

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Keluarga

2.1.1 Pengertian Keluarga

Semua lapisan masyarakat pasti memiliki keluarga, maka pengertian keluarga dalam beberapa sumber diantaranya adalah : Keluarga adalah unit terkecil di masyarakat yang tersusun dari suami, istri dan anak-anaknya (UUD RI), Sedangkan menurut BKKBN berpendapat bahwa keluarga adalah suatu orang yang tidak diikat oleh hubungan keluarga tetapi makan dan segala sesuatunya menetap dirumah.

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa keluarga adalah suatu ikatan yang terdiri dari suami, istri dan anak-anak dan dikepalai oleh sebuah kepala keluarga, maupun seseorang yang tak terikat oleh hubungan pernikahan namun segala sesuatu menetap didalam rumah.

2.1.2 Ciri-Ciri keluarga

Ciri keluarga Menurut Robert Maclever dan Charles Horton dalam (Hernilati,2013) yaitu:

- a. Keluarga merupakan hubungan perkawinan
- b. Keluarga merupakan suatu hubungan yang berkaitan dengan perkawinan yang disengaja

- c. Keluarga mempunyai suatu sistem nama yang dipengaruhi oleh garis keturunan
- d. Keluarga mempunyai fungsi ekonomi yang dibentuk oleh anggota keluarga yang lain dengan mempunyai keturunan dan membesarkan seorang anak
- e. Keluarga merupakan tempat tinggal yang ditempati bersama

2.1.3 Tipe-tipe Keluarga

Tipe Keluarga menurut (Wahyu widodo&Siti Nur kholifah,2016) ada 2 yaitu Tradisional dan Non Tradisional

2.1.3.1 Tipe Keluarga Tradisional

- a. The nuclear family yaitu keluarga inti terdiri dari suami,ayah dan anak
- b. The dyad family yaitu keluarga dyad keluarga yang terdiri dari suami istri tanpa anak
- c. Single parent yaitu keluarga yang terdiri dari satu orang tua terdiri dari anak kandung maupun angkat dikarenakan cerai atau salah satunya meninggal
- d. Single adult yaitu suatu keluarga yang terdiri dari satu orang dewasa dikarenakan belum menikah
- e. Extended Family yaitu keluarga utama ditambah dengan keluarga yang lain (masih saudara) misalnya dengan paman dan bibi

- f. Middle age or elderly couple yaitu keluarga yang ditinggalkan oleh anaknya karena anak sudah menikah maupun membangun karir
- g. Kin network family yaitu keluarga yang saling berdekatan bersama atau tinggal bersama dan menggunakan fasilitas rumah bersama

2.1.3.2 Tipe keluarga Non Tradisional

- a. Unmarried family/Child family yaitu hubungan keluarga tanpa menikah namun sudah mempunyai anak
- b. Cohabiting couple yaitu hubungan orang dewasa yang hidup bersama karena alasan tertentu
- c. Gay/lesbian family yaitu hubungan sesama jenis selayaknya suami-istri
- d. The nonmarital heterosexual cohabiting family, yaitu hubungan keluarga yang bergantian pasangan tanpa melalui ikatan pernikahan
- e. Foster Family yaitu hubungan keluarga yang menerima anak dari anggota keluarga lain tanpa ikatan saudara karena alasan tertentu

2.1.4 Struktur Keluarga

2.1.4.1 Patrilineal

Patrilineal adalah keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara dalam satu generasi biasanya dimulai dari garis keturunan ayah

2.1.4.2 Matrilineal

Partrilineal adalah keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara dalam satu generasi biasanya dimulai dari garis keturunan ibu

2.1.4.3 Matrilokal

Matrilokal adalah keluarga dengan sepasang suami-istri yang tinggal bersama dengan keluarga saudara istri

2.1.4.4 Patrilocak

Patrilocak adalah keluarga dengan sepasang suami-istri yang tinggal bersama dengan keluarga saudara ayah

2.1.4.5 Keluarga kawin

Keluarga kawin adalah keluarga dari sepasang perkawinan suami-istri dan beberapa sanak saudara yang menjadi bagian keluarga

2.1.5 Fungsi Keluarga

Fungsi Keluarga menurut (Junaiti sahar.dkk,2019) ada 5 yaitu :

2.1.5.1 Fungsi Ekonomi

Fungsi ekonomi Keluarga adalah fungsi keluarga yang dapat memenuhi sumber-sumber dalam kehidupan keluarga berupa bagaimana kemampuan sebuah keluarga dapat mengalokasikan sumber-sumber penghasilanya untuk memenuhi sandang,papan serta perawatan kesehatan yang baik.

2.1.5.2 Fungsi Reproduksi

Fungsi reproduksi keluarga adalah Fungsi yang untuk memenuhi sebuah keutuhan sebuah keluarga yang dimana keberlangsungan antar generasi keluarga dan masyarakat dengan memberikan anggota baru pada keluarga

2.1.5.3 Fungsi Sosialisasi

Fungsi sosialisasi keluarga adalah merupakan fungsi keluarga yang dapat menanamkan nilai – nilai norma yang ada dikeluarga terhadap seluruh anggota keluarga yang dimilikinya yang diharapkan dapat memasuki fungsi sosial yang ada disekitarnya

2.1.5.4 Fungsi Afektif

Fungsi afektif atau juga biasa disebut juga fungsi menyanyangi dimana seluruh anggota keluarga dapat memiliki rasa sayang sesama anggota keluarga dan menciptakan indentitas yang sebagai anggota keluarganya
keluarga dan menciptakan indentitas yang sebagai anggota keluarganya

