

## **BAB 2**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Konsep Teori Hipertensi**

##### **2.1.1 Pengertian Hipertensi**

Hipertensi adalah penyakit kardiovaskuler progresif yang timbul dari etiologi yang kompleks dan saling terkait dan ditandai oleh tekanan darah sistemik yang terus meningkat. Kategori hipertensi apabila tekanan darah sistolik lebih besar atau sama dengan 140 mmHg, atau tekanan darah diastolik lebih besar sama dengan 90 mmHg (P2PTM Kemenkes RI, 2023).

Hipertensi adalah faktor penyebab timbulnya penyakit berat seperti serangan jantung, gagal ginjal, stroke, dan pola makan yang sangat menyukai makanan berlemak dan asin terutama makanan cepat saji memicu timbulnya kolesterol tinggi. Kolesterol juga sering disebut sebagai pencetus penyakit hipertensi (Arafah dkk., 2022).

Hipertensi adalah keadaan peningkatan tekanan darah yang akan memberi gejala lanjut ke suatu organ target seperti stroke (untuk otak), penyakit jantung koroner (untuk darah jantung). Dan hipertropi ventrikel kanan / left ventricle hypertropky (untuk otot jantung). Dengan target organ diotak berupa stroke, hipertensi menjadi penyebab utama stroke yang membawa kematian yang tinggi. Pengobatan hipertensi bersifat jangka panjang dan harus diobati seumur hidup, namun obat-obatan dari dokter kadang-kadang tidak cukup ampuh untuk mengatasi hipertensi. Pengobatan alternative seperti mengkonsumsi ramuan herbal penurun hipertensi, dan mengatur diet makan merupakan cara bijaksana untuk mencegah penyakit hipertensi dalam riwayat kesehatan kita (I. Handayani & Wahyuni, 2023).

Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan darah diastolic >90 mmHg. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung lama dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal, jantung dan otak apabila tidak mendapatkan pengobatan secara dini.

### 2.1.2 Klasifikasi Hipertensi

Menurut Syarif (2022), hipertensi dapat dibedakan menjadi 2 jenis yaitu:

- 1 Hipertensi primer (essensial) adalah tekanan darah tinggi yang disebabkan oleh retensi garam dan air yang tidak normal, kepekaan terhadap angiotensin, obesitas, hiperkolesterolemia, gangguan emosi/stress, dan merokok.
- 2 Hipertensi sekunder adalah tekanan darah tinggi yang disebabkan oleh penyakit adrenal, penyakit ginjal, toksemia gravidarum, peningkatan tekanan intrakranial karena tumor otak dan efek dari obat-obatan tertentu seperti obat kontrasepsi. Terdapat berbagai macam klasifikasi tekanan darah yang digunakan, seperti antara lain klasifikasi menurut P2PTM Kemenkes RI (2021), yaitu:

Tabel 2.1. Klasifikasi Tekanan Darah Tinggi

Kategori	Tekanan darah sistolik (mmHg)	Tekanan darah diastolik (mmHg)
Normal	<120 mmHg	<80 mmHg
Tekanan darah normal tinggi	130-139 mmHg	80-89 mmHg
Hipertensi derajat 1	140-159 mmHg	90-95 mmHg
Hipertensi derajat 2	≥ 160-179 mmHg	≥100-109 mmHg

*Sumber : World Health Organization (2023)*

Tingginya tekanan darah yang lama tentu saja akan merusak pembuluh darah di seluruh tubuh, yang paling jelas pada mata, jantung, ginjal dan otak. Maka konsekuensi yang biasa pada hipertensi yang lama tidak terkontrol adalah gangguan penglihatan oklusi koroner, gagal ginjal dan

stroke. Selain itu jantung membesar karena dipaksa meningkatkan beban kerja saat memompa melawan tingginya tekanan darah.

### 2.1.3 Etiologi Hipertensi

Hipertensi Berdasarkan penyebabnya dan dibedakan menjadi dua yaitu:

Hipertensi Primer Hipertensi primer adalah hipertensi yang belum diketahui penyebabnya

a. Faktor-faktor penyebab hipertensi primer:

1. Faktor genetik

Faktor genetik seseorang yang memiliki riwayat keluarga kemungkinan lebih besar akan menderita penyakit hipertensi.

2. Ciri perseorangan

Ciri perseorangan yang mempengaruhi terjadi hipertensi ialah umur dan jenis kelamin apabila umur bertambah maka tekanan darah meningkat, sedangkan pada jenis kelamin laki-laki lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan perempuan.

3. Kebiasaan hidup

Kebiasaan hidup yang akan menimbulkan faktor hipertensi ialah mengkonsumsi garam yang berlebihan.

4. Obesitas

Obesitas (kegemukan) atau makan yang berlebihan, stress, dan pengaruh lainnya seperti merokok, minum alkohol dan mengkonsumsi obat-obatan.

b. Hipertensi skunder

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain diantaranya kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), dan penyakit kelenjar adrenal. Selain itu ada beberapa faktor yang merupakan pencetus munculnya hipertensi sekunder yaitu:

1. Penggunaan kontrasepsi oral
2. Luka bakar
3. Stress
4. Coarctation aorta
5. Neurologic
6. Ensefalitis
7. Tumor otak
8. Gangguan psikiatris

Dari kedua penyebab tersebut penderita hipertensi lebih banyak ditemukan pada penderita hipertensi primer yaitu mencapai angka 90% sedangkan hipertensi sekunder mencapai angka 10%.

#### **2.1.4 Manifestasi Klinis**

Gejala klinis yang dialami oleh penderita hipertensi berupa sakit kepala, hidung berdarah (epistaksis), sesak napas, berdengung ditelinga (tinitus), kurang tidur (insomnia), konfusi, kelelahan, banyak berkeringat, muntah, libido rendah dan penglihatan ganda. Menurut (Handayani, S. 2021).

Individu yang menderita hipertensi kadang tidak menampilkan gejala sampai bertahun-tahun. Gejala, bila ada biasanya menunjukkan adanya kerusakan vaskuler, dengan manifestasi yang khas sesuai dengan organ yang divaskularisasi oleh pembuluh darah bersangkutan (Handayani, S. 2021).

