

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

1.1 Konsep Hipertensi

2.1 1 Defenisi hipertensi

Hipertensi salah satu penyakit degeneratif di dunia. Hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Meskipun hipertensi tidak menunjukkan gejala, dapat menyebabkan kondisi serius seperti komplikasi ginjal, jantung, mata, dan organ penting lainnya. Hipertensi termasuk dalam kategori the silent killer yang mana penderita tidak akan mengetahui atau menyadari bahwa dirinya mengalami hipertensi jika tidak memeriksakan tekanan darahnya (Indarti et al., 2020)

2.1 2 Etiologi

Berikut adalah beberapa penyebab terjadinya hipertensi:

1. Hipertensi Primer (esensial)

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

a. Genetik

Individu dengan keluarga hipertensi memiliki potensi lebih tinggi mendapatkan penyakit hipertensi

b. Jenis kelamin dan usia

Lelaki berusia 35-50 tahun dan wanita yang telah menopause beresiko tinggi mengalami penyakit hipertensi.

c. Gaya hidup merokok dan konsumsi alkohol

Merokok dan konsumsi alkohol sering dikaitkan dengan berkembangnya hipertensi karena reaksi bahan atau zat yang terkandung dalam keduanya.

2. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder adalah jenis hipertensi yang diketahui penyebabnya. Hipertensi sekunder disebabkan oleh beberapa penyakit, yaitu :

- a. Coarctationaorta, yaitu penyempitan aorta congenital yang mungkin terjadi beberapa tingkat pada aorta toraksi atau aorta abdominal. Penyempitan pada aorta tersebut dapat menghambat aliran darah sehingga terjadi peningkatan tekanan darah diatas area konstriksi.
- b. Penyakit parenkim dan vaskular ginjal, penyakit ini merupakan Penyakit utama prnyebab hipertensi sekunder. Hipertensi renovaskuler berhubungan dengan penyempitan satu atau Lebih arteri besar, yang secara lanhgsung darah ke ginjal.
- c. Gangguan endokrin. Disfungsi medulla adrenal atau korteks adrenal dapat menyebabkan hipertensi sekunder. Adrenal mediate hypertension disebabkan kelebihan primer aldosterone, kortisol, dan katekolamin.
- d. Kegemukan atau obesitas dan malas berolahraga.
- e. Stress yang cenderung menyebabkan peningkatan tekanan darah untuk sementara waktu.
- f. Peningkatan tekanan vaskuler (Suputra, 2020)

2.1 3 Faktor risiko

Faktor resiko terjadinya hipertensi digolongkan menjadi 2, yaitu tidak dapat diubah (Unchangeable factors) dan yang dapat diubah (Changeable factors).

Riwayat keluarga dengan hipertensi Riwayat keluarga merupakan faktor yang dapat meningkatkan risiko penyakit hipertensi pada lansia. Lansia yang memiliki riwayat keluarga hipertensi memiliki risiko 8,8 kali lebih besar menderita hipertensi. 4 Hal ini didukung dengan penelitian yang menyatakan bahwa pada setiap keluarga mempunyai genetik, gaya

hidup dan pola makan yang sama sehingga riwayat keluarga secara signifikan mempunyai hubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia. Berikut adalah:

1) Suku

Terdapat keterkaitan antara suku dengan kejadian hipertensi pada lansia dikarenakan suatu suku mempunyai kebiasaan pola makan yang dapat meningkatkan risiko hipertensi.

2) Jenis kelamin

Hipertensi pada lansia lebih banyak ditemukan pada lansia wanita dikarenakan wanita memiliki kecenderungan pada masa suburnya dengan mengonsumsi pil kontrasepsi sehingga mempengaruhi hormonalnya.

3) Faktor yang Dapat Diubah (Changeable Factors)

a. Pola makan

Pada lansia faktor pola makan mempunyai hubungan yang kuat dengan kejadian hipertensi. Pola makan yang cenderung terlalu banyak mengandung lemak dan natrium yang tinggi akan meningkatkan faktor risiko hipertensi sebanyak 4 kali lebih besar (Djauhar, 2013).

b. Merokok

Faktor merokok pada lansia mempunyai hubungan yang kuat dalam meningkatkan faktor risiko hipertensi. Zat-zat yang terkandung di rokok akan menurunkan kualitas pembuluh darah dalam mengangkut oksigen sehingga kebutuhan oksigen yang diperlukan tubuh meningkat. Hal itu mengakibatkan meningkatnya aktivitas pemompaan darah maka tekanan darah juga akan meningkat.

c. Aktivitas fisik

Seseorang yang memiliki kegemaran melakukan aktivitas fisik dapat mengurangi risiko menderita hipertensi karena olahraga dapat meningkatkan daya tahan tubuh. Lansia yang memiliki kecenderungan malas berolahraga dapat meningkatkan risiko menderita hipertensi 2 kali lebih besar dibanding lansia yang gemar berolahraga.

d. Indeks Massa Tubuh (IMT)

Seseorang yang mengalami overweight atau obesitas akan meningkatkan risiko menderita hipertensi. Asupan kalori yang lebih banyak dibanding melakukan aktivitas fisik yang membakar kalori yang menyebabkan lemak menumpuk sehingga menyebabkan IMT meningkat. Pengukuran IMT yang melebihi skala angka 25 digolongkan sebagai overweight dan obesitas yang dapat meningkatkan aktivitas kerja jantung berlebih akibat adanya plak pada pembuluh darah dan jumlah darah yang beredar.

e. Stres

Adanya stres pada lansia dapat meningkatkan faktor risiko dari kejadian hipertensi. Pengelolaan stres harus dilakukan dengan baik agar jantung dapat dikendalikan karena dapat meningkatkan tekanan darah diatas normal.

