisi kesehatan.
2. Tindakan terapeutik bertujuan untuk mengurangi, mencegah, dan menangani masalah kesehatan yang dialami pasien.
3. Tindakan edukatif berfokus pada perubahan perilaku kesehatan pasien melalui promosi kesehatan dan edukasi dalam bentuk penyuluhan.
4. Tindakan merujuk menekankan kemampuan perawat dalam mengambil keputusan mengenai kondisi pasien serta menjalin kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain untuk penanganan yang lebih optimal.

- 1) Interdependen

Tindakan keperawatan yang melibatkan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya, seperti dokter, ahli gizi, fisioterapis, dan apoteker, bertujuan untuk memastikan penanganan yang holistik dan optimal bagi pasien.

- 2). Dependen

- 3). Tahap dokumenter

Tindakan dependen berkaitan dengan implementasi rencana tindakan medis dan menentukan pelaksanaan intervensi medis yang diperlukan. Setiap tindakan keperawatan harus didokumentasikan secara lengkap dan akurat untuk mencatat setiap kejadian dalam proses perawatan pasien.

2.3.5 Evaluasi keperawatan

2.1 Pengertian

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan yang bertujuan menilai sejauh mana tujuan perawatan telah tercapai.

2.2 Jenis Evaluasi

- a) Evaluasi formatif adalah proses penilaian yang dilakukan selama pelaksanaan rencana tindakan, dengan tujuan memperoleh respons secara langsung.
- b) Evaluasi sumatif adalah rangkuman hasil observasi dan analisis kondisi pasien pada periode tertentu, sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan pada setiap tahap perencanaan.

2.3 Tujuan evaluasi.

Evaluasi berfungsi sebagai alat ukur untuk menentukan apakah suatu tujuan dengan kriteria tertentu telah tercapai sepenuhnya atau hanya sebagian. Tujuan dikatakan tercapai apabila seluruh aspek terpenuhi, sedangkan tujuan tercapai sebagian apabila belum terpenuhi secara keseluruhan, sehingga perlu dilakukan identifikasi masalah atau penyebabnya.

2.4 Konsep Keluarga

2.4.1. Pengertian

Keluarga secara umum dipahami sebagai unit sosial dan ekonomi terkecil yang menjadi dasar dari seluruh institusi dalam masyarakat. Keluarga terdiri atas dua orang atau lebih yang memiliki hubungan interpersonal, baik melalui ikatan darah, pernikahan, maupun adopsi (Bakri, 2017). Tipe Keluarga

Tipe keluarga Tradisional (Bakri, 2017: 16). sebagai berikut:

a. Keluarga inti (nuclear family)

Keluarga inti adalah keluarga kecil yang tinggal dalam satu rumah. Dalam kehidupan sehari-hari, anggota keluarga inti hidup bersama dan saling memberikan perlindungan. Anggota inti keluarga biasanya terdiri dari ayah, ibu, dan anak-anak.

b. Keluarga Besar (extended family)

Keluarga besar merupakan gabungan dari beberapa keluarga inti yang bersumbu dari satu keluarga inti. Satu keluarga memiliki beberapa anak, lalu anak-anak-nya menikah dan memiliki anak, dan kemudian menikah lagi dan memiliki anak pula. Anggota keluarga besar terdiri dari kakek, nenek, paman, tante, keponakan, saudara sepupu, cucu, cicit, dan lain sebagainya.

c. Keluarga Dyat (Pasangan inti) Pasangan inti adalah sepasang suami istri yang baru menikah. Mereka telah membina rumah tangga tetapi belum dikaruniai anak atau keduanya bersepakat untuk tidak memiliki anak lebih dulu. Akan tetapi jika dikemudian hari memiliki anak, maka status tipe keluarga ini menjadi keluarga inti.

d. Keluarga Single Parent Single parent adalah kondisi seseorang tidak memiliki pasangan lagi. Hal ini bisa disebabkan oleh perceraian atau meninggal dunia. Akan tetapi, single parent mensyaratkan adanya anak, baik anak kandung maupun anak angkat. Jika ia sendirian maka tidak bisa dikatakan sebagai keluarga meski sebelumnya pernah membina rumah tangga.

e. Keluarga Single Adult

Keluarga single adult yaitu pasangan yang mengambil jarak atau berpisah sementara waktu untuk kebutuhan tertentu, misalnya bekerja atau kuliah. Seseorang yang berada jauh dari keluarga ini kemudian tinggal di rumah kontrakan atau indekost. Orang dewasa inilah yang kemudian disebut sebagai single adult. Meski ia telah memiliki pasangan di suatu tempat namun ia terhitung single di tempat lain. 4. Fungsi Keluarga Menurut Friedman, dalam Bakri, (2017: 31). Mengelompokkan fungsi pokok keluarga sebagai berikut;

a. Fungsi Reproduksi Keluarga

Fungsi reproduktif keluarga adalah Sebuah peradaban dimulai dari rumah, yaitu dari hubungan suami-istri terkait pola reproduksi. Sehingga adanya fungsi ini ialah untuk mempertahankan generasi dan menjaga kelangsungan keluarga.

b. Fungsi Sosial Keluarga

Fungsi yang mengembangkan dan melatih anak untuk hidup bersosial sebelum meninggalkan rumah dan berhubungan dengan orang lain. Dalam hal ini, anggota keluarga belajar disiplin, norma, budaya, dan perilaku melalui interaksi dengan anggota keluarganya sendiri.

c. Fungsi Afektif Keluarga

Fungsi ini hanya bisa diperoleh dalam keluarga, tidak dari pihak luar. Maka komponen yang diperlukan dalam melaksanakan fungsi afektif yaitu mendukung, menghormati, dan saling asuh. Intinya, antara anggota keluarga satu dengan anggota yang lain berhubungan baik secara dekat, dengan cara inilah, seorang anggota keluarga merasa mendapatkan perhatian, kasih sayang, dihormati, kehangatan dan lain sebagainya. Pengalaman di dalam keluarga ini akan mampu membentuk perkembangan individu dan psikologis anggota keluarga.

d. Fungsi Ekonomi

Keluarga Faktor ekonomi menjadi hal penting dalam sebuah keluarga. Kondisi ekonomi yang stabil akan mampu menjamin kebutuhan anggota keluarga sehingga mampu menjalankan peran dan fungsinya dengan baik. Terutama dalam hal kebutuhan pokok, paling tidak kebutuhan ini harus terpenuhi. Fungsi ekonomi keluarga meliputi keputusan rumah tangga, pengelolaan keuangan pilihan asuransi, jumlah uang yang digunakan, perencanaan pension, dan tabungan. Kemampuan keluarga untuk memiliki penghasilan yang baik dan mengelola finansialnya dengan bijak merupakan factor kritis untuk mencapai kesejahteraan ekonomi.

e. Fungsi Perawatan

Keluarga Keluarga merupakan perawat primer bagi anggotanya. Untuk itu, fungsi ini penting ada untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas tinggi.

1. Tugas Keluarga menurut (Wiranto et al, 2023).

a. Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan

- b. Keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan tindakan
- c. Keluarga mampu melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit
- d. Keluarga mampu menciptakan lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan
- e. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang terdapat di lingkungan setempat