#### **2.1.5 Patofisiologi**

Meningkatnya tekanan darah di dalam arteri bisa terjadi melalui beberapa cara yaitu jantung memompa darah lebih kuat sehingga mengalir lebih banyak cairan pada setiap detiknya. Arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut.

Pada usia lanjut darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan. Hal ini disebabkan dinding arterinya menebal dan kaku karena arteriosklerosis. Meningkatnya tekanan darah juga dapat disebabkan oleh kelainan fungsi ginjal sehingga tidak mampu membuang sejumlah garam dan air dari dalam tubuh. Sebaliknya, jika aktivitas memompa jantung berkurang, arteri mengalami pelebaran, banyak cairan keluar dari sirkulasi, maka tekanan darah akan menurun.

Faktor-faktor yang memiliki potensi menimbulkan masalah atau kerugian kesehatan biasanya disebut dengan faktor resiko. Pada kejadian hipertensi, faktor resiko dibagi menjadi dua kelompok, yaitu faktor resiko yang tidak dapat diubah dan faktor resiko yang dapat diubah (Handayani, S. 2021).

a) Faktor resiko yang tidak dapat diubah

1. Usia

Pada umumnya, semakin bertambah usia maka semakin besar pula resiko terjadinya hipertensi. Hal tersebut disebabkan oleh perubahan struktur pembuluh darah seperti penyempitan lumen serta dinding pembuluh darah menjadi kaku, dan elastisitasnya berkurang sehingga meningkatkan tekanan darah.

2. Jenis kelamin

Pria cenderung lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan wanita. Hal tersebut dikarenakan adanya dugaan bahwa pria memiliki gaya hidup yang kurang sehat jika dibandingkan dengan wanita. Akan tetapi prevalensi hipertensi pada wanita mengalami peningkatan setelah memasuki usia menopause.

### 3. Genetik

Resiko terkena hipertensi akan lebih tinggi pada orang dengan keluarga dekat yang memiliki riwayat hipertensi. Selain itu faktor genetika juga dapat berkaitan dengan metabolisme pengaturan garam (*NaCT*) dan renin membran sel.

#### b) Faktor resiko yang dapat diubah

##### 1. Obesitas

Obesitas dapat memicu terjadinya hipertensi akibat terganggunya aliran darah. Hal ini disebabkan oleh peningkatan kadar lemak dalam darah (hiperlipidemia) sehingga berpotensi menimbulkan penyempitan pembuluh darah (aterosklerosis). Penyempitan terjadi akibat penumpukan plak ateromosa yang berasal dari lemak. Obesitas dapat dihindari dengan membatasi asupan makanan dalam sehari.

##### 2. Merokok

Merokok dapat menyebabkan denyut jantung dan kebutuhan oksigen untuk disuplai ke otot jantung mengalami peningkatan. Pada umumnya rokok mengandung berbagai zat kimia berbahaya seperti nikotin dan karbon monoksida. Nikotin dapat diserap oleh pembuluh darah kemudian diedarkan melalui aliran darah ke seluruh tubuh, termasuk otak. Akibatnya otak akan bereaksi dengan memberikan sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepaskan hormon epinefrin penyebab penyempitan pembuluh darah.

Karbon monoksida hasil pembakaran rokok dapat mengikat hemoglobin dalam darah dan mengentalkan darah. Hal ini dapat meningkatkan tekanan darah.

##### 3. Konsumsi alkohol dan kafein berlebih

Mengonsumsi alkohol juga dapat mengakibatkan peningkatan kadar kortisol, peningkatan volume sel darah merah, dan kekentalan darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Sementara kafein dapat membuat jantung berpacu lebih cepat sehingga mengalirkan darah lebih banyak setiap detiknya. Akan tetapi, dalam hal ini kafein memiliki reaksi yang berbeda pada setiap orang.

#### 4. Konsumsi garam berlebihan

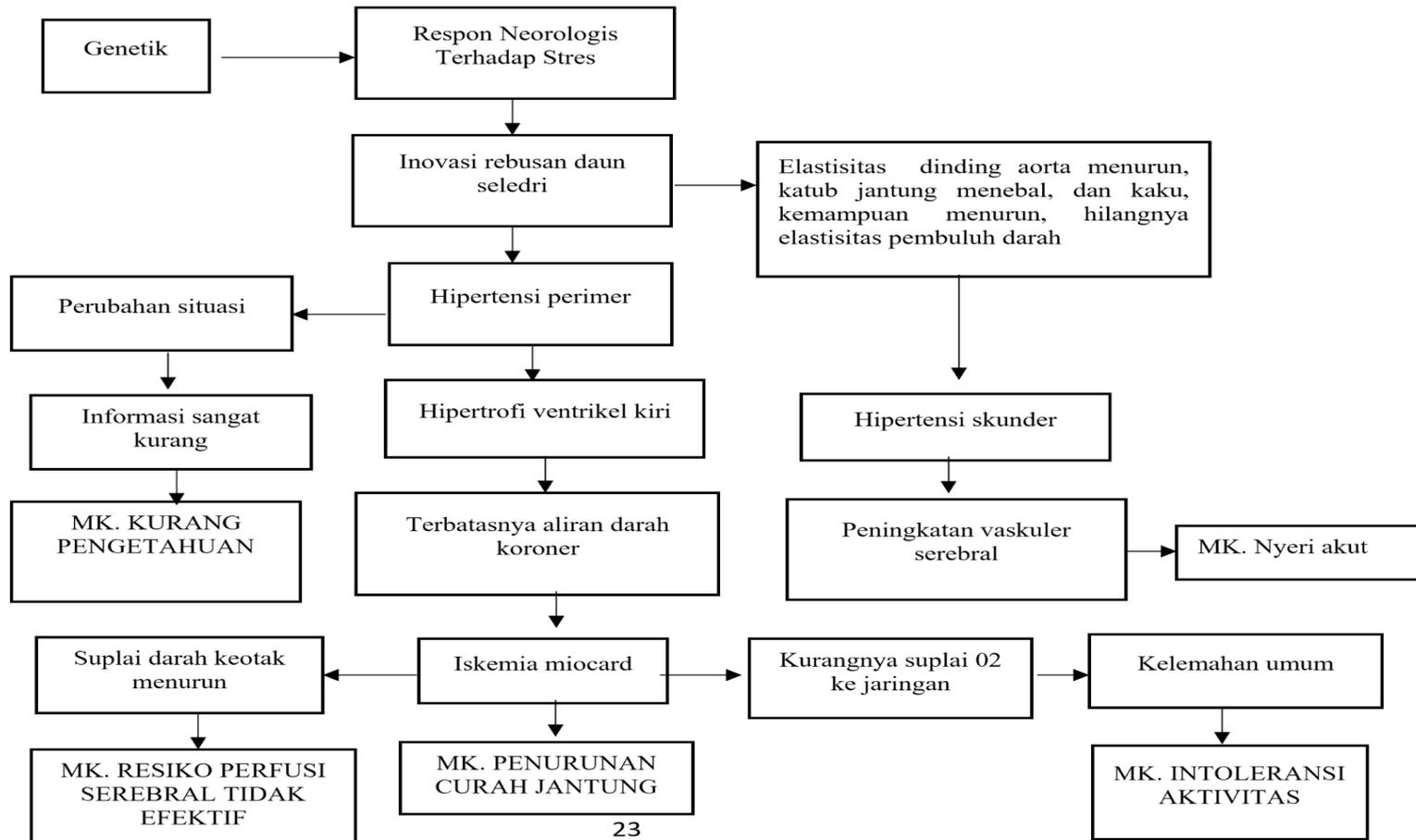
Mengonsumsi garam yang berlebihan dapat menyebabkan hipertensi karena garam (NaCl) mengandung natrium yang dapat menarik cairan diluar sel agar tidak dikeluarkan sehingga menyebabkan penumpukan cairan dalam tubuh. Hal ini yang membuat peningkatan volume dan tekanan darah.