2.1 4 **Klasifikasi**

Kategori	TD Sistolik (mmHg)	TD diastolik (mmHg)
Normal	< 130 mmHg	< 85 mmHg
Normal Tinggi	130 – 139 mmHg	85 – 89 mmHg
Stadium 1 (ringan)	140 – 159 mmHg	90 – 99 mmHg 1
Stadium 2 (sedang)	160 – 179 mmHg	100 – 109 mmHg
Stadium 3 (berat)	180 – 209 mmHg	110 – 119 mmHg
Stadium 4 (maligna)	≥ 210 mmHg	≥ 120 mmHg

Hipertensi memiliki dua jenis penyebab yaitu

a. Hipertensi primer/esensial

Hipertensi juga disebut hipertensi ideopatik karena tidak diketahui penyebabnya . Faktor yang mempengaruhi adalah genetik, lingkungan, hiperaktifitas saraf simpatis renin. Angiotensin dan peningkatan Na + Ca intraseluler. Faktor-faktor yang meningkatkan resiko adalah obesitas, merokok, alkohol.

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder penyebabnya penggunaan estrogen, penyakit ginjal, sindrom chusing, dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan. Menurut (Efendi & Larasati, 2017) dibagi menjadi 2 yaitu :

1. Hipertensi primer atau essensial disebabkan oleh dua faktor: faktor yang dapat diubah dan tidak dapat diubah; riwayat keluarga, usia, ras, dan jenis kelamin. Selain itu, faktor-faktor yang dapat diubah termasuk obesitas, merokok, stres, dan konsumsi alkohol. Hipertensi terjadi pada kurang lebih 90% kasus.
2. Hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang bisa diketahui dan disertai oleh gejala-gejala dan penyakit yang menyebabkan hipertensi tertentu ,penyebabnya hipertesi sekunder 5-10% berasal dari penyakit ginjal dan reaksi obat-obatan tertentu seperti pil KB, dan hipertiroid.

3. Hipertensi menurut (Kowalak, Welsh, & Mayer, 2011) pada lansia dibedakan atas:
4. Hipertensi dengan tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg atau tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg.
5. Hipertensi sistolik terisolasi: tekanan sistolik lebih dari 160 mmHg atau kurang dari 90 mmHg.
6. Penyebab hipertensi pada usia lanjut adalah terjadinya perubahan-perubahan pada:
 - a. Elastisitas dinding aorta menurun;
 - b. Katup jantung menjadi kaku dan tebal; dan
 - c. Kemampuan jantung untuk memompa darah menurun 1% setiap tahun setelah berumur dua puluh tahun, yang mengakibatkan penurunan volume dan kontraksi jantung.
 - d. Penurunan elastisitas pembuluh darah, yang disebabkan oleh penurunan aktifitas oksigenasi pembuluh darah perifer
 - e. Peningkatan resistensi pembuluh darah perifer