2.1.5.5 Fungsi Perawatan Kesehatan

Fungsi Perawatan kesehatan adalalah fungsi untuk merawat anggota keluarga yang sakit menjadi sehat kembali dimana didalamnya terdapat konsep kesehatan,promosi kesehatan,pencegahan penyakit dan manajemen penyakit

2.1.6 Peran Keluarga

Peranan keluarga menggambarkan seperangkat perilaku antar pribadi, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan pribadi dalam posisi dan situasi tertentu. Peran keluarga menurut (Supriyono.dkk,2015) antara lain :

2.1.6.1 Peran Ayah

- a. Sebagai pencari nafkah
- b. Sebagai pendidik di keluarga
- c. Sebagai pelindung/rasa aman di keluarga
- d. Sebagai kepala keluarga

2.1.6.2 Peran Ibu

- a. Mengurus rumah tangga
- b. Pendidik bagi anak
- c. Pelindung bagi anak

2.1.6.3 Peran anak

Melaksanakan peran psikososial sesuai dengan tingkat perkembangannya baik fisik,mental,sosial maupun spiritual

2.1.7 Tahap Perkembangan Keluarga

Tahapan Perkembangan keluarga menurut (Junaiti Sahar.dkk 2019) antara lain :

2.1.7.1 Keluarga pemula/keluarga baru

Keluarga ini adalah keluarga yang dimana sepasang insan yang baru menikah dan menuju ke hubungan yang lebih intim perkembangan

keluarga dalam tahapan ini antara lain : Mencitakan sebuah perkawinan yang nyaman dan saling memuaskan antar pasangan, menghubungkan jaringan persaudaraan sesama anggota keluarga yang harmonis,merencanakan keluarga jangka panjang dengan baik

2.1.7.2 Keluarga menanti kelahiran anak

Keluarga ini adalah dimulai dengan kelahiran anak pertama dengan usia bayi 30 bulan tahapan perkembangan keluarga dalam tahap ini antara lain: Membentuk keluarga awal sebagai sebuah unit keluarga yang nyaman,beradaptasi dengan tugas perkembangan anggota keluarga yang dapat menimbulkan tugas yang bertentangan dengan sepasang insan,mempertahankan hubungan dengan insan yang saling memuaskan dan membagi peran dan tanggung jawab bagi sepasang insan

2.1.7.3 Keluarga dengan anak usia prasekolah

Keluarga pada tahap ini dimulai ketika anak sudah menginjak usia 2,5 tahun sampai berakhir usia 5 tahun tahapan perkembangan keluarga pada tahap ini antara lain : Memenuhi kebutuhan dasar keluarga seperti rumah,ruang bermain,privasi dan keamanan,mesosialisakan anak kelingkungan sekitar dan mempertahankan hubungan yang sehat dan nyaman dalam keluarga.

2.1.7.4 Keluarga dengan anak usia sekolah

Keluarga pada tahapan ini dimulai ketika anak sudah menginjak usia 6 tahun memasuki sekolah dasar dan berakhir pada usia 13 tahun remaja awal tahapan pada perkembangan keluarga pada tahapan ini adalah : Mensosialisasikan anak-anak kelingkungan yang baru, meningkatkan prestasi anak disekolah, mempertahankan hubungan perkawinan yang nyaman memuaskan dan pemenuhan kebutuhan dasar bagi anggota keluarga

2.1.7.5 Keluarga dengan anak remaja

Keluarga pada tahapan ini dimulai ketika anak melewati umur 13 tahun dan berlangsung selama 6-7 tahun tahapan pada perkembangan pada keluarga ini adalah: Menyeimbangkan kemauan dan tanggung jawab anak untuk berproses menjadi mandiri, Berkomunikasi secara terbuka antara anak dan orang tua serta memfokuskan kembali tujuan-tujuan dari perkawinan

2.1.7.6 Keluarga yang melepaskan anak usia dewasa muda

Keluarga pada tahapan ini adalah ditandai dengan fase dimana anak pertama sampai dengan anak terakhir yang mempunyai kehidupan baru atau meninggalkan rumah (menikah) tahapan pada perkembangan keluarga ini adalah : Memperluas ikatan keluarga dengan memasukan anggota keluarga baru yang diperoleh oleh ikatan perkawinan anak – anak, mempererat dan memperbaharui kembali

hubungan perkawinan dan membantu orang tua lanjut usia yang sakit-sakitan baik dari pihak suami maupun istri

2.1.7.7 Keluarga lanjut usia

Keluarga pada tahapan ini adalah ditandai dengan salah satu atau dua pasangan yang memasuki masa pensiun yang berakhir hingga pasangan salah satu meninggal tahapan perkembangan pada keluarga ini adalah : Adaptasi terhadap anggota tubuh yang sudah mulai ada penurunan, mempertahankan hubungan perkawinan yang saling memuaskan dan nyaman, menyesuaikan diri kembali ketika salah satu pasangan baik suami maupun istri dan mempertahankan ikatan keluarga terhadap anak-anak maupun jika memiliki sebuah cucu

2.1.8 Keluarga dalam mengenal masalah kesehatan

Tugas keluarga dalam mengenal masalah kesehatan menurut (Junaiti Sahar.dkk 2019) antara lain :

