

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Keluarga

1. Pengertian

Menurut (Nyoman, 2018) keluarga merupakan perkumpulan dua atau lebih individu yang diikat oleh hubungan darah, perkawinan atau adopsi dan tiap-tiap anggota keluarga selalu berinteraksi satu sama lain. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan.

Keluarga adalah sebuah kelompok yang mengidentifikasi diri dan terdiri atas dua individu atau lebih yang memiliki hubungan khusus, yang dapat terkait dengan hubungan darah atau hukum atau dapat juga tidak, namun berfungsi sebagai sedemikian rupa sehingga mereka menganggap dirinya sebagai keluarga (Afifah et al, 2017).

Sedangkan menurut (Wiratri, 2018) keluarga merupakan suatu sistem yang terdiri dari beberapa individu yang hidup dalam satu atap yang saling keterkaitan satu sama lain mampu memahami diri mereka sebagai suatu bagian dari keluarga tersebut. Keterkaitan tersebut menyangkut seluruh aspek dikehidupan, keluarga terdiri dari beberapa anggota keluarga yang harus mampu beradaptasi dengan masyarakat serta lingkungannya.

Berdasarkan pengertian keluarga dari beberapa sumber dapat di simpulkan keluarga adalah sekelompok manusia yang terdiri dari dua individu atau lebih yang mempunyai hubungan darah (garis keturunan langsung, atau adopsi) yang tinggal dalam satu atap serta saling mempengaruhi satu sama lain.

2. Tipe Keluarga

Menurut (Friedman,2010) yang dikutip dalam (Wijayaningsih, 2016) Keluarga membutuhkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan dasar keluarga. Seiring dengan perkembangan maka tipe keluarga di kelompokkan menjadi dua kelompok besar yaitu kelompok tradisional dan kelompok non- tradisional sebagai berikut :

a. Keluarga Tradisional :

1. Keluarga inti (*The Nuclear Family*)

Keluarga inti merupakan keluarga yang hidup di dalam satu atap, yang berisi suami, istri serta buah hati mereka.

2. Keluarga besar (*The Extended Family*)

Keluarga besar ialah keluarga yang di dalam satu rumah berisi tiga generasi beruntun yang mempunyai ikatan darah. Seperti keluarga inti yang ditambah dengan nenek, kakek, paman, keponakan dan lain-lain.

3. *The dyad family*

Merupakan keluarga yang berisi pasangan suami istri tidak memiliki buah hati (keturunan) tinggal di satu atap.

4. Orang tua tunggal (*Single Parent family*)

Yaitu sebuah keluarga yang berisi salah satu ayah ataupun ibu bersama anak, hal tersebut terjadi karena perpisahan, salah satu meninggal atau menyalahi hukum pernikahan.

5. *The single adult living alone*

Merupakan keluarga yang berisi orang dewasa (telah cukup umur) yang tinggal sendiri karena keinginannya, perceraian atau salah satu meninggal dunia.

6. *Blended family*

Adalah keluarga yang berisi dari duda dan janda, menjalin hubungan pernikahan kembali serta mengasuh buah hati dari pernikahan sebelum nya.

7. Keluarga lansia

Yaitu didalam satu atap rumah berisi suami serta istri yang telah lanjut usia dengan anak yang telah memisahkan diri.

b. Keluarga non tradisional :

1. *Commune family* adalah keluarga yang lebih dari satu anggota keluarga tanpa ada pertalian darah yang hidup dalam satu rumah.
2. *The step parent family* Adalah keluarga yang tinggal dengan orang tua tiri.
3. *The unmarried teenage mother* Merupakan suatu keluarga yang terdiri dari 1 orang dewasa yaitu ibu dan anak hasil hubungan tanpa nikah.

4. *The non marital heterosexual cohabiting family* merupakan suatu yang hidup dan tinggal bersama dalam satu rumah yang berganti- ganti pasangan tanpa ada ikatan pernikahan.

3. Fungsi Keluarga

Peranan atau fungsi keluarga Menurut (Friedman,2010) yang dikutip dalam (Herawati *et al.*, 2020) 8 fungsi keluarga antara lain :

a. Fungsi Agama

Menempatkan keluarga sebagai tempat pertama penanaman nilai-nilai keagamaan dan pemberi identitas agama pada setiap anak yang lahir. Keluarga mengajarkan seluruh anggotanya untuk melaksanakan ibadah dengan penuh keimanan dan ketaqwaan.

b. Fungsi Cinta Kasih

Menggambarkan bahwa keluarga harus menjadi tempat untuk menciptakan suasana cinta dan kasih sayang dalam kehidupan berkeluarga. Fungsi cinta kasih dapat diwujudkan dalam bentuk memberikan kasih sayang dan rasa aman serta memberikan perhatian diantara anggota keluarga.

c. Fungsi Sosial Budaya

Menunjukkan bahwa keluarga adalah wahana utama dalam pembinaan dan penanaman nilai-nilai luhur budaya bangsa. Keluarga menjadi tempat pertama anak dalam belajar berinteraksi dan beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya serta belajar adat istiadat yang berlaku di sekitarnya.

d. Fungsi Perlindungan

Bermakna bahwa keluarga adalah tempat bernaung atau berlindung bagi seluruh anggotanya dan tempat untuk menumbuhkan rasa aman dan kehangatan. Keluarga melindungi setiap anggotanya dari tindakan-tindakan yang kurang baik sehingga anggota keluarga merasa nyaman dan aman.

e. Fungsi Reproduksi

Memaknai keluarga menjadi pengatur reproduksi keturunan secara sehat dan berencana sehingga anak-anak yang dilahirkan menjadi generasi penerus yang berkualitas. Keluarga juga menjadi tempat memberikan informasi kepada anggotanya tentang hal-hal yang berkaitan dengan seksualitas termasuk pendidikan seksualitas pada anak.