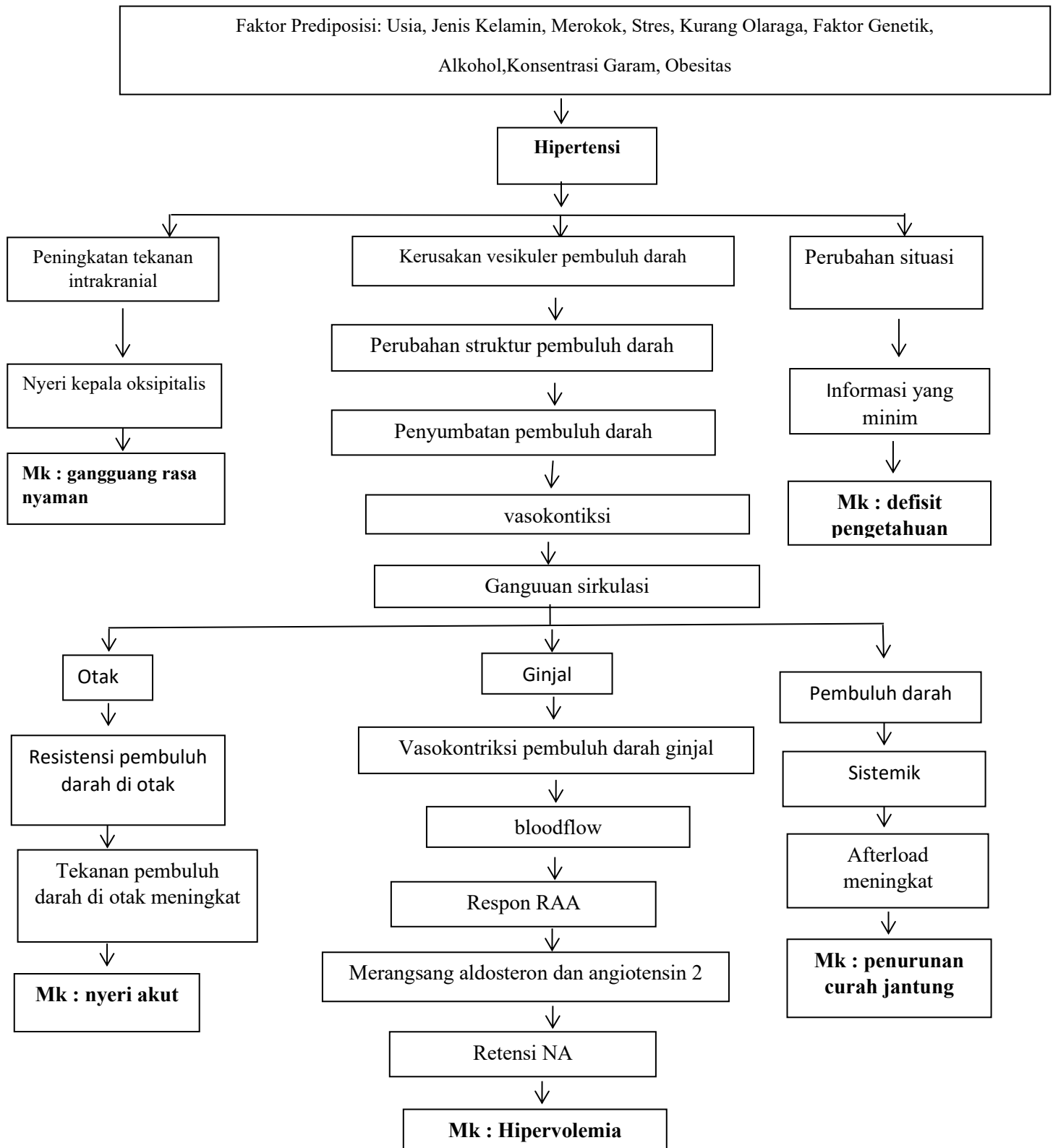
2.1 5 Patofisiologi

Pada pusat vasomotor dan medulla di otak terdapat prosedur konstriksi dan relaksasi pembuluh darah yang berawal mula di saraf simpatis dan berlanjut ke bawah korda spinalis dan abdomen. Sentra vasomotor memberikan rangsangan dalam bentuk implus yang bergerak ke bawah menuju ganglia simpatis melalui sistem saraf simpatis. Pada titik ini, asetilkolin dilepaskan oleh neuron preganglion ke pembuluh darah. Kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsangan vasokonstriksi.

Sistem saraf simpatis dan kelenjar adrenal merangsang pembuluh darah dalam waktu bersamaan sebagai respon emosi, yang menyebabkan aktivitas vasokonstriksi bertambah. Epinefrin di sekresi oleh adrenal medulla, hal ini mengakibatkan vasokonstriksi sedangkan kortisol dan streoid disekresi oleh adrenal korteks yang memperkuat respon pembuluh darah. Vasokonstriksi dapat menyebabkan penurunan peredaran darah ke

ginjal. Renin dapat merangsang pembentukan angiotensin 1 lalu diubah menjadi angiotensin 2 ketika vasokonstriktor bertenaga, kemudian merangsang sekresi aldosteron. Hormon ini mengakibatkan retensi Na pada tubulus ginjal. Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan hipertensi.

2.1 6 Pathway



2.1 7 Tanda dan gejala

Menurut (Kowalak, 2011) yang tanda dan gejala yang terjadi sebagai berikut:

1. Hasil pengukuran tekanan darah, yang menunjukkan peningkatan setelah dua pengukuran secara berurutan
2. Anda juga dapat mengalami nyeri kepala, muntah-muntah, dan muntah-muntah (yang mungkin semakin parah pada pagi hari karena tekanan intrakranial yang meningkat).
3. Ekspitasis yang mungkin disebabkan oleh kelainan vaskuler yang disebabkan oleh hipertensi.
4. Sensasi yang disebabkan oleh penurunan perfusi darah akibat vasokonstriksi pembuluh darah.
5. Penglihatan yang kabur karena kerusakan retina.
6. Nokturia yang disebabkan oleh aliran darah yang lebih besar ke ginjal dan filtrasi glomerulus yang lebih besar.
7. Edema yang disebabkan oleh tekanan yang lebih tinggi pada kapiler
Setelah mengalami hipertensi selama bertahun-tahun, gejala seperti nyeri kepala, kadang-kadang disertai dengan mual dan muntah, muncul darah intrakranial, penglihatan kabur, kerusakan retina karena hipertensi, nocturia (kencing terus menerus di malam hari) karena aliran darah ginjal yang meningkat dan filtrasi glomerulus, dan pembengkakan karena tekanan tinggi pada pembuluh darah kapiler. Pusing, muka merah, sakit kepala, keluar darah dari hidung secara tiba-tiba, dan tengkuk terasa pegal adalah gejala lain yang umum terjadi pada penderita hipertensi (Manurung, 2018).

2.1 8 Pemeriksaan Penunjang

Menurut (Damasari, 2016)(Damasari, 2016) pemeriksaan penunjang pada pasien dengan hipertensi antara lain :

a. Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium yang dapat dilakukan pada penderita hipertensi meliputi pemeriksaan hemoglobin dan hematokrit

untuk melihat vaskositas serta indikator faktor risiko seperti hiperkoagulabilitas dan anemia.

b. Elektrokardiografi

Pemeriksaan elektrokardiografi digunakan untuk mengetahui dan mendeteksi risiko komplikasi kardiovaskuler pada penderita hipertensi seperti infark miokard akut atau gagal jantung.

c. Rontgen thoraks

Rontgen thoraks digunakan untuk menilai adanya kalsifikasi obstruktif katup jantung, deposit kalsium pada aorta, dan pembesaran jantung.

d. USG ginjal

USG ginjal digunakan untuk melihat adanya kelainan pada ginjal, misalnya batu ginjal atau kista ginjal. USG ginjal juga digunakan untuk mengetahui aliran darah ke ginjal melalui pembuluh darah dan arteri ginjal.