- a. Mengenali masalah kesehatan pada anggota keluarga
- b. Membuat keputusan yang berkaitan dengan upaya pemeliharaan maupun pengobatan
- c. Melakukan upaya perawatan pada anggota keluarga yang sakit
- d. Pemeliharaan kesehatan lingkungan rumah yang nyaman dan aman
- e. Memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia

2.1.9 Kemandirian Keluarga

Kemandirian keluarga ada 4 menurut (rosmin ilham,2019) :

- a. Keluarga Mandiri I (KM I), yaitu keluarga telah mampu menerima petugas dan menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana
- b. Keluarga Mandiri II (KM II), yaitu keluarga mampu melakukan KM I ditambah dengan keluarga mampu menyatakan masalah secara benar, keluarga mampu memanfaatkan sarana kesehatan sesuai anjuran, keluarga mampu melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran;
- c. Keluarga Mandiri III (KM III), yaitu KM II ditambah dengan perilaku keluarga yang dapat melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif;
- d. Keluarga Mandiri IV (KM IV), yaitu KM III ditambah dengan perilaku keluarga yang mampu melaksanakan tindakan promotif secara aktif.

2.2 Konsep Lansia

2.2.1 Pengertian Lansia

Didalam keluarga terdiri dari bermacam – macam usia dan biasanya pada usia tua atau bisa disebut juga lansia, maka pengertian lansia dalam beberapa sumber antara lain : Lansia adalah dimana seseorang yang memasuki masa 60 tahun keatas dan lansia merupakan suatu kondisi tahap akhir dari fase kehidupannya Who dalam (Savitri gemini dkk ,2021), Sedangkan menurut padila dalam (Savitri gemini dkk,2021) menyebutkan bahwa lansia adalah suatu kondisi yang dimana mereka sudah melewati tahap-tahapan perkembangan seperti : Neonatus ,toddler, pra sekolah, sekolah, remaja, dewasa dan tahapan terakhir yaitu lansia

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa lansia adalah dimana seseorang yang sudah menginjak usia 60 tahun dan telah mengalami masa-masa kehidupan seperti neonatus, toddler, prasekolah, remaja, dewasa dan masa terakhir adalah lansia

2.2.2 Batasan Lanjut Usia

Batasan lansia menurut WHO dalam (Savitri gemini dkk, 2021) Ada empat yaitu :

- a. Usia Pertengahan (Middle Age) usia 45-59 tahun
- b. Lanjut usia (Elderly) Usia 60-74 tahun
- c. Lanjut usia tua (Old) Usia 75 – 90 tahun
- d. Usia sangat tua (Very old) usia lebih 90 tahun

2.2.3 Tipe-tipe lanjut usia

Menurut Nugroho dalam (Savitri gemini dkk,2021) Tipe lanjut usia adalah :

2.2.3.1 Tipe arif bijaksana

Tipe lansia pada ini biasanya adalah bersifat mampu beradaptasi diri,ramah rendah hati,sederhana dermawan maupun dapat mejadi panutan bagi anak muda

2.2.3.2 Tipe mandiri

Tipe lansia pada ini biasanya adalah bersifat selektif dalam memilih teman dan dapat mengganti kegiatan yang hilang dengan hal baru secara mandiri

2.2.3.3 Tipe tidak puas

Tipe lansia pada ini biasanya bersifat merasa tidak puas,pemarahbanyak nuntut dan tidak sabaran

2.2.3.4 Tipe pasrah

Tipe lansia pada ini biasanya bersifat hanya diam saja dan menerima apa adanya dan biasanya menunggu nasib yang akan diterimanya

2.2.3.5 Tipe bingung

Tipe lansia pada ini biasanya bersifat tidak mudah bergaul,minder tidak percaya diri dan acuh tak acuh

2.2.4 Masalah Fisik Pada Lansia

Perubahan fisik pada lansia biasanya ditandai dengan gejalanya mundur fisik seperti : Kulit mulai mengendur,indra pendengaran yang sudah mulai

mengalami penurunan,indra penglihatan yang mengalami penurunan,Gigi mulai lepas,dan rambut beruban usia Padila dalam (Savitri gemini dkk ,2021)

2.2.5 Masalah Mental Pada Lansia

Perubahan mental pada biasanya ditandai dengan perubahan kondisi seperti anak- anak seperti mudah curiga,tamak/pelit,dan lebih mementikan dirinya sendiri (Savitri gemini dkk,2021)

2.2.6 Perubahan psikososial

Perubahan psikososial biasanya ditandai dengan para lansia yang sudah mulai memasuki masa pensiun dan mengalami berbagai perubahan seperti kehilangan status dan pendapatan lansia berkurang (Savitri gemini dkk,2021)

2.2.7 Perubahan spiritual

Pada lanjut usia pola agama mereka semakin kental dan para lansia lebih sering mendekati kepada tuhan mereka untuk mempersiapkan kematian yang akan datang (Savitri gemini dkk,2021)

2.3 Konsep Dasar Hipertensi

2.3.1 Pengertian Hipertensi

Penyakit adalah suatu kondisi dimana yang dapat mempengaruhi kinerja manusia dan juga penyakit ada berbagai jenisnya,Salah satu jenis penyakit adalah hipertensi,maka hipertensi dalam berbagai sumber adalah sebagai berikut menurut junaiti sahar 2019 berpendapat bahwa hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolic lebih dari 90 mmHg,Sedangkan menurut Abraham Simatupang,2018 berpendapat bahwa hipertensi sebagai nilai tekanan ≥ 140 mmHg tekanan darah sistolik dan atau ≥ 90 mmHg tekanan darah diastolik dan biasanya banyak yang terjadi pada usia lanjut.