Kebutuhan natrium didasarkan pada kebutuhan untuk pertumbuhan, kehilangan natrium terjadi melalui keringat dan sekresi. Penduduk di negeri panas membutuhkan lebih banyak natrium dan pada penduduk di negeri dingin. WHO (1990) menganjurkan pembatasan konsumsi garam dapur hingga 6 gram sehari (ekivalen dengan 2400 mg natrium). Pembatasan ini dilakukan mengingat peranan potensial natrium dalam menimbulkan tekanan darah tinggi (AIPVIKI, 2023)

#### 5. Stres

Stres dapat merangsang timbulnya hormon adrenalin dan memicu jantung berdetak lebih kencang sehingga meningkatkan tekanan darah. Keseimbangan hormonal. Ketidakseimbangan hormonal antara estrogen dan progesteron dapat mempengaruhi tekanan darah karena dipicu pengentalan darah dan elastisitas pembuluh darah

## 2.1.6 Pathway



(Handayani, S. 2021).

### 2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

1. HB dan hematokrit bukanlah alat diagnostik yang langsung, tetapi lebih berfungsi untuk menganalisis hubungan antara sel darah dan jumlah cairan, serta bisa memberikan indikasi mengenai penyebab risiko yaitu hiperkoagulabilitas dan anemia.
2. Glukosa: Hiperglikemia, yang sering terjadi pada diabetes mellitus, dapat memicu hipertensi dan sering kali disebabkan dari peningkatan kadar katekolamin yang bisa menaikkan tekanan darah.
3. Kolesterol serta trigliserida serum: Peningkatan kadar kedua zat ini bisa menjadi indikator timbulnya risiko terbentuknya plak ateromatosa, yang berdampak pada kesehatan kardiovaskular.
4. Urinalisis: Keberadaan darah, protein, dan glukosa dalam urine dapat menandakan adanya malfungsi ginjal atau kemungkinan diabetes.
5. Asam urat: Hiperurisemia sudah diakui sebagai penyebab risiko yang dapat memicu terjadinya hipertensi.
6. CT Scan: Prosedur ini berguna untuk mengevaluasi adanya tumor serebral maupun *ensefalopati*.
7. Rontgen dada/thoraks: Pemeriksaan ini dapat menunjukkan adanya obstruksi di area katup.
8. EKG: Elektrokardiogram bisa mendeteksi pembengkakan jantung, struktur regangan, serta masalah pada konduksi jantung (WHO, 2023)

### 2.1.8 Pencegahan

1. Tidak merokok karena nikotin dalam rokok dapat mengakibatkan jantung berdenyut lebih cepat dan menyempitkan pembuluh darah kecil yang menyebabkan jantung terpaksa memompa lebih kuat untuk memenuhi kebutuhan tubuh.
2. Kurangi konsumsi garam karena garam berlebih dalam darah dapat menyebabkan lebih banyak air yang di simpan dan ini mengakibatkan tekanan darah tinggi.
3. Kurangi lemak, lemak yang berlebih akan terkumpul di sekeliling pembuluh darah dan menjadikannya tebal dan kaku.
4. Pertahankan berat badan ideal
5. Olahraga secara teratur
6. Hindari konsumsi alkohol
7. Konsumsi makanan sehat, rendah lemak, kaya vitamin dan mineral alami.

### 2.1.9 Penatalaksanaan

Menurut Righo (2014), penatalaksanaan hipertensi bisa dibagi menjadi dua kategori, yakni farmakologi serta non-farmakologi.

#### a) Farmakologi (Obat-obatan)

Dalam memilih dan memberikan obat anti hipertensi, beberapa hal penting yang wajib diperhatikan adalah:

1. Obat wajib memiliki efektivitas yang meningkat
2. Obat sebaiknya memiliki toksisitas serta efek samping yang sederhana
3. Terapi perlu diperhatikan untuk bisa dikonsumsi secara oral.
4. Obat tidak boleh menimbulkan masalah bagi pasien.
5. Biaya obat harus dapat dijangkau
6. Obat harus dapat digunakan pada jangka panjang.

Jenis-jenis obat yang biasa diserahkan pada pasien hipertensi meliputi klasifikasi diuretik, betabloker, antagonis kalsium, serta pembatas konversi rennin angiotensin.

b) Non Farmakologi

1. Aktivitas fisik

Partisipasi dalam kegiatan fisik yang diselaraskan dengan pembatas medis, kemampuan individu sangatlah penting, yakni berjalan, jogging, bersepeda maupun berenang.