f. Fungsi Sosialisasi dan Pendidikan

Menunjukkan keluarga sebagai tempat utama dan pertama memberikan pendidikan kepada semua anak untuk bekal masa depan. Pendidikan yang diberikan oleh keluarga meliputi pendidikan untuk mencerdaskan dan membentuk karakter anak. Keluarga mensosialisasikan kepada anaknya tentang nilai, norma, dan cara untuk berkomunikasi dengan orang lain, mengajarkan tentang hal-hal yang baik dan buruk maupun yang salah dan yang benar.

g. Fungsi Ekonomi

Menggambarkan keluarga sebagai tempat utama dalam membina dan menanamkan nilai-nilai yang berhubungan dengan keuangan

dan pengaturan penggunaan keuangan untuk memenuhi kebutuhan hidup dan mewujudkan keluarga sejahtera. Keluarga sebagai tempat untuk memperoleh makanan, pakaian, tempat tinggal, dan kebutuhan materi lainnya serta memberikan dukungan finansial kepada anggotanya.

h. Fungsi Pembinaan Lingkungan

Menjelaskan bahwa keluarga memiliki peran mengelola kehidupan dengan tetap memelihara lingkungan di sekitarnya. Keluarga dan anggotanya harus mengenal tetangga dan masyarakat di sekitar serta peduli terhadap kelestarian lingkungan alam.

4. Tahap Perkembangan Keluarga

Menurut Friedman (2010) yang dikutip dalam (Yolanda, 2017) tahap perkembangan keluarga terbagi menjadi :

a. Tahap I : Keluarga baru (*Beginning Family*)

Sepasang kekasih yang telah melakukan akad dan disahkan oleh agama maupun negara yang belum dikaruniahi keturunan. Tahap perkembangan keluarga baru antara lain yaitu :

- 1) Menjalin ikatan bersama yang bahagia
- 2) Menentukan rencana di kehidupan yang akan datang
- 3) Menjalin ikatan terhadap sanak saudara, tetangga serta bersosialisasi dengan masyarakat luas

b. Tahap II : Keluarga kelahiran anak pertama (*child bearing*)

Bermula dari pasangan yang menunggu datangnya persalinan hingga buah hati berusia 30 bulan. Pada tahap ini perkembangan keluarga yaitu:

- 1) Bersiap diri untuk menjadi ayah dan ibu
- 2) Menyesuaikan diri dengan perubahan anggota keluarga baik dari segi tugas, peran dan hubungan suami istri
- 3) Mempertahankan ikatan yang memberikan rasa puas

c. Tahap III : Keluarga dengan anak prasekolah (*families with preschool*)

Tahap ini terjadi sebelum buah hati menuju periode pengenalan terkait pendidikan yang ditandai dengan keturunan pertama berusia dua setengah tahun dan akan berahir ketika mencapai umur 5 tahun

- 1) Mencukupi kebutuhan anak
- 2) Meningkatkan anak untuk mengenal interaksi bersama orang lain dan lingkungan sekitar
- 3) Menyesuaikan diri dengan keturunan yang baru dan tetap memikirkan kebutuhan anak sebelumnya harus tetap berlangsung
- 4) Meluangkan waktu untuk diri sendiri, pasangan maupun buah hati

d. Tahap IV : Keluarga dengan anak usia sekolah (*families with school children*)

Dimulai ketika buah hati memasuki usia pendidikan yaitu 6 – 12 tahun. Tugas perkembangan saat ini yaitu :

- 1) Mendampingi buah hati untuk berinteraksi dengan orang lain

disekitar rumah maupun di luar rumah

2) Memotivasi anak untuk meningkatkan pengetahuan kognitif serta psikomotor

3) Mempertahankan keintiman dengan pasangan

e. Tahap V : Keluarga dengan anak remaja (*families with teenagers*)

Perkembangan keluarga tahap V berlangsung selama 6 hingga 7 tahun dimulai ketika anak pertama melewati usia 13 tahun. Tahap perkembangan yang sangat sulit karena akan muncul perbedaan pendapat antara orang tua dengan anak sudah mubaligh seperti keinginan orang tua yang bertentangan dengan pilihan remaja.

Tahap perkembangannya antara lain :

1) Memberikan kesempatan bagi remaja untuk bijaksana mempertanggung jawabkan seluruh pilihannya dan meningkatkan otonomi

2) Menerapkan komunikasi terbuka, jujur dan saling memberikan perhatian.

3) Mempersiapkan perubahan peran anggota keluarga dan tumbuh kembang keluarga

f. Tahap VI : Keluarga yang melepaskan anak dewasa muda (*launching center families*)

Berlangsung ketika anak ke satu meninggalkan rumah. Ditandai dengan anak yang sudah mempersiapkan hidup mandiri dan orang tua menerima kepergian anaknya untuk membangun keluarga baru.

Tugas perkembangannya yaitu :

- 1) Memperluas keluarga inti menjadi keluarga besar
- 2) Mempertahankan ikatan dengan pasangan
- 3) Membantu anak untuk menjalani kehidupan baru bersama pasangannya di lingkungan masyarakat luas

g. Tahap VII : Keluarga usia pertengahan (*middle age family*)

Terjadi ketika anak bungsu meninggalkan rumah dan berahir ketika salah satu pasangan meninggal. Tahap perkembangannya adalah :

- 1) Mempunyai kebebasan memanfaatkan waktu untuk minat sosial atau merileksan badan dengan bersantai
- 2) Memperbaiki hubungan antara generasi seniora dan junior
- 3) Menjalin hubungan dengan baik antara suami dan istri
- 4) Menjaga hubungan dengan anak dan keluarga
- 5) Mempersiapkan diri untuk diusia lanjut atau masa tua

h. Tahap VIII : Keluarga lanjut usia

Dimulai setelah pensiun dan berahir ketika salah satu meninggal dunia ataupun keduanya. Tugas perkembangan pada usia lanjut yaitu :