e. CT scan kepala

CT scan kepala dapat digunakan untuk mengetahui kondisi pembuluh darah ke otak karena pada penderita hipertensi terdapat kemungkinan terjadi penyumbatan pembuluh darah sehingga otak tidak bisa menerima pasokan darah dan udara. Apabila pembuluh darah pecah atau tidak mampu memberikan suplai darah dan oksigen ke otak dapat terjadi stroke. Penyakit stroke ini bisa menyebabkan kelumpuhan atau tidak berfungsinya anggota tubuh dengan baik sehingga CT Scan perlu dilakukan pada penderita hipertensi (Damasari, 2016)

2.1 9 Penatalaksanaan

Pola hidup sehat dapat mencegah ataupun memperlambat awitan hipertensi dan dapat mengurangi risiko kardiovaskular. Pola hidup sehat juga dapat memperlambat ataupun mencegah kebutuhan terapi obat pada hipertensi derajat 1, namun sebaiknya tidak menunda inisiasi terapi obat pada pasien dengan HMOD atau risiko tinggi kardiovaskular. Pola hidup sehat telah terbukti menurunkan tekanan darah yaitu pembatasan konsumsi garam dan alkohol, peningkatan konsumsi sayuran dan buah,

penurunan berat badan dan menjaga berat badan ideal, aktivitas fisik teratur, serta menghindari rokok.

- 1) Pembatasan konsumsi garam. Terdapat bukti hubungan antara konsumsi garam dan hipertensi. Konsumsi garam berlebih terbukti meningkatkan tekanan darah dan meningkatkan prevalensi hipertensi. Rekomendasi penggunaan natrium (Na) sebaiknya tidak lebih dari 2 gram/hari (setara dengan 5-6 gram NaCl perhari atau 1 sendok teh garam dapur). Sebaiknya menghindari makanan dengan kandungan tinggi garam.
- 2) Perubahan pola makan. Pasien hipertensi disarankan untuk konsumsi makanan seimbang yang mengandung sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan segar, produk susu rendah lemak gandum, ikan, dan asam lemak tak jenuh (terutama minyak zaitun), serta membatasi asupan daging merah dan asam lemak jenuh.
- 3) Penurunan berat badan dan menjaga berat badan ideal. Terdapat peningkatan prevalensi obesitas dewasa di Indonesia dari 14,8% berdasarkan data Riskesdas 2013, menjadi 21,8% dari data Riskesdas 2018. Tujuan pengendalian berat badan adalah mencegah obesitas (IMT >25 kg/m²), dan menargetkan berat badan ideal (IMT 18,5 – 22,9 kg/m²) dengan lingkaran pinggang <90 cm pada laki-laki dan <80 cm pada perempuan.
- 4) Olahraga teratur. Olahraga aerobik teratur bermanfaat untuk pencegahan dan pengobatan hipertensi, sekaligus menurunkan risiko dan mortalitas kardiovaskular. Olahraga teratur dengan intensitas dan durasi ringan memiliki efek penurunan TD lebih kecil dibandingkan dengan latihan intensitas sedang atau tinggi, sehingga pasien hipertensi disarankan untuk berolahraga setidaknya 30 menit latihan aerobik dinamik berintensitas sedang (seperti: berjalan, jogging, bersepeda, atau berenang) 5-7 hari per minggu.
- 5) Berhenti merokok. Merokok merupakan faktor risiko vaskular dan kanker, sehingga status merokok harus ditanyakan pada setiap kunjungan pasien dan penderita hipertensi yang merokok harus diedukasi untuk berhenti merokok (Perhi, 2019)

2.1 10 Komplikasi hipertensi

Berikut adalah beberapa komplikasi yang dapat terjadi pada penderita hipertensi, sebagai berikut:

1. Gangguan Jantung

Penyakit jantung koroner bisa terjadi ketika arteri koroner menjadi tebal dan tidak dapat menyediakan cukup oksigen ke otot jantung. Akibatnya, aliran darah melalui arteri ini terhambat dan kebutuhan oksigen di otot jantung tidak terpenuhi, yang berpotensi menyebabkan iskemia jantung dan infark miokard.

2. Stroke

Stroke adalah masalah yang paling umum terjadi pada pasien hipertensi. Stroke disebabkan oleh peningkatan tekanan intrakranial yang menyebabkan pendarahan di otak. Dibawah pengaruh tekanan tinggi, itu menyebabkan peningkatan kapiler dan memaksa cairan masuk melalui sistem saraf pusat ke ruang interstisium sehingga dapat mengganggu kerja dari sistem saraf pusat bahkan dapat menyebabkan kematian.

3. Gangguan ginjal

Gagal ginjal yang disebabkan oleh tekanan kapiler ginjal yang tinggi dapat menyebabkan kerusakan gromerulus yang progresif. Akibat kerusakan gromerulus, darah mengalir ke unit fungsional ginjal. Jadi, jika ini terus berlanjut fungsi nefron dapat terganggu, menyebabkan hipoksia dan bahkan kematian pada ginjal (Harjo et al., 2019)

2.1 Konsep Pemberian Air Rebusan Daun Seledri

2.2.1. Pengertian

Seledri (*Apium graveolens*) adalah tanaman yang memiliki banyak kandungan bagi kesehatan, tetapi dalam pemanfaatannya selderi masih di anggap kurang. Sejauh ini tanaman seledri hanya digunakan sebagai penyedap suatu olahan masakan. Tanpa di sadari sesungguhnya tanaman seledri dapat dimanfaatkan secara lebih maksimal, misalnya minyak astiri yang terkandung dalam seledri (Sukmawati, 2011)

Seledri merupakan salah satu obat non farmakologi yang bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah yang mengandung flavonoid, saponin, tannin, minyak 28 asiri serta apigenin yang berkhasiat sebagai tonik yang memacu enzim pencernaan, menurunkan tekanan darah, memperbaiki fungsi hormone yang terganggu serta membersihkan darah. Senyawa pada apigenin sebagai anti peradangan serta antibakteri (Suryarinilsih dkk, 2022).