2. Istirahat secukupnya

Memberikan waktu untuk istirahat secukupnya dapat meningkatkan kebugaran tubuh serta meminimalkan tekanan kerja organ-organ vital.

3. Pengurangan stres

Menerapkan cara untuk mengurangi stres dapat membantu menurunkan ketegangan otot dan saraf, sehingga berkontribusi pada penurunan tekanan darah.

4. Diet sehat

Pembatasan maupun pengurangan mengonsumsi garam sangat dianjurkan. Penurunan BB juga bisa mendukung mengurangi tekanan darah, sekaligus dengan menurunkan aktivitas rennin pada plasma serta kadar aldosteron ke plasma.

#### 2.1.10 Komplikasi Hipertensi

Hipertensi memiliki keterkaitan dengan berbagai penyakit. Dalam hal ini, hipertensi dapat menjadi pemicu timbulnya penyakit, atau menjadi penyerta dari suatu penyakit. Tekanan darah yang meningkat secara

persisten dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah, ginjal, jantung, otak, dan mata (AIPVIKI, 2023)

a. penyakit jantung

Tekanan darah tinggi membuat otot jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah. Kerja keras tersebut menyebabkan pembesaran ukuran jantung sehingga suplai oksigen tidak cukup untuk memenuhinya. Hal tersebut menyebabkan gangguan aliran oksigen dan terjadilah serangan jantung, dan gagal jantung.

Selain itu adanya atreoklerosis juga menyebabkan penyempitan dan penyumbatan pada pembuluh darah, sehingga jantung bekerja lebih keras dalam memompa darah.

b. Stroke

Stroke adalah kondisi terjadi kematian sel pada suatu area di otak. Hal ini dapat terjadi akibat terputusnya pasokan darah ke otak yang disebabkan oleh penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah. Penyumbatan dan pecahnya pembuluh darah tersebut disebabkan oleh berbagai hal seperti aterosklerosis dan hipertensi yang tidak terkontrol. Stroke biasanya terjadi secara mendadak dan dapat menyebabkan kerusakan otak

c. penyakit ginjal

Kerusakan bagian dalam arteri atau pembekuan darah yang terjadi pada ginjal akibat hipertensi dapat menyebabkan penurunan bahkan kegagalan fungsi pada ginjal. Hal tersebut menyebabkan terganggunya nefron dan terjadi hipoksia, bahkan kematian ginjal

d. Kerusakan mata

Kerusakan mata hingga kebutaan juga dapat terjadi akibat hipertensi karena tekanan darah tinggi yang berkepanjangan dapat merusak bagian dalam arteri pada retina dan memungkinkan untuk terjadinya pembekuan darah.

e. Diabetes

Hipertensi dan diabetes biasanya saling terkait dan terjadi bersamaan. Penderita diabetes biasanya juga mengalami hipertensi dan sebaliknya. Hipertensi dapat membuat diabetes lebih berbahaya, sedangkan diabetes dapat membuat hipertensi sulit untuk diatasi.

f. *Asamurat*

Peningkatan kadar asam urat dalam darah lebih beresiko mengalami hipertensi dibandingkan dengan orang yang memiliki kadar asam urat normal. Asam urat yang tinggi dapat meningkatkan stres oksidatif dan aktifnya sistem reninangiotensin. Hal inilah yang dapat memicu gangguan pada endotel dan vasokonstriksi pembuluh perifer sehingga menimbulkan hipertensi.

g. Demensia

Demensia adalah kumpulan gejala yang menandakan adanya penurunan fungsi otak, seperti gangguan dalam berpikir dan berkonsentrasi, gangguan kemampuan berbahasa, gangguan dalam memahami dan menilai sesuatu, bahkan hilangnya ingatan: Sama halnya dengan stroke terjadinya demensia akibat hipertensi disebabkan oleh adanya gangguan pembuluh darah sehingga aliran darah ke otak terganggu dan mempengaruhi fungsi otak.

### 2.1.11 Penanganan

Penanganan hipertensi secara garis besar dibagi menjadi dua yaitu non-farmakologis dan farmakologis. Terapi non-farmakologis merupakan terapi tanpa menggunakan agen obat dalam proses terapinya, sedangkan terapi farmakologis menggunakan obat atau senyawa yang dalam kerjanya dapat mempengaruhi tekanan darah pasien (Oktafiana et al., 2023).

Penanganan hipertensi secara non-farmakologis diantaranya modifikasi gaya hidup meliputi (Oktafiana et al., 2023).

1. Batasi garam dan makanan olahan
2. Hindari makanan berlemak contonys;
3. Daging merah
4. Kulit ayam
5. Gorengan
6. Minuman tinggi gula
7. Minuman beralkohol dan berkofein
8. Mengurangi kelebihan berat badan
9. Konsumsi makanan tinggi serat contohnya;
10. Alpukat
11. Apel
12. Pir
13. Kacang almod
14. Pisang
15. .Wortel
16. Ubi jalar
17. Konsumsi makanan yang mengandung kalia, magnesium, kalsium dan isoflavon

18. Hindari minuman yang mengandung alkohol dan kafein
19. Rutin berolahraga
20. Pengendalian stres dan kecemasan
21. Berhenti merokok
22. Rutin periksa tekanan darah

Penanganan hipertensi secara farmakologis yaitu penggunaan berbagai obat anti hipertensi. Obat antihipertensi biasanya diberikan oleh dokter sesuai dengan keadaan pasien. Dalam hal ini biasanya dokter terlebih dahulu akan memeriksa dan menanyakan riwayat kesehatan pasien, barulah dokter meresepkan obat yang cocok dengan kondisi pasien. Beberapa jenis obat anti hipertensi yang biasa diresepkan adalah.