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa hipertensi adalah suatu peningkatan tekanan darah yang lebih dari 140 mmHg dan biasanya banyak terjadi pada usia lanjut

2.3.2 Etiologi

Faktor berikut yang mempengaruhi tekanan darah menurut (Hanim Mufarokhah,2022) yaitu :

2.3.2.1 Usia

Tekanan darah akan semakin meningkat dengan bertambahnya usia, mencapai puncaknya pada pubertas kemudian cenderung akan menurun, ada lansia elastisitas arteri menurun dan arteri menjadi

kaku, Ini adalah factor risiko terbesar meningkatnya hipertensi pada lansia

2.3.2.2 Faktor Genetik

Faktor genetik merupakan factor risiko hipertensi. Kejadian hipertensi di dunia lebih banyak ditemukan pada pasien kembar monozigot daripada heterozigot yang menguatkan bahwa factor genetic mempunyai dampak pengaruh terhadap peningkatam darah tinggi

2.3.2.3 Exercise

Saat melakukan kegiatan fisik terjadi peningkatan cardiac output berupa kenaikan tekanan darah sesudah latihan fisik, namun tekanan darah cenderung menurun saat berbaring daripada duduk atau berdiri.

2.3.2.4 Stress

Strees dapat meningkatkan tekanan darah, karena stimulasi system saraf simpatis meningkatkan cardiac output dan vasokonstriksi arteriol.

2.3.2.5 Obesitas

Risiko hipertensi pada obesitas adalah 5 kali lebih tinggi dibandingkan orang normal. Dikarenakan berat badan berhubungan langsung dengan peningkatan tekanan darah.

2.3.2.6 Merokok

Merokok dapat meningkatkan tekanan darah tinggi dikarenakan didalam kandungan rokok terdapat kandungan yang beracun seperti

nikotin dan karbon monoksida (asap rokok). Ketika asap rokok masuk kedalam aliran darah dapat merusak lapisan endotel didalam pembuluh darah arteri yang dapat meningkatkan tekanan darah tinggi

2.3.2.7 Diet yang tidak seimbang

Konsumsi makanan yang buruk atau tidak seimbang dapat meningkatkan hipertensi seperti, banyak mengandung lemak disertai makanan yang tinggi garam berlebih. (Hanim Mufarokhah, 2022)

2.3.3 Manifestasi Klinis

Hipertensi harus disadari sejak awal agar penderita tidak telat dalam penanganannya berikut tanda dan gejala hipertensi menurut (Hanim Mufarokhah, 2022)

- a. Sakit kepala. Sel darah merah yang membawa oksigen dan nutrisi kesulitan menuju otak akibat karena penyempitan pembuluh darah, mengakibatkan sakit kepala terkadang disertai rasa mual akibat meningkatnya intracranial
- b. Pusing terjadi karena kadar oksigen di dalam tubuh tidak mampu untuk mencapai sel otak
- c. Sakit dada bisa terjadi karena kadar oksigen dalam tubuh menurun
- d. Penglihatan kabur. Penglihatan kabur dapat terjadi karena pembuluh darah pada bagian mata menyempit sehingga oksigen yang terdapat di sel darah merah tidak mampu menuju bagian mata

- e. Ayunan langkah kaki yang tidak mantap bisa terjadi karena kerusakan saraf pusat dan Ini juga karena meningkatnya aliran darah pada ginjal dan filtrasi pada golmerus
- f. Terjadi edema pada bagian dependen dan Pembengkakan disebabkan oleh meningkatnya tekanan kapiler Untuk gejala hipertensi yang lain diantaranya yaitu : Keluarnya darah pada hidung secara mendadak,tengkuk leher terasa sakit dan nyeri (Hanim Mufarokhah 2022)

2.3.4 Klasifikasi

Tabel 2.3

Klasifikasi Hipertensi

| Kategori | TD Sistolik | TD Diastolik |
|-----------------------------|-------------|--------------|
| Optimal | <120 | <80 |
| Normal | 120-129 | 80-84 |
| Normal tinggi | 130-139 | 85-89 |
| Hipertensi Tingkat 1 | 140-159 | 90-99 |
| Hipertensi Tingkat 2 | 160-179 | 100-109 |
| Hipertensi Tingkat 3 | >180 | >110 |
| Hipertensi sistolik isolasi | >140 | <90 |

Sumber : (Hanim Mufarokhah,2022)

2.3.5 Komplikasi

Jika hipertensi tidak segera diobati maka akan terjadi komplikasi didalam tubuh sebagai berikut (Hanim Mufarokhah,2022)

2.3.5.1 Gagal Jantung

Peningkatan tekanan darah secara berlebih, dapat mengakibatkan komplikasi salah satunya yaitu gagal jantung. Jantung memompa darah lebih cepat ketika mengedarkan aliran darahnya ke seluruh tubuh sehingga memerlukan banyak tenaga dapat membuat otot jantung lemah berakibatkan gagal jantung.

2.3.5.2 Infark miokard

Oksigen adalah hal penting bagi tubuh,Ketika oksigen mengalami penurunan disebabkan oleh penyempitan pembuluh darah berakibatkan infark miokard pada jantung.

2.3.5.3 Gangguan penglihatan

Ketika perfusi perifer tidak efektif dapat mempengaruhi mata,Disebabkan oleh penurunan oksigen yang akan dialirkan dalam pembuluh darah di mata.