Seledri merupakan tanaman hortikultura yang sangat populer di Indonesia. Seledri yang banyak ditanam di Indonesia adalah seledri daun yang memiliki banyak manfaat, antara lain dapat digunakan sebagai pelengkap masakan serta memiliki khasiat sebagai obat (F. Handayani dkk, 2023).

2.2.2. Kandungan dalam daun seledri

Kandungan Pada Daun Seledri, seledri mengandung flavonoid, saponin, tannin 1%, minyak asiri 0,033%, flavo-glukosida (apiin), apigenin, fitosterol, kolin, lipase, pthalides, asparagine, zat pahit, dan alkaloid (Saputra & Fitria, 2016)

2.2.3. Manfaat daun seledri

Seledri memiliki efek yang baik untuk menurunkan tekanan darah pada penderita tekanan darah tinggi (hipertensi). Seledri dikenal sebagai sayuran tinggi serat serta kaya akan karbohidrat dan protein yang termasuk dalam makronutrisi. Para ahli pengobatan tradisional di seluruh wilayah Indonesia, seledri juga digunakan untuk mengatasi penyakit seperti hipertensi, jantung, kolesterol, reumatik, asam urat, demam, sesak nafas, konstipasi, masalah haid, batu ginjal, diabetes melitus dan stroke. Kandungan fitokimia pada tanaman seledri juga sudah teruji secara ilmiah, dengan demikian penggunaannya sebagai obat lebih terjamin. Penggunaan seledri sebagai obat dalam minuman atau makanan ada yang dalam bentuk bahan tunggal, hanya seledri saja, dicampur dengan bahan lain, dan ada juga yang digunakan sebagai obat luar (Retnaningsih et al., 2023)

2.2.4. Mekanisme penurunan tekanan darah menggunakan daun seledri

Apigenin yang dapat mencegah penyempitan pembuluh darah dan Phthalides yang dapat mengendurkan otot-otot arteria atau merelaksasi pembuluh darah. Zat tersebut yang mengatur aliran darah sehingga memungkinkan pembuluh darah membesar dan mengurangi tekanan darah. Pada pemberian rebusan seledri dengan cara di rebus menunjukkan penurunan tekanan darah. Apigenin dalam daun seledri berfungsi sebagai beta blocker yang dapat memperlambat detak jantung dan menurunkan kekuatan kontraksi jantung, sehingga aliran darah yang terpompa lebih sedikit dan tekanan darah menjadi berkurang. Manitol dan apiin, bersifat diuretik yaitu membantu ginjal mengeluarkan kelebihan cairan dan garam dari dalam tubuh, sehingga

berkurangnya cairan dalam darah akan menurunkan tekanan darah. Flavonoid berfungsi untuk mengurangi fungsi organisme atau virus, dapat memperlancar peredaran darah, lalu aliran balik vena ke jantung dapat menurunkan tekanan darah (Yolanda et al., 2024)

2.2.5. Cara pembuatan terapi daun seledri

Menurut (Yolanda et al., 2024) pembuatan terapi daun seledri yaitu dengan cara direbus. Pertama, siapkan daun seledri sebanyak 100 gram, kemudian rebus daun seledri menggunakan air sebanyak 400 ml dengan api sedang hingga air rebusan daun seledri menjadi setengah (200 ml), selanjutnya saring dan tuangkan air rebusan daun seledri ke dalam gelas, air rebusan daun seledri di konsumsi pagi dan sore hari dan di lakukan selama 5 hari berturut-turut.

3.1 Konsep keluarga

3.1.1 Pengertian keluarga

Keluarga adalah dua orang atau lebih yang disatukan oleh kebersamaan dan kedekatan emosional serta yang mengidentifikasi dirinya bagian dari keluarga. Keluarga adalah suatu ikatan atau persekutuan hidup atas dasar perkawinan antara orang dewasa yang berlainan jenis yang hidup bersama atau seorang perempuan yang sudah sendiri dengan atau yang sudah sendiri tanpa anak, baik anaknya sendiri atau adopsi dan tinggal dalam sebuah rumah tangga (Husnaniyah, 2022).

3.1.2 Tugas dan fungsi keluarga

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 (Wardhani et al., 2024).

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 faktor 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.

3.1.2 Tahap perkembangan keluarga

Dalam Membagi keluarga dalam 8 tahap perkembangan, yaitu:

1. Keluarga Baru (Bargaining Family)

Keluarga baru dimulai ketika dua individu membentuk keluarga melalui perkawinan. Pada tahap ini, pasangan baru memiliki tugas untuk perkembangan untuk membina hubungan intim yang memuaskan di dalam keluarga, membuat berbagai kesempatan untuk mencapai tujuan bersama, termasuk dalam hal merencanakan anak, persiapan menjadi orangtua, dan mencari pengetahuan Prenatal care.