1. Golongan diuretik, membantu ginjal membuang garam dan air yang akan mengurangi volume cairan di seluruh tubuh sehingga menurunkan tekanan darah.
2. Penghambat adrenergik; memperlambat detak jantung dan menurunkan kekuatan kontraksi jantung sehingga aliran darah yang terpompa lebih sedikit dan tekanan darah berkurang.
3. ACE Inhibitor; menyebabkan penurunan tekanan darah dengan cara melebarkan arteri.
4. Calcium Channel Blocker (CCB); digunakan untuk memperlambat laju kalsium yang melalui otot jantung dan yang masuk ke dinding pembuluh darah.
5. Vasodilator; digunakan untuk menimbulkan relaksasi otot pembuluh darah sehingga tidak terjadi penyempitan pembuluh darah dan tekanan darahnya pun berkurang.

## **2.2 Konsep Keluarga**

### **2.2.1 Defenisi Keluarga**

Keluraga menurut UU No. Tahun 2009 adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari ibu, ayah dan anak. Keluarga merupakan sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, emosional serta mental dari tiap anggota keluarga.

### **2.2.2 Bentuk Keluarga**

1. Keluarga inti, yaitu keluarga yang terdiri dari ibu, ayah dan anak.
2. Keluarga Dyad, merupakan suatu rumah tangga yang terdiri atas suami istri tanpa anak. Keluarga ini mungkiib belum mempunyai anak atau tidak mempunyai anak.
3. *Single Parent*, keluarga yang hanya terdiri atas satu orang tua dengan anak, keluarga ini mungkin dapat di sebabkan oleh perceraian atau kematian.
4. *Single Adult*, suatu rumah tangga yang terdiri atas satu orang dewasa. Tipe ini dapat terjadi pada seorang dewasa tidak menikah atau tidak mempunyai suami.
5. *Extended Family*, merupakan keluarga yang terdiri atas keluarga inti dan keluarga lain.

### **2.2.3 Fungsi Keluarga**

Ada 5 fungsi keluarga menurut Friedman (2013)

1. Fungsi afektif

Fungsi ini meliputi persepsi keluarga bagaimana pemenuhan kebutuhan psikososial pada anggota keluarga. Melalui fungsi ini maka

keluarga akan dapat mencapai tujuan psikososial yang utama membentuk sifat kemanusiaan dalam diri anggota keluarga.

## 2. Fungsi reproduksi

Keluarga juga berfungsi meneruskan keturunan dan menambah sumber daya manusia

## 3. Fungsi sosialisasi dan penempatan sosial

Sosialisasi di mulai saat lahir dan hanya di akhiri dengan kematian. Sosialisasi adalah proses yang berlangsung seumur hidup, karena individu secara lanjut mengubah perilaku mereka sebagai respon terhadap situasi yang terpola secara sosial yang di alami.

## 4. Fungsi ekonomi

Keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan keluarga juga tepat untuk mengembangkan kemampuan anggota keluarga untuk agar meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga

## 5. Fungsi perawatan kesehatan

Fungsi kesehatan yang mempengaruhi status kesehatan anggota keluarga secara individu merupakan bagian yang paling relevan dari fungsi perawatan kesehatan (Suardana, 2019)

- a) Ketidakmampuan keluarga mengenali masalah kesehatan yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi, keluarga beranggapan bahwa penyakit hipertensi adalah penyakit yang biasa terjadi seiring bertambahnya usia .
- b) Ketidakmampuan keluarga dalam mengambil keputusan serta dalam mengambil tindakan yang tepat tentang hipertensi. Ketidakmampuan

keluarga dalam memecahkan masalah karena kurang pengetahuan dan sumber daya keluarga.

- c) Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit berhubungan dengan ketidaktahuan tentang penyakit hipertensi.
- d) Ketidak mampaun keluarga memodifikasi lingkungan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam menjaga lingkungan rumah.
- e) Ketidak mampuan keluarga dalam menggunakan fasilitas kesehatan yang ada berhubungan dengan ketidaktahuana keluarga tentang pentingnya kesehatan bagi keluarga.

#### **2.2. 4 Peran Perawatan Keluarga**

Ada 4 peran perawatan keluarga :

##### 1. Sebagai pendidik

Perawat bertanggung jawab untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga .

##### 2. Sebagai koordinator pelaksana pelayanan kesehatan

Perawat mempunyai tanggung jawab dalam memberikan pelayanan keperawatan yang komperhensif. Pelayanan keperawatan yang berkesinambungan di berikan untuk menghindari kesenjangan antara kelaurga dengan pelayanan kesehatan.

Sebagai pelaksana pelayanan keperawatan

Pelyanan keperawatan dapat diberikan kepada keluarga melalui kontak pertama dengan anggota keluarga yang sakit yang memiliki masalah kesehatan.

##### 3. Sebagai supervisi pelayanan keperawatan

Perawat melakukan supervisi kepada keluarga melalui kunjungan rumah secara teratur, baik kepada keluarga yang beresiko tinggi hipertensi maupun yang tidak. Kunjungan rumah yang bertujuan untuk mengetahui apakah keluarga menerapkan asuhan keperawatan pada keluarga yang di berikan oleh perawat.

✚ Potensi untuk di cegah

- a. Mudah 3
- b. Cukup 2
- c. Tidak dapat 1

✚ Menonjolnya masalah

- a. Masalah di rasakan dan perlu segera di tangani 2
- b. Masalah di rasakan 1
- c. Masalah tidak di rasakan 0

Keterangan: Total skor : skor (total nilai kriteria) bobot

Angka tertinggi dalam skor: 1

Cara melakukan skoring adalah :

1. Tentukan skor untuk setiap kriteria
2. Skor di bagi dengan angka tertinggi dan balikan dengan bobot
3. Jumlah skor untuk semua kriteria
4. Tentukan skor, nilai tertinggi menentukan urutan nomor diagnosa keperawatan keluarga.

### 2.2.5 Lima Tugas Keluarga

1. Tugas Pengelolaan Rumah Tangga

Tugas ini meliputi berbagai kegiatan yang berkaitan dengan pengelolaan rumah agar tetap bersih, tertata, dan nyaman. Contohnya :

- a) Membersihkan rumah (mencuci lantai, debu, dan membersihkan perabotan).
- b) Menjaga kebersihan dapur dan kamar mandi.
- c) Mengatur dan merawat taman atau halaman rumah.
- d) Menata dan merapikan barang-barang di dalam rumah.