2.3.5.4 Gagal ginjal

Darah adalah komponen penting didalam tubuh.Ketika Darah yang membawa oksigen dan nutrisi tidak mencukupi dan mencapai sistem ginjal maka bisa berakibatkan gagal ginjal pada penderita hipertensi.

(Hanim Mufarokhah,2022)

2.3.6 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang menurut (Hanim Mufarokhah,2022)

- a. Mengkaji riwayat kesehatan pasien : seperti gejala yang diderita oleh pasien
- b. Melakukan pemeriksaan fisik yang sesuai kebutuhan : Seperti mengecek tekanan darah pada pasien
- c. Lakukan pengecekan retina untuk melihat apakah ada kerusakan pada organ
- d. Tes laboratorium untuk memeriksa kerusakan organ target seperti ginjal dan jantung
- e. Melakukan pemeriksaan EKG untuk melihat dan awal penyakit jantung yang salah satu tanda penyakit jantung hipertensi
- f. Pemeriksaan urinalisis untuk mengetahui apakah ada disfungsi ginjal dan diabetes

2.3.7 Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi menurut (Ekowati rahajeng,dkk 2013) dibagi menjadi 2 yaitu :

2.3.7.1 Non Farmakologis

Terapi non farmakologis adalah terapi mandiri untuk mengubah kebiasaan hidup agar tidak bergantung pada obat – obatan terapi non farmakologis diantaranya :

a. Makan gizi seimbang

Makan gizi seimbang terbukti dapat menurunkan tekanan darah makanan gizi seimbang diantara lain membatasi garam < 5 gram (1 sendok the per hari),Cukup buah 5 porsi/hari (400 – 500 gram),Makan ikan yang cukup 3 kali/minggu dan batasi makanan berlemak misal lemak susu dan minyak goreng minimal (1,5-3 Sendok per hari)

b. Olahraga teratur

Olahraga teratur seperti jalan kaki,senam arobik,yoga dan senam efektif dapat menurunkan tekanan darah sebesar TDS 4 mmHg dan TDD 2,5 mmHg,Olahraga lainya adalah menggunakan metoda teknik relaksasi seperti teknik relaksasi otot progresif,meditasi,dan hinopsis.

c. Mengurangi konsumsi alcohol

Mengonsumsi alcohol dalam kadar apapun dipercaya dapat meningkatkan tekanan darah,membatasi mengonsumsi alkohol seperti untuk laki laki maksimal 2 unit perhari dan perempuan 1 unit perhari efektif untuk menurunkan tekanan darah TDS rerata 3,8 mmHg.

2.3.7.2 Farmakologis

Terapi farmakologis adalah terapi menggunakan media obat-obatan dalam hal upaya untuk menurunkan tekanan darah terapi farmakologis dan macam- macam jenisnya diantaranya :

a. Diuretik

Obat-obatan jenis adalah tipe obat yang bekerja mengeluarkan suatu zat dalam tubuh melalui pengeluaran urin (Saluran kencing).Macam–macam obat diuretik: Thiazine ,Furosemide,Spironolactode

b. β -blockers

Obat – obatan jenis adalah tipe obat yang menurunkan kerja denyut nadi dan pompa jantung.Obat golongan ini dapat menurunkan mortalitas dan morbiditas pada pasien lanjut usia dan dapat menurunkan risiko jantung coroner dan prevensi infark miokard.Obat – obatan jenis ini harus hati – hati penggunaanya terhadap penderita asma bronchial dan penderita diabetes macam – macam obat jenis ini adalah Atenolol dan bisoprol

c. Penghambat Anglotensi converting enzyme (ACE) dan Anglotensin receptor blocker (ARB)

Penghambat Anglotensi converting enzyme adalah menghambat kerja ACE yang awalnya anglotensi 1 menjadi anglotensi 2 sedangkan ARB menghambat ikatan zar anglotensi 2 pada

reseptornya.Indikasi ACE dan ARB adalah pasien tekanan darah tinggi mempunyai riwayat gagal jantung,diabetes mellitus dan penyakit ginjal kronik.

Obat-Obatan ini adalah valsartan,lisinopril,dan ramipril yang mempunyai efek samping sakit kepala,pusing lemas dan mual

d. Tipe Calcium Channel Blockers (CCB)

Tipe jenis obat ini adalah menghambat masuknya kalsium kedalam system pembuluh darah arteri yang menyebabkan dilatasi arteri coroner dan juga arteri perifer golongan jenis obat ini adalah dihidroprydin dan nondihidroprydin.

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan Pada Hipertensi

2.4.1 Pengkajian

Pengkajian adalah suatu tahap penting dalam melakukan asuhan keperawatan sebagai untuk mengidentifikasi riwayat kesehatan seluruh anggota keluarga. Pengkajian menurut (Wahyu widodo, 2016) adalah sebagai berikut :

2.4.1.1 Data Umum

Pengkajian umum

- a. Nama kepala keluarga
- b. Alamat lengkap
- c. Komposisi keluarga dan genogram
- d. Tipe keluarga
- e. Tipe budaya
- f. Agama
- g. Status sosial ekonomi keluarga
- h. Aktifitas rekreasi keluarga