2. Keluarga dengan Anak Pertama 30 Bulan (Child Bearing)

Tahap keluarga dengan anak pertama ialah masa transisi pasangan suami istri yang dimulai sejak anak pertama lahir sampai berusia kurang dari 30 bulan. Pada masa ini sering timbul konflik yang dipicu kecemburuan pasangan akan perhatian yang lebih ditujukan kepada anggota keluarga baru. Adapun tugas perkembangan pada tahap ini yaitu kesadaran akan perlunya beradaptasi dengan perubahan anggota keluarga, mempertahankan keharmonisan pasangan suami istri, berbagai peran dan tanggung jawab, juga mempersiapkan biaya untuk anak.

3. Keluarga dengan Anak Prasekolah

Tahap ini berlangsung sejak anak pertama berusia 2,5 tahun hingga 5 tahun. Adapun tugas perkembangan yang mesti dilakukan ialah memenuhi kebutuhan anggota keluarga, membantu anak bersosialisasi dengan lingkungan, cermat, membagi tanggung jawab, mempertahankan hubungan keluarga, serta mampu membagi waktu untuk diri sendiri, pasangan, dan anak.

4. Keluarga dengan Anak Usia Sekolah (6-13 tahun)

Tahap ini berlangsung sejak anak pertama menginjak sekolah dasar sampai memasuki awal masa remaja. Dalam hal ini, sosialisasi anak semakin melebar. Tidak hanya di lingkungan rumah melainkan juga di sekolah dan lingkungan yang lebih luas lagi. Tugas perkembangannya adalah anak harus sudah diperhatikan minat dan bakatnya sehingga orangtua bisa mengarahkan dengan tepat, membekali anak dengan berbagai kegiatan kreatif agar motoriknya berkembang dengan baik, dan memperhatikan anak dengan risiko pengaruh teman serta sekolahnya.

5. Keluarga dengan Anak Remaja (13-20 tahun)

Pada perkembangan tahap remaja ini orangtua perlu memberikan kebebasan yang seimbang dan bertanggungjawab. Hal ini mengingat bahwa

remaja adalah seorang yang dewasa muda dan mulai memiliki otonomi. Ia ingin mengatur kehidupannya sendiri tetapi masih membutuhkan bimbingan. Oleh sebab itu, komunikasi antar orangtua dan anak harus terus dijaga. Selain itu, beberapa peraturan juga sudah mulai diterapkan untuk memberikan batasan tertentu tetapi masih dalam batas wajar. Misalnya dengan membatasi jam malam dan lain sebagainya.

1. Keluarga dengan Anak Dewasa (anak 1 meninggalkan rumah) Tahapan ini dimulai sejak anak pertama meninggalkan rumah. Artinya keluarga sedang menghadapi persiapan anak yang mulai mandiri. Dalam hal ini, orangtua mesti merelakan anak untuk pergi jauh dari rumahnya demi tujuan tertentu. Adapun tugas perkembangan pada tahap ini, antara lain membantu dan mempersiapkan anak untuk hidup mandiri, dan menjaga keharmonisan dengan pasangan, memperluas keluarga inti menjadi keluarga besar, bersiap mengurus keluarga besar (orangtua pasangan) memasuki masa tua, dan memberikan contoh kepada anak-anak mengenai lingkungan rumah yang positif.

7. Keluarga Usia Pertengahan

Tahapan ini ditandai dengan perginya anak terakhir dari rumah dan salah satu pasangan bersiap negative atau meninggal. Tugas perkembangan keluarganya, yaitu menjaga kesehatan, meningkatkan keharmonisan dengan pasangan, anak, dan teman sebaya, serta mempersiapkan masa tua.

1. Keluarga Lanjut Usia

Masa usia lanjut adalah masa-masa akhir kehidupan manusia. Maka tugas perkembangan dalam masa ini yaitu beradaptasi dengan perubahan kehilangan pasangan, kawan, ataupun saudara. Selain itu melakukan “life review” juga penting, disamping tetap mempertahankan kedamaian rumah, menjaga kesehatan, dan mempersiapkan kematian.

4.1 konsep teori asuhan keperawatan

a. Data biografi :

Nama, jenis kelamin, umur, agama, pendidikan terakhir, pekerjaan, alamat, tanggal masuk rumah sakit, tanggal pengkajian, nomor rekam medis, diagnosa medis, penanggung jawab.

b. Riwayat Kesehatan

1) Keluhan utama:

Pasien datang ke RS dengan keluhan nyeri dada, rasa berat pada tengkuk, sakit kepala berat, sulit tidur serta kelelahan.

2) Riwayat kesehatan sekarang:

Pasien mengeluh sakit kepala yang berat, pusing, sulit tidur, cepat lelah atau kelelahan, cemas, sesak saat/setelah aktivitas, mata berkunang-kunang. Riwayat kesehatan dahulu:

Adalah penyakit yang pernah diderita oleh pasien.

2) Riwayat kesehatan keluarga:

Yaitu riwayat penyakit yang diderita oleh anggota keluarga pasien seperti penyakit jantung, stroke dan lain-lain.

3) Aspek psikologis:

Perasaan yang dirasakan pasien, seperti cemas, stress ataupun depresi.

4) Aspek sosial:

Hubungan pasien dengan keluarga, orang lain dan lingkungan.

5) Aspek spiritual:

Ibadah yang dilaksanakan pasien di rumah sakit.

c. Riwayat Pola Kebiasaan

1) Oksigenisasi

Pada kasus hipertensi ringan biasanya tidak terdapat gangguan pada kebutuhan oksigen tetapi untuk kasus hipertensi berat pasien dapat mengalami sesak, nyeri dada, kesulitan bernafas, dispnea saat/setelah aktivitas.