## 2. Tugas Memasak dan Menyediakan Makanan

Tugas ini bertanggung jawab untuk memastikan makanan yang sehat, bergizi, dan sesuai selera anggota keluarga tersedia setiap saat contohnya :

- a) Memasak makanan untuk keluarga (sarapan, makan siang, makan malam).
- b) Menyusun menu harian atau mingguan.
- c) Membeli bahan makanan dan kebutuhan dapur.
- d) Menyusun jadwal makan dan mengatur porsi untuk setiap anggota keluarga.

## 3. Tugas Keuangan Keluarga

Tugas ini bertanggung jawab untuk mengelola pendapatan dan pengeluaran rumah tangga agar keuangan keluarga tetap sehat dan terencana contohnya :

- a) Mengatur anggaran bulanan (pendapatan dan pengeluaran).
- b) dan melacak tagihan atau hutang yang harus dibayar.
- c) Menabung atau menginvestasikan uang untuk kebutuhan jangka panjang.
- d) Mengelola asuransi, pajak, atau pembayaran yang berulang.

## 4. Sebagai Pengas dan Pendidik Anak

Tugas ini melibatkan pembinaan anak-anak dalam aspek pendidikan, sosial, dan emosional mereka contohnya :

- a) Membimbing anak-anak dalam belajar dan membantu pekerjaan rumah.
  - b) Menyediakan kegiatan yang mendukung perkembangan anak (misalnya: bermain, olahraga, atau seni).
  - c) Memastikan anak-anak mendapatkan waktu tidur yang cukup dan teratur.
  - d) Menanamkan nilai-nilai moral dan sosial dalam kehidupan sehari-hari anak-anak.
5. Tugas Kesehatan dan Perawatan Diri

Tugas ini berfokus pada kesehatan fisik dan mental anggota keluarga, termasuk perhatian terhadap kebugaran dan kesejahteraan emosional contohnya :

- a) Mengatur jadwal pemeriksaan kesehatan rutin untuk anggota keluarga.
- b) Memastikan asupan gizi seimbang dan olahraga teratur.
- c) Mengelola stres keluarga dengan cara yang sehat, misalnya berbicara bersama atau melakukan kegiatan bersama untuk rekreasi.
- d) Menjaga kebersihan diri dan mendorong keluarga untuk menjaga kebersihan pribadi.

## 2.3 KONSEP SELEDRI

### 2.3.1 Definisi Seledri



Seledri (*Apium graveolens*) adalah tanaman yang memiliki banyak kandungan bagi kesehatan, tetapi dalam pemanfaatannya selderi masih dianggap 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 (Thahir et al., 2021)

Seledri merupakan salah satu obat non farmakologi yang bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah yang mengandung flavonoid, saponin, tannin, minyak 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).

### 2.3.2 Kandungan Seledri

Menurut Fitria & Saputra (2023), ada beberapa kandunag daun seledrin untuk menurunkan hipertensi sebagai beriku:

1 Membantu menurunkan tekanan darah tinggi (hipertensi)

Daun seledri mengandung phthalide, senyawa yang dapat membantu melebarkan pembuluh darah(vasodiulatasi) sehingga pembuluh darah menjadi lebar dan darah menjadi lancar dan dapat menurunkan tekanan darah.

2 Daun seledri juga bersifat diuretik (dapat mengurangi garam dan cairan yang berlebihan dalam tubuh).

Air rebusan daun seledri memiliki efek diuretik alami yang dapat meningkatkan produksi urin dan hal ini dapat membantu tubuh mengeluarkan natrium dan cairan yang berlebihan dalam tubuh yang menjadi penyebab terjadinya hipertensi.

3 Menyeimbangkan kadar natrium dan kalium

Kalium dalam daun seledri dapat membantu menetralkan efek natrium, yang dapat menyebabkan hipertensi dengan kita mengonsumsi air rebusan daun seledri dapat menyeimbangkan elektrolit dalam tubuh dan tubuh juga lebih terjaga.

4 Mengurangi stres dan tegangnya otot

Beberapan senyawa dalam air rebusan daun seledri dapat membantu menenangkan sistem saraf dan dapat mengurangi stres melemaskan otot-otot disekitar pembuluh darah, yang dapat menurunkan tekanan darah .

5 Mengandung antioksidasi yang melindungi pembuluh darah

Daun seledri kaya akan kandungan flavonoid, vitamin C dan apiin, yang berperan sebagai antioksidan dari peradangan dan kerusakan akibat radikal bebas, yang dapat memicu terjadinya hipertensi.

6 Cara membuat air rebusan daun seledri yaitu:

Ambil daun seledri yang sudah dicabut lalu cuci bersih, setelah itu ambil beberapa lembar lalu mulai rebus. biarkan selama 7-10 menit setelah itu angkat dan biarkan air rebusan daun seledri menjadi dingin, setelah itu sudah boleh untuk dikonsumsi. Konsumsi air rebusan daun seledri minimal 2 kali sehari yaitu pagi dan malam.

### 2.3.3 Manfaat Seledri

Penelitian L. Handayani & Widowati (2023), terhadap 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 dkk, (2024). 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 (Haziki Penggunaan lainnya, seledri banyak digunakan dalam industri farmasi, makanan dan tanaman hias, sehingga meningkatkan nilai komersial yang signifikan. Berbagai kombinasi dan banyak obat yang diambil dari sifat biji, daun dan batang, menyebabkan perlunya penelitian lebih lanjut dan lebih khasiat seledri yang berguna dan tidak diketahui lainnya (Nugroho, 2024)

#### 2.3.4 Mekanisme Penurunan Tekanan Darah Menggunakan Daun Seledri

Apigenin yang dapat mencegah penyempitan pembuluh darah dan Phthallides yang dapat mengendurkan otot-otot arteria tau 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 tekanan darah (Mariyona, 2023).

#### 2.3.5 Klasifikasi Seledri

Berdasarkan bentuk pohonnya, seledri diklasifikasikan menjadi 3 kelompok yaitu:

- 1) Seledri daun (*A. Graveolens L. var. secalinum Alef*) yang batang dan daunnya relatif kecil, di panen dengan caran di cabut bersama akarnya atau potong tangkainya.
- 2) Seledri potong (*A. . Graveolens Livar sylvestre Alef.*) yang batang dan daunnya besar, di panen dengan cara memotong batangnya.
- 3) Seledri berumbi (*A. Graveolens L.var rapaceum Alef*) yang batang dan daunnya relatif besar, di panen hanya daunnya.