2.4.1.2 Riwayat dan tahap perkembangan keluarga meliputi :

- a. Tahap perkembangan keluarga saat ini ditentukan dengan anak pertama dari keluarga utama .
- b. Tahap keluarga yang belum terpenuhi yaitu menjelaskan mengenai tugas keluarga yang belum terpenuhi dan mengapa tugas keluarga belum terpenuhi
- c. Riwayat keluarga inti yaitu menjelaskan mengenai riwayat

kesehatan pada keluarga inti yang meliputi riwayat kesehatan ibu,ayah dan anak pada keluarga tersebut

- d. Riwayat keluarga sebelumnya adalah mengenai riwayat kesehatan baik suami atau istri didalam keluarga

2.4.1.3 Pengkajian Lingkungan

- a. Karakteristik rumah keluarga
- b. Karakteristik tetangga dan komunitas sekitar keluarga
- c. Mobilitas geografi keluarga/interaksi dengan masyarakat
- d. Sistem pendukung dalam keluarga

2.4.1.4 Struktur keluarga

- a. Pola komunikasi keluarga adalah pola komunikasi antar anggota keluarga apakah intens atau tidak
- b. Struktur kekuatan keluarga adalah bagaimana dalam keluarga siapa yang mengambil keputusan dan pengaruh pengambilan keputusanya
- c. Struktur peran adalah dimana peran didalam suatu keluarga baik formal maupun informal dalam keluarga
- d. Nilai-nilai keluarga adalah nilai kebudayaan yang dianut dalam keluarga dan apakah nilai tersebut dapat mempengaruhi keluarga

2.4.1.5 Stres dan koping keluarga

- a. Berapa lama stresor dialami keluarga apakah lama/singkat
- b. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/ stressor

- c. Perencanaan strategi coping keluarga yang digunakan dalam mengatasi stresornya seperti penggunaan humor, evaluasi bersama atau pengungkapan perasaan anggota keluarga

2.4.1.6 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan terhadap semua anggota keluarga. Metode yang dipergunakan pemeriksaan fisik adalah dengan menggunakan head toe-toe/pendekatan system tubuh

2.4.1.7 Harapan Keluarga

Pada terakhir pengkajian, perawat menanyakan harapan keluarga untuk yang lebih baik kepada petugas yang ada.

2.4.1.8 Pengkajian status Fungsional

- a. Indeks katz

Pengkajian indeks katz atau bisa disebut juga pengkajian kemandirian pada lansia yaitu pengkajian yang terdiri dari 7 kolom yang isinya apakah lansia dapat melakukan mandiri seperti buang air besar, buang air kecil, berpakaian, mandi maupun berpindah kamar tidur. Adapun untuk penilaiannya yaitu menggunakan score dari A-G

- b. Modifikasi bartel indeks

Pengkajian Bartel indeks

Pengkajian indeks bartel merupakan salah satu pengujian untuk menguji aktivitas sehari-hari kepada pasien terutama pada pasien

lansia dan untuk menilai 10 aktivitas pasien seperti makan atau mandi. Adapun untuk penilaian kategorinya menjadi 5 seperti ketergantungan ringan, ketergantungan sedang, ketergantungan berat maupun sangat ketergantungan

2.4.1.9 Pengkajian Status Kognitif

a. Pengkajian SPMSQ (Short Portable mental quoesioner)

Pengkajian SPMSQ merupakan salah satu pengujian pada lansia untuk mengetahui mental lansia secara singkat yang terdiri dari 10 pertanyaan misalnya hari ini hari apa atau sekarang tanggal berapa. Adapun untuk penilaiannya ada 4 kategori seperti fungsi intelektual bagus, kerusakan intelektual ringan, kerusakan intelektual sedang, kerusakan intelektual berat

b. Pengkajian MMSE (mini mental state examination)

Pengkajian MMSE adalah pengkajian untuk memeriksa daya ingat, kognitif dan kemampuan berpikir pada lansia yang terdiri dari atensi, orientasi, kognitif, perhatian dan kalkulasi, mengingat dan bahasa. Adapun untuk penilaiannya ada 3 yaitu : Tidak ada gangguan kognitif, gangguan kognitif sedang, gangguan kognitif berat.

c. Pengkajian Inverntaris depresi back

Pengkajian inventaris depresi back Adalah pengkajian yang berisikan data depresi pada lansia terdiri dari 13 pertanyaan

seperti apakah ada rasa kesedihan,pesimisme.Adapun untuk penilaian depresi back ada 4 seperti tidak ada depresi,depresi ringan,depresi sedang dan depresi berat.

2.4.1.10 Pengkajian Emosional lansia

Pengkajian emosional lansia adalah pengkajian yang untuk mengetahui kondisi emosional lansia bahan yang dikaji adalah kegelisahan klien memiliki gangguan /masalah dengan anggota keluarga lain

2.4.2 Analisa data

Analisa data merupakan proses keperawatan selanjutnya setelah pemeriksaan fisik dan berisikan pengelompokan data berdasarkan masalah keperawatan yang terjadi.

Analisa data terdiri dari pengelompokan data,kemungkinan masalah (etiologi) dan masalah keperawatan.

2.4.3 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan menurut TIM Pokja SDKI PPNI. (2016). adalah tahap yang kedua setelah melakukan pengkajian,Diagnosis keperawatan adalah yang berfungsi untuk langkah awal untuk menentukan masalah kesehatan pada keluarga

- a. Penurunan curah jantung berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota yang sakit

- b. Nyeri akut berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota yang sakit
- c. Kurang pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

2.4.4 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah suatu rencana tindakan perawat dalam hal membantu keluarga untuk memperbaiki masalah kesehatannya.

Intervensi menurut Tim Pokja SIKI PPNI. (2018).

2.4.4.1 Penurunan curah jantung berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota yang sakit

Intervensi :

- a. Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung(dispenea atau kelelahan)
- b. Monitor tekanan darah (jika perlu)
- c. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi kecemasan

2.4.4.2 Nyeri akut berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota yang sakit

Intervensi :

- a. Identifikasi lokasi,karakteristik,durasi frekuensi,kualitas dan intensitas nyeri
- b. Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri

- c. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien

2.4.4.3 Kurang pengetahuan berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Intervensi :

- a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
- b. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
- c. Berikan klien kesempatan untuk bertanya

2.4.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tahapan keempat setelah melakukan pengkajian, diagnosis dan intervensi keperawatan. Implementasi keperawatan atau yang bisa disebut juga pelaksanaan keperawatan adalah suatu tindakan perawat atau bersama dengan tim kesehatan lain dalam mengatasi masalah kesehatan pada keluarga. (Wahyu widodo, 2016)

2.4.6 Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah tahap terakhir dalam melakukan asuhan keperawatan. Evaluasi keperawatan adalah suatu pencatatan yang dimana perawat akan menilai dimana keberhasilan perawat dalam menentukan diagnosis, intervensi keperawatan maupun implementasi keperawatan dalam mengatasi masalah kesehatan pada keluarga (Wahyu widodo, 2016)

2.5 Konsep Terapi Relaksasi Otot Progresif

2.5.1 Pengertian

Relaksasi otot progresif adalah suatu metode dengan cara peregangan otot dan mengistirahatkan kembali,relaksasi progresif efektif untuk menurunkan rasa cemas dan keseimbangan kembali pikiran

Teknik relaksasi otot progresif adalah suatu metode yang bisa dilakukan siapa saja dan tidak memerlukan ketekunan dan sugesti (Nurhuda,2019)

2.5.2 Tujuan Terapi

Menurut (Nurhuda,2019) Tujuan terapi ada 7 yaitu :

- a. Menurunkan ketengan otot,Nyeri pada leher dan punggung,Peningkatan tekanan darah,Frekuensi jantung,Laju metabolic
- b. Mengurangi gangguan irama jantung,Meningkatkan aliran dalam kebutuhan oksigen didalam tubuh
- c. Meningkatkan rasa relaks pada pasien
- d. Meningkatkan rasa segar pada pasien dan meningkatkan kosentrasi
- e. Mengurangi rasa stress pada pasien
- f. Mengatasi susah tidur pada pasien,depresi,keletihan
- g. Membangun perasaan positif pada pasien dan mengurangi perasaan negative pada pasien

2.5.3 Indikasi diberikanya relaksasi otot progresif

Menurut (Nurhuda,2019) indikasi dari terapi ada 4 diantaranya :

- a. Pasien yang mengalami susah tidur

- b. Mengurangi ketegangan pada pasien
- c. Mengurangi rasa khawatir pada pasien
- d. Mengurangi perasaan negative pada pasien

2.5.4 Kontra indikasi Terapi relaksasi otot progresif :

Kontra Indikasi menurut (Nurhuda,2019) yaitu :

- a. Pasien yang mengalami ruang gerak yang cukup susah pada anggota badan
- b. Pasien yang menjalani perawatan tirah baring

2.5.5 Prosedur Terapi relaksasi otot progresif

Menurut (Nurhuda,2019) Prosedur terapi relaksasi otot progresif yaitu :

2.5.5.1 Ditujukan untuk melatih tangan

- a. Genggamkan tangan kanan sambil membuat suatu kepalan tangan
- b. Buatlah kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi
- c. Pada saat kepalan dilepaskan,rasakan rasa relaksasinya selama kurang lebih 10 detik
- d. Gerakan tangan kiri secara berulang sehingga dapat membedakan antra relaksasi dan ketegangan otot yang dirasakan
- e. Lakukan gerakan yang sama pada tangan kanan

2.5.5.2 Ditujukan untuk melatih otot bagian belakang

- a. Tekuklah kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga pada otot di bagian belakang dan lengan bawah menegang

- b. Lalu hadapkanlah jari- jari menghadap ke langit

2.5.5.3 Ditujukan untuk melatih otot biceps (otot besar pada lengan atas)

- a. Genggamlah kedua tangan sehingga membentuk kepalan
- b. Kemudian bawalah kepalan tersebut sehingga otot bisepe pada lengan menegang

2.5.5.4 Ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur

- a. Angkatlah kedua bahu setinggi-tinggi sampai hingga menyentuh pada bagian daun telinga
- b. Fokuskanlah perhatian pada bahu punggung atas dan leher kemudian rasakan ketegangan yang terjadi

2.5.5.5 Ditujukan untuk melatih otot wajah (dahi,mata,rahang dan mulut)

- a. Gerakan otot-otot pada dahi dengan cara mengerutkan dahi kemudian alis sampai otot terasa mengerut
- b. Tutuplah keras-keras mata yang dipejamkan kemudian rasakan ketegangan yang terjadi

2.5.5.6 Ditujukan untuk Menurunkan ketegangan pada rahang

- a. Katupkan rahang lalu kemudian diikuti dengan mengigit gigi lalu rasakan ketegangan pada sekitar otot rahang

2.5.5.7 Ditujukan untuk mengendurkan otot-otot di sekitar mulut

- a. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga ketegangan otot disekitar mulut akan berkurang

- 2.5.5.8 Ditujukan untuk merileskan otot leher bagian depan maupun belakang
- a. Kegiatan diawali dengan otor leher lalu otot bagian depan
 - b. Sandarkan kepala sehingga dapat beristirahat
 - c. Letakan kepala pada permukaan bantal pada tempat tidur atur senyaman mungkin setelah itu rasakan ketengangan otot pada bagian belakang leher dan punggung atas
 - d. Turunkan dagu kepada dada, setelah itu ayunkan kepala dan rasakan ketengangan pada bagian leher bagian wajah
- 2.5.5.9 Ditujukan untuk melatih otot punggung badan
- a. Naikan badan dari sandaran kursi
 - b. Punggung dilengkungkan ke kanan dan kiri
 - c. Busungkan dada, setelah itu tahan kurang lebih 10 menit kemudian relaks
 - d. Setelah relaks rasakan ketegangan otot yang terjadi pada punggung
- 2.5.5.10 Ditujukan untuk melemaskan otot pada dada
- a. Tariklah napas sedalam-dalamnya
 - b. Lalu tahanlah kurang lebih 3 detik rasakan ketengangan pada bagian dada sampai napas turun ke perut kemudian keluarkan secara perlahan
 - c. Ulangi kegiatan tadi sampai dapat merasakan rileks dan ketegangan pada otot menurun

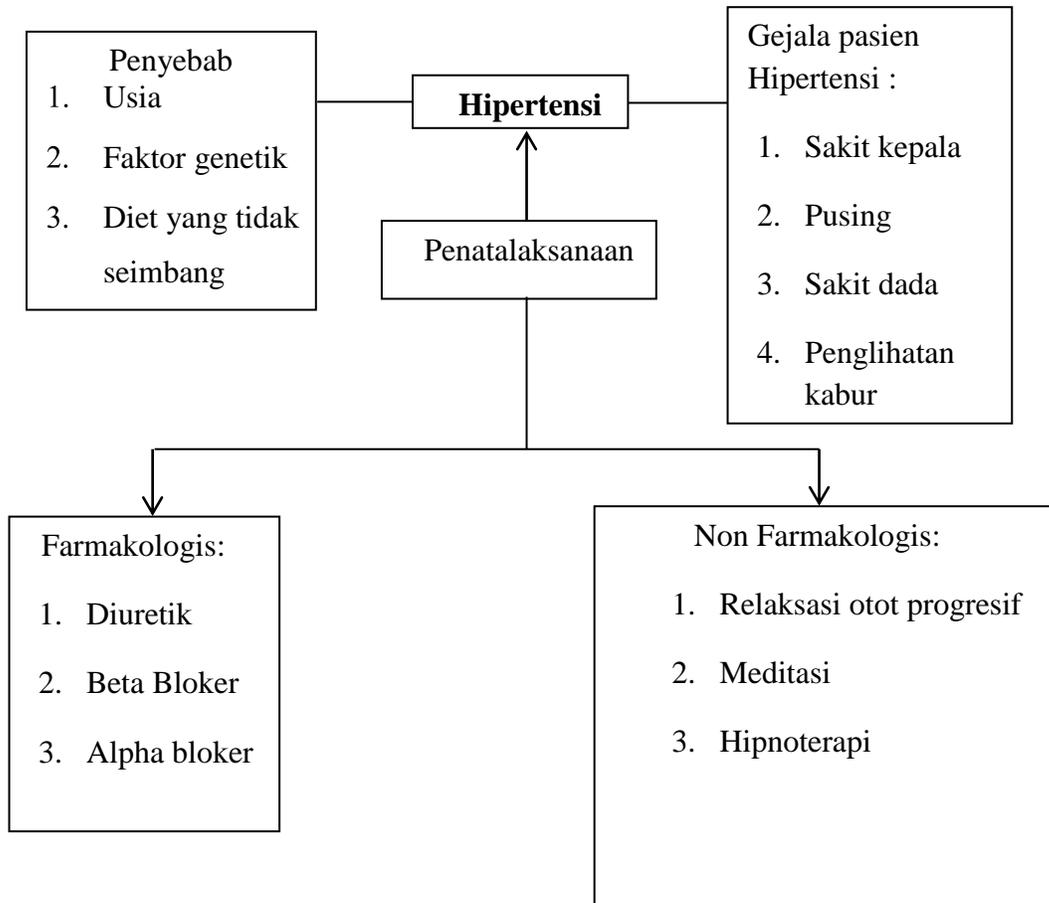
2.5.5.11 Ditujukan untuk melatih otot perut

- a. Tariklah otot perut dengan kuat sampai kedalam
- b. Tahan sampai kurang lebih 10 detik setelah itu lepas secara perlahan dan rasakan ketengangan pada otot
- c. Ulangi gerakan tadi sampai ketengangan otot perun menurun

2.5.5.12 Ditujukan untuk melatih otot kaki (seperti paha dan betis)

- a. Luruskan kedua kaki sehingga otot kaki menjadi tegang
- b. Setelah itu tegangkan otot dan kuncikan sehingga ketengangan otot tersebut pindah ke betis
- c. Tahan posisi tersebut kurang lebih 10, setelah kendurkan otot yang telah terkunci di betis
- d. Ulangi kegiatan tersebut sampai ketengangan otot menurun

2.6 Kerangka Teori



Sumber : (Hanim Mufarokhah,2022), (Ekowati rahajeng,dkk 2013) (Wahyu widodo,2016) (Murdiyatin Dewi & Nuril Rahmita,2021).