2) Nutrisi dan cairan

Meliputi makanan ataupun minuman yang disukai dan sering dikonsumsi seperti makanan tinggi natrium, tinggi kolesterol, tinggi lemak, minuman beralkohol dan kopi yang berlebihan.

3) Eliminasi

Pada hipertensi biasanya tidak ada gangguan pada eliminasi tetapi pada hipertensi berat ataupun dengan komplikasi yang telah menyerang organ target seperti ginjal dapat menyebabkan adanya gangguan pada eliminasi urin.

4) Kebutuhan istirahat dan tidur

Pada penderita hipertensi biasanya mengalami gangguan pola tidur seperti sulit tidur, sering terjaga, tidak puas tidur, pola tidur berubah, istirahat tidak cukup, serta kemampuan beraktivitas menurun, sehingga akibat gangguan pola tidur mengakibatkan pasien kelelahan, stress, lemah, gaya hidup monoton, dan terjadi kelemahan fisik.

5) Aktivitas/mobilisasi

Pada kasus hipertensi biasanya pasien mengalami intoleransi aktivitas atau kemampuan beraktivitas menurun dan cepat lelah/kelelahan, dispnea saat/setelah aktivitas, tidak nyaman setelah beraktivitas, lemah, frekuensi jantung meningkat $>20\%$ dari kondisi istirahat, tekanan darah berubah $>20\%$ dari kondisi istirahat, aritmia saat/setelah aktivitas ataupun adanya iskemia dan sianosis.

6) Personal Hygiene Tidak terdapat gangguan dalam pemenuhan personal hygiene pada hipertensi ringan tetapi pada hipertensi berat proses pemenuhan personal hygiene dapat terganggu akibat kelemahan fisik seperti pada pasien stroke (Doenges, 2022).

d. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum

Pada pasien hipertensi memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, nadi ≥ 100 x/menit, frekuensi pernapasan 16 - 24 x/menit tetapi untuk kasus hipertensi berat bisa mengalami takipnea, dispnea nocturnal paroksimal ataupun ortopnea, berat badan normal atau melebihi indeks massa tubuh.

2) Kepala dan leher

Pada pasien yang mengidap hipertensi memiliki system penglihatan yang baik, namun pada kasus hipertensi berat pasien mengeluh nyeri kepala, penglihatan kabur, terdapat pernafasan cuping hidung, terjadi distensi vena jugularis, dan dapat terjadinya anemis konjungtiva.

3) Dada

Pada hipertensi berat pasien mengalami gangguan sistem pernafasan seperti dyspnea, dyspnea nocturnal paroksimal, takipnea, ortopnea, adanya distress respirasi, denyut nadi apical PMI kemungkinan bergeser atau sangat kuat, batuk dengan/tanpa adanya sputum.

4) Abdomen

Pada pasien hipertensi dalam keadaan baik, namun pada pasus hipertensi berat dapat mengakibatkan pasien mengalami nyeri abdomen/massa (feokromositoma).

5) Ekstremitas

Adanya kelemahan fisik atau ekstremitas atas dan bawah, edema, gangguan koordinasi atau gaya berjalan serta kelemahan kekuatan otot.

6) Genitoria

Terjadinya perubahan pola kemih pada hipertensi sekunder yang menyerang organ ginjal sehingga menyebabkan terjadinya gangguan pola berkemih yang sering terjadi pada malam hari.

7) Integumen

Pada hipertensi berat biasanya terdapat perubahan warna kulit, suhu dingin, kulit pucat, sianosis, kemerahan (feokromositoma) (Doenges,2022; Asikin, 2016

3.1.1 Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada klien hipertensi yang disesuaikan dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2016), yaitu :

1. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi
2. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit.
3. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologis

4. Hipervolemia berhubungan dengan gangguan aliran balik vena
5. Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan irama jantung

3.1.2 Intervensi keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	kriteria	intervensi
1	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya keluarga Mengenal masalah kesehatan setiap anggota keluarganya yang mengalami hipertensi.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama satu minggu diharapkan tingkat pengetahuan (L.166) dapat meningkat dengan kriteria hasil : 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. ;erlaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 3. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 4. Presepsi yang keliru terhdap masalah yang keliru menurun 5. Perilaku membaik (Dicky, 2021)	Edukasi kesehatan (I.12383) Observasi : 1.identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terpeutik: 1.sediakan materi dan media pendidikan kesehatan. 2.jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3.berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi : 1.jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2.ajarkan hidup bersih dan sehat
2	Gangguan rasa nyaman berhubungan Memberikan perawatan yang tepat pada anggota keluarganya yang mengalami hipertensi.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama satu minggu diharapkan status kenyamanan SLKI (L.08064) menurun,dengan kriteria hasil sebagai berikut: 1. Kesejahteraan psikologis meningkat	Terapi relaksasi Observasi : 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lainyang mengganggu kognitif 2. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah digunakan 3. Identifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan teknik sebelumnya 4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelumdan sesudah latihan. 5. Monitor respon terhadap terapi relaksasi Terapeutik : 1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan

			2. Keluhan tidak nyaman menurun 3. Gelisah menurun 4. Keluhan sulit tidur menurun 5. Lelah menurun 6. Polatidur membaik 7. Pola hidup membaik	suhu ruang nyaman, <i>jika memungkinkan</i> 2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi 3. Gunakan pakaian longgar 4. Gunakan nada suara lembut dengan dengan irama lambat dan berirama 5. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan dengan anelgetik atau tindakan medis lain, <i>jika sesuai</i>
				Edukasi : 1. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. Musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif) 2. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang di pilih 3. Anjurkan mengambil posisi nyaman 4. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 5. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih Dokumentasikan dan latih teknik relaksasi (mis. Napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)
3	Nyeri berhubungan dengan pencedera fisiologis ditandai dengan :	Akut Agen fisiologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama satu minggu diharapkan tingkat nyeri SLKI(L.08066) menurun, dengan kriteria hasil sebagai berikut: 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Gelisah menurun 4. Kesulitan tidur menurun 5. Frekuensi nadi membaik	Manajemen nyeri SIKI(1.008238). Observasi: 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan. Terapeutik: 1. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri. 2. Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri 3. Fasilitas istirahat dan tidur Edukasi: 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri

		6. Tekanan darah membaik Pola tidur membaik.	3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri. 4. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri.
			Kolaborasi: Kolaborasi pemberian analgetik
4	Penurunan curah jantung di tandai dengan perubahan irama jantung	Setelah dilakuakn tidakn selama satu minggu diharapkan curah jantung meningkat dengan kriteria hasil: 1. Kekuatan nadi perifer meningkat 2. Palpitasi menurun 3. Bradikardia menurun 4. Takikardia menurun 5. GAMBARAN ekg aritmia menurun 6. Lelah menurun 7. edema menurun 8. Distensia vena jugularis menurun 9. Dispnea menurun 10. Oliguria menurun 11. Pucat/sianosis menurun 12. Ortopnea menurun 13. Suara jantung S3 menurun 14. Suara jantung S4 menurun 15. Mur-mur janrung menurun	Perawatan jantung Observasi : 1. Identifikasi tanda dan gejala primr penurunan curah jantung(mis, dispneakelelahan, edema, ortopnea, paroxysmal nocturnal dyspnea peningkatan CVP) 2. Identifikasi tanda dan gejala selunder penurunan curah jantung (meliputi peningkatan berat badan, hepatomegali, distensi vena jugularis, palpitasi, ronkhi basah, oliguria, batuk,kulit pucat) 3. Monitor tekanan darah (termasuk tekanan darah ortomastik jika perlu 4. Monitor intake dan out put cairan 5. Monitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama 6. Monitor saturasi oksigen 7. Monitor keluhan nyeri dada 8. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas 9. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum pemberian obat(mis, beta bocker, ACE inhibitor, calcium channel blocker digoksin) Terapeutik : 2. Posisikan semi- fowler atau foeler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman 3. Berikan denyut jantung yang sesuai (mis, batasi asupan kafein natrium, kolestrol dan makan tinggi lemak) 4. Fasilitasi pasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat 5. Beri terapi relaksasi untuk mengurangi stres jika perlu 6. Berikan dukungan emosional dan spiritual Edukasi :

	Tekanan darah membaik	1. Anjurkan aktivitas sesuai toleransi 2. Anjurkan beraktivitas visik secara bertahap anjurkan berenti merokok 3. Ajaarkan pasien dan keluarga untuk mengukur berat badan harian 4. Ajarkan pasien dan keluarga mengukur intake dan out put cairan harian Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian aritmia, jika perlu 2. Rujuk ke program rehabilitasi jantung
5	Hipervolemia berhubungan dengan keseimbangan cairan meningkat Setelah dilakukan keperawatan selama satu minggu diharapkan 1. asupan cairan meningkat 2. Tekanan darah membaik 3. frekuensi nadi membaik 4. kekuatan nadi membaik 5. tekanan arteri rata-rata membaik	Manajemen hipervolemia (i.03114) Observasi 1. periksa tanda dan gejala hipervolemia 2. identifikasi penyebab hipervolemia 3. monitor status hemodinamik 4. monitor intake dan output cairan 5. monitor tanda hemokonsentrasi 6. monitor tanda peningkatan tekanan onkotik plasma 7. monitor tanda peningkatan tekanan onkotik plasma 8. monitor kecepatan infus secara ketat 9. monitor efek samping diuretik Tarapeutik 1. timbang berat badan setiap hari pada waktu yang sama 2. batasi asupan cairan dan garam 3. tinggikan kepala tempat tidur 30-40 derajat Edukasi 1. anjurkan melapor jika haluaran urin <0,5Ml/kg/jam dalam 6 jam 2. anjurkan melapor jika BB bertambah >1kg dalam sehari 3. ajarkan cara membatasi cairan Kolaborasi 1. kolaborasi pemberian diuretic 2. kolaborasi penggantian hilang kalium akibat diuretic 3. kolaborasi pemberian continuous renal replacment therapy (CRRT)

3.1.3 Implementasi

Pelaksanaan keperawatan merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien mengatasi masalah medis yang dialami. Implementasi keperawatan membutuhkan keterampilan kognitif, interpersonal, dan psikomotor. Pekerjaan tenaga kesehatan secara interprofessional dituntut untuk mampu menambah penanggulangan hipertensi dan meningkatkan kemampuan khusus dalam memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dengan mengikutsertakan peran keluarga sebagai support system (Alvarez & Estrada, 2018)

3.1.4 Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan secara berkesinambungan dengan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya. Evaluasi keperawatan bertujuan untuk mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan klien dan untuk melihat kemampuan klien dalam mencapai tujuan (Damayanti et al., 2023)