### **2.3.6 Prosedur Pembuatan Air Rebusan Seledri**

Menurut Yulianti dkk, (2022) , 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.

## **2.4 Konsep Perfusi Serebral Serebral**

Perfusi serebral tidak efektif adalah kondisi di mana aliran darah ke otak tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan metabolik jaringan otak, yang dapat menyebabkan disfungsi neurologis. Ini merupakan salah satu diagnosis keperawatan dalam North American Nursing Diagnosis Association

### **2.4.1 Defenisi Perfusi Serebral**

Perfusi serebral tidak efektif adalah penurunan oksigenasi dan nutrisi ke otak akibat gangguan aliran darah, yang berisiko menyebabkan kerusakan jaringan otak.

### **2.4.2 Penyebab Perfusi Serebral**

Beberapa penyebab utama perfusi serebral tidak efektif meliputi:

1. Gangguan vaskular: Stroke iskemik atau hemoragik, trombosis, aneurisma.
2. Hipotensi atau hipertensi berat: Tekanan darah rendah menurunkan perfusi, sedangkan tekanan darah tinggi dapat menyebabkan perdarahan.
3. Hipoksia: Gagal napas atau gangguan pertukaran oksigen.
4. Peningkatan tekanan intrakranial (TIK): Cedera kepala, tumor otak, atau hidrosefalus.

5. Gangguan metabolik: Hipoglikemia, ketoasidosis diabetik.
6. Infeksi sistem saraf pusat: Meningitis, ensefalitis.

#### 2.4.3 Penanganan Perfusi Serebral

- Latihan relaksasi otot progresif dapat membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.
- Asuhan keperawatan dapat membantu meningkatkan penurunan tekanan perfusi serebral.

Tekanan darah dan tekanan intrakranial memengaruhi tekanan perfusi serebral. Jika tekanan darah rendah dan/atau tekanan intrakranial tinggi, aliran darah ke otak mungkin terbatas.

#### 2.4.4 Manifestasi klinis Perfusi Serebral

Manifestasi klinis di bagi menjadi beberapa bagian yaitu:

- a. Perubahan tingkat kesadaran (letargi, koma).
- b. Gangguan kognitif (kebingungan, disorientasi).
- c. Gangguan motorik (kelemahan, hemiparesis).
- d. Gangguan sensorik (parestesia, kehilangan sensasi).
- e. Perubahan refleks dan pupil (anisokoria, refleks abnormal).
- f. Gangguan tanda vital (bradikardia, hipertensi, atau hipotensi).

#### 2.4.5 Patofisiologi Perfusi Serebral

Gangguan perfusi → Penurunan suplai oksigen/glukosa →

Disfungsi neuron → Risiko iskemia → Kerusakan sel otak (irreversible jika tidak segera diatasi).

#### 2.4.6 Diagnosis Keperawatan

Perfusi jaringan serebral tidak efektif berhubungan dengan gangguan aliran darah otak, ditandai dengan perubahan kesadaran, kelemahan ekstremitas, dan perubahan tanda vital.

### 2.4.7 Intervensi Keperawatan

1. Monitoring neurologis: GCS, refleks, tanda-tanda peningkatan TIK.
2. Mengontrol tekanan darah: Menjaga tekanan darah dalam rentang optimal.
3. Posisi kepala: Kepala 30° untuk mengurangi TIK.
4. Farmakoterapi: Antikoagulan (stroke iskemik), manitol (edema otak), antihipertensi.

## 2.5 Konsep Asuhan Keperawatan Hipertensi

### 2.5.1 Pengkajian keperawatan

Pengkajian keperawatan adalah suatu proses yang dilakukan oleh perawat untuk mengumpulkan data, informasi, dan evaluasi terkait dengan kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan pasien. Tujuan utama dari pengkajian keperawatan adalah untuk mendapatkan pemahaman yang komprehensif tentang kebutuhan pasien dan untuk merencanakan perawatan yang sesuai. Dalam konteks keperawatan, pengkajian adalah langkah pertama dan sangat penting dalam proses perawatan pasien. Pengkajian meliputi:

1. Identitas : nama, usia, jenis kelamin, alamat dan pekerjaan

Hipertensi dapat menyerang siapa saja, dan hipertensi bisa juga menyerang di usia remaja atau dewasa dan itu semua tergantung dari gaya hidup masing-masing individu. Tetapi kebanyakan hipertensi menyerang di usia 40 tahun.

2. Keluhan Utama

Keluhan utama yang sering timbul pada klien hipertensi adalah sakit kepala terurama pada tengkuk, pusing/rasa melayang, jantung berdebar, sesak nafas, mudah lelah, telinga berdenging dan mimisan.

### 3. Riwayat kesehatan keluarga

Pengkajian riwayat kesehatan keluarga dengan riwayat hipertensi adalah hal yang mendukung keluhan penderita, perlu di cari riwayat keluarga yang dapat memberikan predisposisi keluhan seperti adanya riwayat sakit kepala terurama pada tenkuk, pusing/rasa melayang, jantung berdebar, sesak nafas, mudah lelah, telinga berdenging dan mimisan.