- 1) Mempertahankan ikatan yang baik bersama pasangan dengan saling merawat
- 2) Melakukan penyesuaian diri dengan perubahan yang ada seperti ditinggal pasangan meninggal, penyakit degeneratif dan lain lain
- 3) Mempertahankan suasana rumah yang nyaman

5. Tugas Kesehatan Keluarga

Ada 5 pokok tugas keluarga dalam bidang kesehatan menurut Friedman (1998) yang dikutip dalam (Yolanda, 2017) antara lain :

a. Mengenal masalah kesehatan keluarga

Keluarga perlu mengenal keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami anggota keluarga. Perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian keluarga dan orang tua. Sejauh mana keluarga mengetahui dan mengenal fakta-fakta dari masalah kesehatan yang meliputi pengertian, tanda dan gejala, factor penyebab yang mempengaruhinya, serta persepsi keluarga terhadap masalah.

b. Membuat keputusan tindakan yang tepat

Sebelum keluarga dapat membuat keputusan yang tepat mengenai masalah kesehatan yang dialaminya, perawat harus dapat mengkaji keadaan keluarga tersebut agar dapat memfasilitasi keluarga dalam membuat keputusan.

c. Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit. Ketika memberi perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, keluarga harus mengetahui hal-hal sebagai berikut :

- 1) Keadaan penyakitnya (sifat, penyebaran, komplikasi, prognosis dan perawatannya).
- 2) Sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan.
- 3) Keberadaan fasilitas yang dibutuhkan untuk perawatan.

- 4) Sumber-sumber yang ada dalam keluarga (anggota keluarga yang bertanggung jawab, sumber keuangan dan financial, fasilitas fisik, psikososial).
- 5) Sikap keluarga terhadap yang sakit.

d. Mempertahankan atau mengusahakan suasana rumah yang sehat

Ketika memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat, keluarga harus mengetahui hal-hal sebagai berikut :

- 1) Sumber-sumber yang dimiliki oleh keluarga.
- 2) Keuntungan atau manfaat pemeliharaan lingkungan.
- 3) Pentingnya hygiene sanitasi.
- 4) Upaya pencegahan penyakit.
- 5) Sikap atau pandangan keluarga terhadap hygiene sanitasi.
- 6) Kekompakan antar anggota kelompok.

e. Menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat

Ketika merujuk anggota keluarga ke fasilitas kesehatan, keluarga harus mengetahui hal-hal sebagai berikut :

- 1) Keberadaan fasilitas kesehatan.
- 2) Keuntungan-keuntungan yang diperoleh oleh fasilitas kesehatan.
- 3) Pengalaman yang kurang baik terhadap petugas kesehatan.
- 4) Fasilitas kesehatan yang ada terjangkau oleh keluarga.

6. Prinsip Dasar Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dasar keluarga menurut Friedman (2010) yang dikutip dalam (Amallia, 2021) sebagai berikut :

- a. Preventif dilakukan dengan berolahraga teratur, tidak merokok, makan buah dan sayur yang banyak, dan beraktifitas yang ringan supaya tidak kambuh lagi.
- b. Dilakukannya Promosi Kesehatan yang diharapkan agar masyarakat mempunyai wawasan yang lebih luas agar masyarakat dapat menerapkan hidup yang sehat.
- c. Kuratif dilakukan untuk menangani kegawatdaruratan dan memberikan pengobatan farmakologi dalam mengendalikan penyakit hipertensi.
- d. Melakukan rehabilitasi berfungsi untuk penyembuhan penderita hipertensi kronik dengan tim Kesehatan.

B. Konsep Medis Teknik Relaksasi Benson

1. Pengertian

Menurut (Benson, H & Proctor, W. 2000) yang dikutip dalam (Isnaeni et al, 2012) Relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi. Cara kerja teknik relaksasi benson ini adalah berfokus pada kata atau kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme teratur. Pernafasan yang panjang dapat memberikan energy yang cukup,

karena pada waktu menghembuskan nafas mengeluarkan karbondioksida (CO₂) dan saat menghirup nafas panjang mendapatkan oksigen yang sangat diperlukan tubuh untuk membersihkan darah dan mencegah kerusakan jaringan otak akibat kekurangan oksigen (hipoksia) dengan mengucapkan kata religious sesuai kepercayaan yang dianut oleh pasien.

Relaksasi benson adalah suatu teknik yang dapat membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks melalui sebuah proses yang secara progresif akan melepaskan ketegangan otot di setiap tubuh serta membuat mental dan fisik menjadi rileks dari ketegangan dan stres sehingga dapat meringankan kecemasan yang dialami oleh seseorang yaitu dengan (Mahardian et al,2022).

2. Tujuan Terapi Relaksasi Benson

Menurut (Mustika *et al*, 2019) bahwa tujuan dari teknik ini adalah:

- a. Menurunkan tekanan darah tinggi
- b. Mengurangi kelelahan
- c. Menurunkan stress dan depresi
- d. Meningkatkan kualitas tidur
- e. Meningkatkan kepatuhan diet dan cairan pasien hemodialysis
- f. Meningkatkan kualitas hidup

3. Manfaat Terapi Relaksasi Benson

Manfaat terpenting respon relaksasi adalah penempatannya pada masalah kecemasan. Selain itu relaksasi benson juga dapat menurunkan tekanan darah, merelaksasikan seluruh tubuh,

menenangkan pikiran, membantu menyembuhkan insomnia, mengatasi nyeri dan menurunkan kadar gula darah. Relaksasi benson ini memanfaatkan dengan focus pada keyakinan dan spiritual untuk memperoleh kesehatan yang maksimal dari respon relaksasi. Penggunaan respon relaksasi yang digabungkan dengan keyakinan dan spiritual sangat efektif mengurangi kecemasan (Isnaeni *et al*, 2012)

4. Indikasi Terapi Relaksasi Benson

Menurut (Padillah, 2019) bahwa indikasi dari terapi relaksasi relaksasi benson sebagai berikut:

- a. Pada klien pre operasi yang mengalami kecemasan yang dibuktikan oleh pengkajian fisik dan data klinis
- b. Pada klien yang mengalami insomnia
- c. Pada klien sering stres
- d. Pada klien yang mengalami kecemasan
- e. Pada klien yang mengalami depresi
- f. Pada pasien dengan ketegangan otot

5. Standar Operasional Prosedur (Sop) Teknik Relaksasi Benson :

- a. Persiapan
 1. Memberikan salam terapeutik
 2. Menyediakan lingkungan yang tenang
 3. Memvalidasi kondisi pasien
 4. Menjaga privasi pasien
 5. Memilih Do'a untuk memfokuskan perhatian saat relaksasi

b. Tahap kerja

1. Posisikan pasien pada posisi duduk yang paling nyaman
2. Instruksikan pasien memejamkan mata
3. Instruksikan pasien agar tenang dan mengendorkan otot-otot tubuh dari ujung kaki sampai dengan otot wajah dan rasakan rileks
4. Instruksikan kepada pasien agar menarik nafas dalam lewat hidung, tahan 3 detik lalu hembuskan lewat mulut disertai dengan mengucapkan do'a atau kata yang sudah dipilih
5. Instruksikan pasien untuk membuang pikiran negatif, dan tetap fokus pada nafas dalam dan do'a atau kata-kata yang diucapkan 2
6. Lakukan selama kurang lebih 10 menit
7. Instruksikan pasien untuk mengakhiri relaksasi dengan tetap menutup mata selama 2 menit, lalu membukanya dengan perlahan

c. Terminasi

1. Evaluasi perasaan pasien
2. Lakukan kontrak pertemuan selanjutnya
3. Akhiri dengan salam

C. Konsep Medis

1. Pengertian

Istilah “Hipertensi” diambil dari bahasa Inggris “*Hypertension*”.

Kata “*Hypertension*” itu sendiri berasal dari bahasa Latin, yakni

“Hyper” dan “Tension”. “*Hyper*” berarti super atau luar biasa dan “Tension” berarti tekanan atau tegangan. “*Hypertension*” akhirnya menjadi istilah kedokteran yang populer untuk menyebut penyakit tekanan darah tinggi. Disamping itu, dalam bahasa Inggris digunakan istilah “High Blood Pressure” yang berarti tekanan darah tinggi.(Oktafiani., 2021)

Hipertensi merupakan tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya di atas 140 mmHg dan diastoliknya di atas 90 mmHg. Sementara normalnya tekanan darah sistoliknya 110- 140 mmHg dan diastolnya 70-90 mmHg. (Agustin., 2015).

Hipertensi yaitu peningkatan tekanan darah secara terus-menerus hingga melebihi batas normal tekanan darah yang normal adalah 140/90 mmHg. Hipertensi adalah tekanan darah dimana tekanan sistolik nya lebih dari 140 mmhg dan tekanan diastolik nya lebih dari 90 mmHg. Kemampuan jantung memompa darah menurun 1% setiap tahun sesudah berumur 20 tahun kemampuan jantung memompa darah menurun menyebabkan menurunnya kontraksi dan volume jantung, kehilangan elastisitas pembuluh darah (Oktafiani,2021)

Hipertensi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus-menerus lebih dari suatu periode. Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Sebanyak 58 % Penderita hipertensi tidak minum obat karena mereka merasa sehat. Hal

ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak memiliki pengetahuan bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Infodatin, 2019) dalam (siti zahra 2019).

2. Etiologi

Menurut (Anih Kurnia,2020 dalam Oktafiani,2021) hipertensi berdasarkan penyebabnya dapat dibedakan menjadi 2 golongan besar yaitu :

a. Hipertensi essensial

(hipertensi primer) yaitu hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya. Beberapa faktor yang diduga berkaitan dengan berkembangnya hipertensi esensial.

Menurut (Fatmawati et al, 2021) faktor risiko hipertensi dibagi menjadi 2, yaitu:

1) Faktor yang tidak dapat dimodifikasi

a) Riwayat keluarga atau keturunan

Jika seseorang yang memiliki riwayat hipertensi di dalam keluarga maka kecenderungan memiliki hipertensi juga lebih besar dibandingkan dengan keluarga yang tidak memiliki hipertensi.

b) Jenis kelamin

Angka kejadian hipertensi lebih banyak terjadi pada laki- laki dari pada perempuan sampai wanita mencapai usia menopause. Hal tersebut dikarenakan pada wanita dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam mengatur sistem

renin angiotensin aldosterone yang memiliki dampak menguntungkan pada sistem kardiovaskuler seperti pada jantung pembuluh darah dan sistem saraf pusat kadar estrogen memiliki peranan protektif terhadap perkembangan hipertensi. Meningkatnya kejadian hipertensi pada laki-laki daripada wanita diakibatkan karena perilaku yang dilakukan oleh laki-laki & kurang sehat seperti merokok konsumsi alkohol depresi dan stres pekerjaan.

c) Umur

Tingginya kejadian hipertensi pada lanjut usia disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah sehingga menimbulkan tekanan darah meningkat.

2) Faktor risiko yang dapat dimodifikasi

1. Konsumsi garam berlebihan

Konsumsi garam berlebih akan meningkatkan jumlah natrium dalam sel dan mengganggu keseimbangan cairan. Masuknya cairan ke dalam sel akan mengecilkan diameter pembuluh darah arteri sehingga jantung harus memompa darah lebih kuat yang berakibat meningkatnya tekanan darah.

2. Obesitas

Pada orang yang mengalami obesitas terjadi peningkatan jaringan adiposa sehingga dapat menyumbat aliran darah dan menimbulkan tekanan darah meningkat.

3. Kurangnya aktivitas fisik atau olahraga

Orang yang kurang aktif melakukan olahraga pada umumnya cenderung mengalami kegemukan dan akan menaikkan tekanan darah.

4. Merokok dan mengonsumsi alkohol

Rokok mengandung nikotin yang akan menghambat oksigen ke jantung sehingga menimbulkan pembekuan darah dan terjadilah kerusakan sel. Pengaruh alkohol dapat meningkatkan kadar kortisol dan meningkatnya volume sel darah merah serta terjadi viskositas atau kekentalan pada darah sehingga aliran darah tidak lancar dan menimbulkan peningkatan tekanan darah.

5. Stress

Hubungan antara stress dan hipertensi adalah karena adanya aktivitas saraf simpatik yang dapat meningkatkan tekanan darah. Emosi yang ditahan dapat meningkatkan tekanan darah karena adanya pelepasan adrenalin tambahan oleh kelenjar adrenal yang terus-menerus dirangsang.

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

1. *Coarctation aorta* yaitu penyempitan aorta kongenital yang mungkin terjadi beberapa tingkat pada aorta toraksi atau aorta abdominal. Penyempitan pada aorta tersebut dapat menghambat aliran darah sehingga terjadi peningkatan tekanan darah di atas area yang mengalami konstriksi.

2. Penyakit parenkim dan vaskular ginjal. Penyakit ini merupakan penyakit utama penyebab hipertensi sekunder. Hipertensi renovaskuler berhubungan dengan penyempitan satu atau lebih arteri besar, yang secara langsung membawa darah ke ginjal. Sekitar 90% lesi arteri renal pada pasien dengan hipertensi disebabkan oleh aterosklerosis atau fibrous dyplasia (pertumbuhan abnormal jaringan fibrous).

3. **Manifestasi Klinis**

Tanda dan gejala pada hipertensi dibedakan menjadi :

a. Tidak ada gejala

Tidak ada gejala yang spesifik yang dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah, selain penentuan tekanan arteri oleh dokter yang memeriksa. Hal ini berarti hipertensi arterial tidak akan pernah terdiagnosa jika tidak dilakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur.

b. Gejala yang lazim Beberapa gejala yang dialami oleh pasien yang menderita hipertensi yaitu :

- 1) Mengeluh sakit kepala, pusing
- 2) Rasa berat di tengkuk
- 3) Lemas, kelelahan
- 4) Sesak nafas
- 5) Gelisah
- 6) Mual
- 7) Muntah
- 8) Epistaksis
- 9) Kesadaran menurun

4. **Patofisiologi**

Menurut (Sylvestris 2017) Meningkatnya tekanan darah di dalam arteri bisa terjadi melalui beberapa cara yaitu jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga mereka tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Darah pada denyutan jantung dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan. Inilah yang terjadi pada usia lanjut, dimana dinding arterinya telah menebal dan kaku karena arterosklerosis. Dengan cara yang sama, tekanan darah juga meningkat pada saat terjadi vasokonstriksi, yaitu jika arteri kecil (arteriola) untuk sementara waktu untuk mengerut karena perangsangan saraf atau hormon di dalam darah.

Bertambahnya darah dalam sirkulasi bisa menyebabkan meningkatnya tekanan darah.

Perubahan fungsional dan struktural pada sistem pembuluh perifer mengakibatkan perubahan tekanan darah. Perubahan tersebut meliputi arterosklerosis yaitu keadaan hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah yang dapat menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah. Akibatnya aorta berkurang kemampuannya dalam menyediakan volume darah yang dipompa oleh jantung (volume secukupnya) mengakibatkan penurunan curah jantung dan meningkatkan tahanan perifer dan pada akhirnya Peningkatan darah yang terus menerus akan menyebabkan iskemia pada pembuluh darah dan organ vital lainnya. Selain itu pennebalan Penebalan pembuluh darah dapat mengakibatkan perfusi jaringan menurun dan terjadi kerusakan organ. Akibatnya akan menyebabkan stroke, gagal ginjal, gagal jantung, dan infark miokard (Prima, 2015 dalam Oktafiani, 2021).

5. Penatalaksanaan

a. Penatalaksanaan Non Farmakologi

1) Diet rendah garam

Pada hipertensi pengurangan asupan garam harus memperhatikan kebiasaan makan penderita, dengan memperhitungkan jenis makanan tertentu yang banyak mengandung garam.

Menurut (Okky Nurdiani 2019) Macam-macam Diet Rendah Garam dan Indikasi Pemberiannya :

1. Diet Rendah Garam 1 (200-400 mg Na). Dalam pemasakan tidak ditambahi garam. Bahan makanan tinggi natrium dihindarkan, makanan ini diberikan kepada penderita hipertensi berat. Diet ini mengandung 2230 kalori, 750 gr protein, 53 gr lemak dan 265 gr karbohidrat (diastole lebih dari 125 mmHg).
2. Diet Rendah Garam 2 (600-800 mg Na). Pemberian makan sehari dengan diet rendah garam 1. Dalam pemasakan dibolehkan menggunakan $\frac{1}{4}$ sdt (1 gr), bahan makanan tinggi natrium dihindarkan. Makanan ini diberikan kepada penderita tidak terlalu berat (diastole 100-114 mmHg).
3. Diet Rendah Garam 3 (1000-1200 mg Na). Pemberian makanan sehari sama dengan diet rendah garam 1. Dalam pemasakan dibolehkan menggunakan $\frac{1}{2}$ sdt (2 gr) garam dapur. Makanan ini diberikan kepada penderita hipertensi ringan (diastole >100 mmHg).

2) Mengajarkan teknik senam anti hipertensi

Senam anti hipertensi merupakan usaha preventif atau pencegahan tujuannya untuk meningkatkan jumlah interaksi oksigen yang diproses didalam tubuh dalam waktu tertentu.

- 3) Mengajarkan teknik relaksasi Teknik relaksasi otot progresif adalah memutuskan perhatian pada suatu aktivitas otot (Purwanto, 2013 dalam Oktafiani, 2021)). Teknik relaksasi otot progresif ini bermanfaat dapat menurunkan resistensi perifer dan menaikkan elastisitas pembuluh darah, otot-otot dan peredaran darah akan lebih sempurna dalam mengambil dan mengedarkan oksigen serta relaksasi otot progresif dapat bersifat vasodilator yang efeknya memperlebar pembuluh darah sehingga dapat menurunkan tekanan darah.
- 4) Mendemonstrasikan cara pembuatan obat tradisional hipertensi.

Mendemonstrasikan cara pembuatan obat tradisional untuk mengatasi hipertensi dapat menggunakan batra mentimun. Pada mentimun mengandung Potasium atau Kalium ini dapat meningkatkan keteraturan denyut jantung, mengaktifkan kontraksi otot, mengatur pengiriman zat-zat gizi lainnya ke sel-sel tubuh, mengendalikan keseimbangan cairan pada jaringan sel tubuh, serta menurunkan tekanan darah tinggi (hipertensi).

b. Terapi Farmakologis

Penatalaksanaan farmakologis menurut (Yunita Indah Prasetyaningrum 2014 dalam Oktafiani,2021) merupakan penanganan menggunakan obat- obatan, antara lain:

- 1) Diuretik (Hidroklorotiazid)

Obat antihipertensi jenis ini menurunkan tekanan darah dengan mengeluarkan kelebihan air dan garam dari dalam tubuh melalui ginjal. Contoh obat: Furosemid, Amiloride, Manitol.

2) Betabloker (Metoprolol, propranolol dan atenolol)

Obat ini membantu organ jantung memperlambat detaknya sehingga darah yang dipompa jantung lebih sedikit dibandingkan pembuluh darah sehingga tekanan darah menurun. Contoh: Metoprolol, Propranolol dan Atenolol.

3) ACE Inhibitor

Obat jenis ini mencegah tubuh membentuk hormon angiotensin II yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Alhasil, tekanan darah akan segera turun. Contoh: Captropil, Lisinopril, Ramipril.

4) Angiotensin II Reseptor Blokera

Obat ini memberikan perlindungan terhadap pembuluh darah dari hormon angiotensin II dan mengakibatkan pembuluh darah rileks serta melebar. Contoh: Candesartan, Irbesartan, Valsartan.

5) Klasium Channel Bloker

Obat jenis ini bertugas untuk mengatur kalsium agar masuk kedalam sel otot jantung dan pembuluh darah sehingga pembuluh darah menjadi rileks dan tekanan darah turun. Contoh: Amlodipine, Felodipine, Isradipine.

6) Alpha Bloker

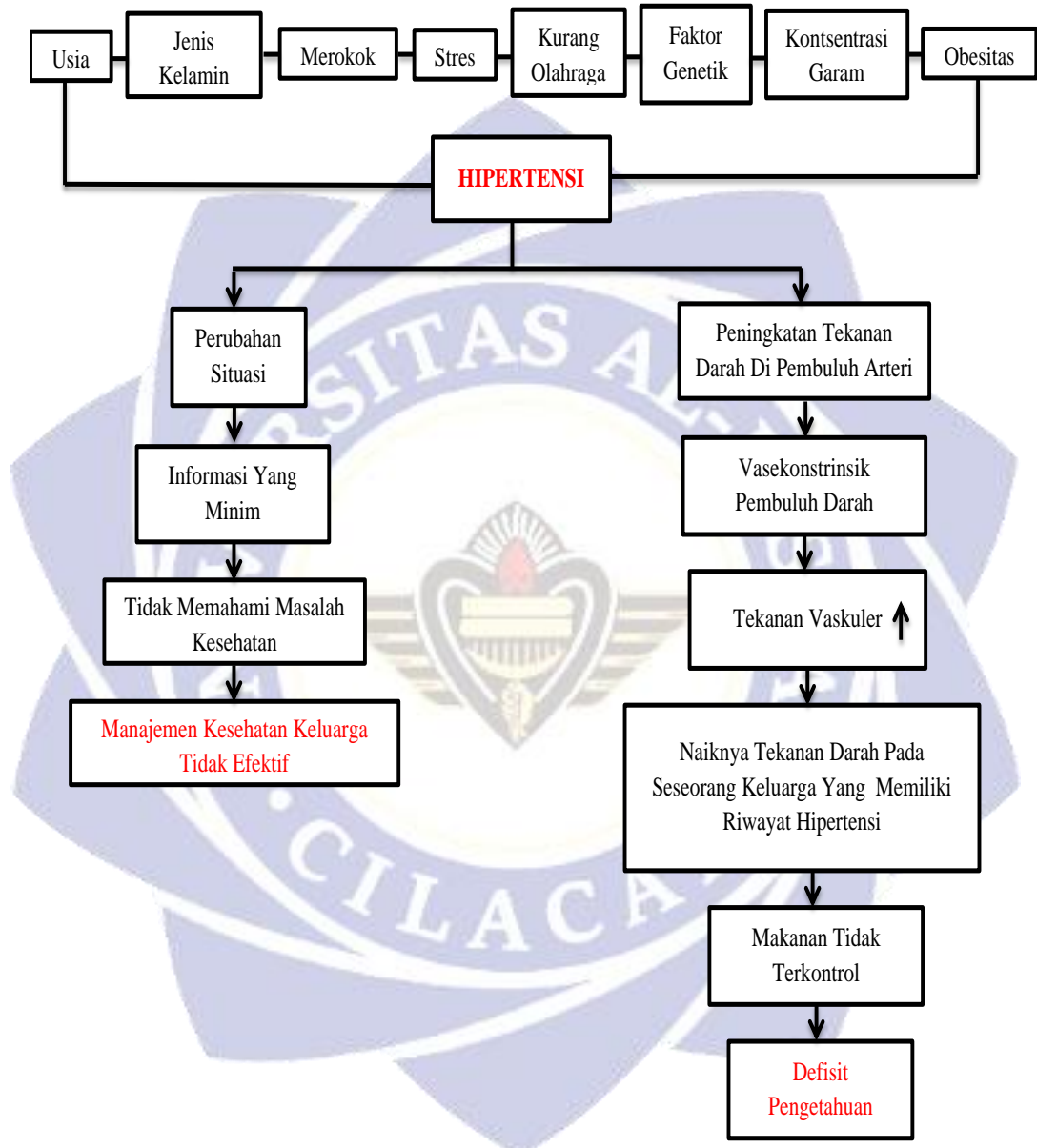
Obat antihipertensi ini bertugas mengurangi impuls saraf yang mengakibatkan pembuluh darah menjadi lemas sehingga aliran darah lancar dan tekanan darah turun. Contoh: Alfuzosin, Doxazosin, Indoramin.



D. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pathways

Bagan 2. 1 Pathways



2. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan merupakan tahap awal atau dasar dari proses keperawatan dan merupakan proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien. Pengkajian ini bisa berisi tentang data subjektif dan objektif dari pasien seperti pemeriksaan tanda-tanda vital, wawancara pada pasien atau keluarga, dan pemeriksaan fisik (Marpaung, 2019)

Pengkajian merupakan langkah awal pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga, cara mengumpulkan data tentang keluarga dapat dilakukan dengan 2 tahapan yaitu pengkajian tahap pertama dan pengkajian tahap kedua. Pengkajian tahap pertama meliputi nama kepala keluarga (KK), usia, alamat, dan telepon, pekerjaan kepala keluarga, komposisi keluarga, tipe keluarga, suku bangsa, agama, status sosial ekonomi keluarga, aktivitas rekreasi keluarga, riwayat dan tahap perkembangan keluarga mencakup tahap perkembangan keluarga saat ini, tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi, riwayat keluarga inti, riwayat keluarga sebelumnya. Pengkajian lingkungan mencakup karakteristik rumah, karakteristik tetangga dan komunitas di RT dan RW, mobilitas geografis keluarga, perkumpulan keluarga dari interaksi dengan masyarakat, sistem pendukung keluarga. Struktur keluarga mencakup pola komunikasi keluarga, struktur kekuatan keluarga, struktur peran, nilai atau norma budaya. Fungsi keluarga mencakup fungsi afektif fungsi sosialisasi,

fungsi reproduksi, fungsi ekonomi. Stress dan coping mencakup stressor jangka pendek dan panjang, kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor, strategi adaptasi disfungsional. Pemeriksaan fisik seperti pemeriksaan fisik dilakukan pada semua anggota keluarga. Pengkajian tahapan kedua merupakan tahap pengumpulan data-data yang berkaitan dengan fungsi perawatan kesehatan meliputi kemampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang sakit, mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang sakit, merawat anggota yang sakit, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas Kesehatan.

3. **Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial. Diagnosa keperawatan merupakan dasar dalam penyusunan rencana tindakan asuhan keperawatan. Diagnosis keperawatan sejalan dengan diagnosis medis sebab dalam mengumpulkan data-data saat melakukan pengkajian keperawatan yang dibutuhkan untuk menegakkan diagnosa keperawatan (Novieastari, 2014).

a. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D. 0115)

Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif merupakan D. 0115 pola penanganan masalah Kesehatan dalam keluarga yang tidak merasa puas untuk memulihkan kondisi Kesehatan

anggota keluarga yang memiliki penyebab diantaranya terdiri dari kompleksitas sistem pelayanan kesehatan, Kompleksitas program perawatan atau pengobatan, konflik pengambilan keputusan, kesulitan ekonomi, banyak tuntutan dan konflik keluarga.

Tanda dan gejala pada diagnosa ini terdiri dari subyektif dan objektif. Tanda dan gejala mayor berupa data subyektif yaitu mengungkapkan tidak memahami masalah Kesehatan yang diderita dan mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan. Sedangkan tanda dan gejala mayor objektif yaitu gejala penyakit anggota keluarga semakin memberat dan aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat.

Tanda dan gejala minor terdiri dari data objektif yaitu gagal melakukan Tindakan untuk mengurangi faktor resiko. Kondisi klinis terkait terdiri dari Ppok , Sclerosis multiple, Arthritis rheumatoid, Nyeri kronis, Penyalahgunaan zat dan Gagal ginjal atau hati tahap terminal.

4. Intervensi

Rencana tindakan keperawatan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) pada tahun 2018 diagnosa yang pertama yaitu Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif untuk intervensi yang bisa diberikan yaitu dukungan keluarga merencanakan Kesehatan, dukungan perawatan diri dan edukasi program pengobatan. Intervensi dalam keperawatan keluarga disesuaikan dengan 5 tugas kesehatan keluarga yang belum terpenuhi.

5. Implementasi

Implementasi keperawatan keluarga adalah suatu proses aktualisasi rencana intervensi yang memanfaatkan berbagai sumber di dalam keluarga dan memandirikan keluarga dalam bidang kesehatan. Keluarga di didik untuk dapat menilai potensi yang dimiliki mereka dan mengembangkannya melalui implementasi yang bersifat memampukan keluarga untuk mengenal masalah kesehatannya, mengambil keputusan berkaitan dengan persoalan kesehatan yang dihadapi, merawat dan membina anggota keluarga sesuai kondisi kesehatannya, memodifikasi lingkungan yang sehat bagi setiap anggota keluarga, serta memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan terdekat (Handayani, 2017).

6. Evaluasi Keperawatan

Tahap evaluasi pada keperawatan merupakan tahap akhir yang berguna untuk melihat apakah rencana atau proses keperawatan yang telah dilakukan sudah berhasil secara optimal atau tidak.

Ada 2 macam evaluasi :

a. Evaluasi Formatif (Proses)

Evaluasi formatif ini lebih berproses pada aktivitas proses keperawatan dan dari hasil tindakan keperawatan. Perumusan evaluasi formatif ini meliputi 2 komponen yang dikenal dengan istilah SO, yakni Subjektif dan Objektif.

- 1) S (subjektif) : Data subjektif dari hasil keluhan pasien dan yang dikatakan oleh pasien ataupun oleh keluarga.

2) O (objektif) : Data objektif dari hasil observasi yang dilakukan oleh perawat.

b. Evaluasi Sumatif (Hasil)

Evaluasi sumatif ini merupakan evaluasi yang dilakukan kepada pasien setelah semua aktivitas dan tindakan keperawatan telah dilakukan. Evaluasi sumatif ini bertujuan untuk menilai dan juga memonitor kualitas asuhan keperawatan yang sudah dilakukan dan diberikan kepada pasien.

Perumusan evaluasi formatif ini meliputi empat komponen yang dikenal dengan istilah SOAP, yakni Subjektif, Objektif, Analisis dan Perencanaan :

- S (subjektif) : Data subjektif dari hasil keluhan pasien dan yang dikatakan oleh pasien ataupun oleh keluarga.
- O (objektif) : Data objektif dari hasil observasi yang dilakukan oleh perawat.
- A (analisis) : Masalah dan diagnose keperawatan pasien yang dianalisis atau dikaji dari data subjektif dan objektif
- P (perencanaan) : Perencanaan kembali tentang pengembangan tindakan keperawatan, baik yang sekarang maupun yang akan datang dengan tujuan memperbaiki keadaan kesehatan pasien.

Ada tiga kemungkinan evaluasi yang terkait dengan capaian tujuan keperawatan, yaitu :

- 1) Tujuan tercapai atau bisa juga masalah teratasi, jika pasien menunjukkan perubahan sesuai dengan standar yang ditentukan sebelumnya.
- 2) Tujuan tercapai sebagian atau bisa juga masalah teratasi sebagian, pasien masih belum mencapai tujuan yang ditetapkan dan masih ada kemungkinan untuk mengalami perubahan untuk mencapai tujuan yang sudah ditetapkan.
- 3) Tujuan tidak tercapai atau masalah belum teratasi, jika pasien hanya menunjukkan perubahan sedikit atau bahkan tidak menunjukkan perubahan atau kemajuana apapun.

E. EVIDENCE BASE PRACTICE (EBP)

Menurut (Putradana,2018) EBP merupakan suatu pendekatan pemecahan masalah untuk pengambilan keputusan dalam organisasi pelayanan kesehatan yang terintegrasi di dalamnya adalah ilmu pengetahuan atau teori yang ada dengan pengalaman dan bukti-bukti nyata yang baik (pasien dan praktisi). EBP dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan external serta memaksa untuk berpikir kritis dalam penerapan pelayanan secara bijaksana terhadap pelayanan pasien individu, kelompok atau system. Selain itu Perawat sebagai pemberi layanan langsung kepada klien diharapkan mampu melakukan aplikasi *Evidence Based Practice* (EBP) sehingga dapat mengoptimalkan kualitas asuhan.

Dalam Karya Ilmiah Akhir Ners Ini, penulis akan menggunakan *Evidence Based Practice* (EBP) mengenai pengaruh tindakan teknik relaksasi benson sebagai sarana menurunkan hipertensi pada pasien.

Evidence Base Practice dalam penelitian ini juga dimuat dalam beberapa jurnal, diantaranya :

1. Tiurmaida Simandalahi, Weni Sartiwi , Elisabeth Novita Angriani L.Toruan (2019) dengan judul “ Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi” Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Penuh berjumlah 412 orang, dengan teknik accidental sampling sebanyak 16 responden. Analisa data menggunakan univariat dan bivariat dengan t-test Independent. Desain penelitian menggunakan Quasy Exsperiment, dengan Two Group Pretest Posttest With Control Design. Intervensi yang diberikan berupa Teknik relaksasi benson yang dilakukan sebanyak 2 kali sehari selama \pm 10 menit pada pagi dan sore hari selama 7 hari pemberian memberikan efek yang bermakna terhadap penurunan tekanan darah. Hasil penelitian menunjukkan Terdapat pengaruh teknik relaksasi benson terhadap tekanan darah penderita Hipertensi dengan p value kelompok kontrol 0.026 dan kelompok intervensi 0.023. (Simandalahi et al, 2019)
2. Joko Tri Atmojo , Made Mahaguna Putra , Ni Made Dewi Yunica Astriani , Putu Indah Sintya Dewi , Tjahja Bintoro (2017) dengan judul “Efektifitas terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi” populasi dalam penelitian ini adalah sebesar 30 penderita yang mengalami hipertensi di Desa Unggahan. Analisis yang digunakan dalam penelirian ini adalah pretest dan posttest berdistribusi

normal, maka akan dilakukan uji (parametric) dengan uji Paired t-test dan jika data berdistribusi tidak normal maka akan dilakukan uji (non parametric) dengan uji Wilcoxon. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain penelitian pra-eksperimental dengan rancangan one group pre-post test design. Intervensi yang diberikan Teknik relaksasi benson dilakukan dari bulan April – Mei 2018 selama \pm 5- 10 menit pada pagi dan sore hari. Hasil pemeriksaan Paired t-test, diperoleh skor p pre dan post $(0,000) < \alpha (0,05)$, yang berarti H_0 dihasikan dan H_a diterima. Kesimpulan: Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di desa Unggahan. (Joko et al, 2017)

3. Rika Yulendasari, Djunizar Djamaludin (2021) dengan judul “Pengaruh pemberian teknik relaksasi Benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi”. Populasi dalam penelitian ini adalah 32 responden yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu intervensi sebanyak 16 responden dan kontrol sebanyak 16 responden. Penelitian ini menggunakan eksperimen semu (quasi experiment design) dengan bentuk Nonequivalent control group design/non randomized control group pretest posttest design. Intervensi dilakukan secara individu di rumah masing-masing selama 5 hari dengan frekuensi 1 kali sebelum tidur dan berdurasi selama 5 menit dengan keadaan pasien mengkonsumsi satu tablet obat antihipertensi sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan . Hasil uji analisis dengan (p-value 0,003)

terbukti relaksasi benson berpengaruh terhadap tekanan darah penderita hipertensi. (Yulendasari and Djamaludin 2021).