### 4. Aktivitas/ istirahat

### 5. Pemeriksaan fisik

b. Keadaan umum

c. Kesadaran

d. Tanda- tanda vital

#### 2.5.2 Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan yang dialami. Diagnosa keperawatan bertujuan mengidentifikasi respon klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017). Diagnosa keperawatan pada kasus hipertensi berdasarkan pathway , diagnosa yang mungkin muncul yaitu:

- 1 Resiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan suplai darah keotak menurun (D.0017)
- 2 Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah

### 2.5.3 Intervensi keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi keperawatan	Rasional
1	<p><b>Resiko Perfusi Serebral tidak efektif ( SDKI D.0017)</b>            Definisi: Menghadapi kemungkinan penurunan aliran darah ke otak            Faktor Risiko:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keabnormalan masa protrombin dan/atau masa tromboplastin parsial</li> <li>2. Abnormalitas waktu protrombin dan/atau waktu tromboplastin parsial</li> <li>3. Penurunan fungsi ventrikel kiri</li> <li>4. Aterosklerosis pada aorta</li> </ol>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan perfusi serebral meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingkat kesadaran meningkat</li> <li>2. Gelisah menurun</li> <li>3. Kecemasan menurun</li> <li>4. Nilai tara-rata tekanan darah membaik</li> <li>5. Kesadaran membaik</li> </ol>	<p><b>Manajemen peningkatan tekanan intrakarnial (1.06194)</b>  <b>Observasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi peningkatan TIK</li> <li>2. Monitir tanda dan gejala peningkatanTIK</li> <li>3. Monitor status pemapasan</li> </ol> <p><b>Terapiutik:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang</li> <li>2. Berikan posisi semi fowler</li> </ol>	<p><b>Manajemen peningkatan tekanan intrakarnial (1.06194)</b>  <b>Observasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui TIK</li> <li>2. Untuk mengetahui tanda dan gejala peningkatan TIK</li> <li>3. Untuk mrngrtahui pernapasaan</li> </ol> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Agar pasien merasa nyaman</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Diseksi pada arteri</li> <li>6. Atrial fibrillation (AF)</li> <li>7. Tumor pada otak</li> <li>8. Stenosis pada arteri karotis</li> <li>9. Miksoma atrial</li> <li>10. Aneurisma pada otak</li> <li>11. Koagulopati (contohnya anemia sel sabit)</li> <li>12. Kardiomiopati dilatasi</li> <li>13. Koagulasi intravaskuler yang menyebar</li> <li>14. Penyumbatan pembuluh darah</li> <li>15. Cedera pada kepala</li> <li>16. Hiperkolesterolemia</li> <li>17. Tekanan darah tinggi</li> <li>18. Endokarditis yang disebabkan oleh infeksi</li> <li>19. Katup prostetik yang bersifat mekanis</li> <li>20. Stenosis pada mitral</li> <li>21. Neoplasma di otak</li> <li>Infark miokard yang terjadi di otak</li> <li>22. Sindrom sinus yang sakit</li> <li>23. Penyalahgunaan zat-zat tertentu</li> <li>24. Pengobatan pengencer darah</li> <li>25. Efek samping dari tindakan (contohnya operasi bypass).</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Cegah terjadinya kejang</li> </ol> <p><b>Kolaborasi:</b> Kolaborasi pemberian diuretik osmosis</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Agar pasien nyaman saat beristirahat</li> <li>3. Agar pasien tidak mengalami kejang</li> </ol> <p><b>Kolaborasi:</b> Untuk mengurangi cairan yang masuk kedalam otak</p>
2	<p><b>Kekurangan Pengetahuan (SDKI D.0111)</b> Definisi : kurangnya informasi kognitif mengenai suatu topik. Pemicu: Keterbatasan dalam kognisi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disfungsi kognitif</li> <li>2. Kesalahan dalam mengikuti petunjuk</li> <li>3. Mineralitas informasi yang diterima</li> <li>4. Minat belajar yang rendah</li> <li>5. Kesulitan dalam mengingat</li> </ol> <p>Gejala dan Tanda Utama:</p>	<p><b>Tingkat Pengetahuan L.12111</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 × 24 jam diharapkan ekspetasi tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku sesuai anjuran meningkat</li> <li>2. Presepsi keliru terhadap masalah menurun</li> <li>3. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat.</li> </ol>	<p><b>Edukasi Kesehatan I.12383</b> <b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.</li> <li>2. Identifikasi faktor- faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat.</li> </ol> <p><b>Tarapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> </ol>	<p><b>Pendidikan Kesehatan I.12383</b> <b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menilai persiapan serta kemampuan untuk mendapatkan pengetahuan</li> <li>2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang bisa meningkatkan atau menurunkan motivasi untuk hidup bersih dan sehat</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menyediakan bahan serta media untuk pendidikan kesehatan.</li> <li>4. Menyusun jadwal edukasi kesehatan</li> </ol>

<p>1. Subjektif :Menanyakan tentang masalah yang dihadapi.</p> <p>2. Objektif:</p> <p>a. Memperlihatkan perilaku yang tidak sesuai dengan petunjuk</p> <p>b. Memiliki persepsi yang salah mengenai masalah tersebut</p> <p>Gejala dan Tanda Minor:</p> <p>a. Subjektif: Tidak ada yang teridentifikasi</p> <p>b. Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan yang tidak tepat</li> <li>2. Menampakkan sikap melebihi batas (misalnya, tidak peduli, permusuhan, kekhawatiran atau kepanikan)</li> </ol>		<p>5. Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>6. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p> <p>7. Ajarkan perilaku hidup sehat dan bersih</p> <p>Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.</p>	<p>berdasarkan kesepakatan.</p> <p>5. Memberikan waktu agar bertanya <b>Edukasi</b></p> <p>6. Menguraikan penyebab risiko yang menyebabkan kesehatan.</p> <p>Mengajarkan kebiasaan hidup yang bersih serta sehat.</p>
---	--	---	---

#### 2.5.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan tahanan proses keperawatan dimana perawat memberikan tindakan yang lebih direncanakan kepada pasien, baik secara langsung maupun tidak langsung. Langkah ini bertujuan untuk membantu pasien mencapai kondisi kesehatan yang lebih baik serta mempercepat proses pemulihan. Dalam praktiknya, tindakan keperawatan harus dilakukan secara sistematis dan sesuai dengan standar yang lebih ditepatkan agar hasilnya lebih efektif.

### 2.5.5 Evaluasi keperawatan

Evaluasi dalam tahap keperawatan adalah tahap akhir yang bertujuan untuk menilai atau mengukur sejauh mana suatu tujuan, rencana, atau tindakan telah tercapai. Dalam konteks keperawatan, evaluasi dilakukan untuk menilai efektifitas intervensi yang diberikan kepada pasien. Penentuan masalah teratasi, teratasi sebagian atau tidak teratasi adalah dengan cara membandingkan antara SOAP dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan