

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP HIPERTENSI

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Dimana Hiper yang artinya berebihan, dan Tensi yang artinya tekanan/tegangan, jadi hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal. Seseorang dinyatakan hipertensi apabila seseorang memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan ≥ 90 mmHg untuk tekanan darah diastolik ketika dilakukan pengulangan (Musakkar & Djafar, 2021).

Hipertensi juga merupakan faktor utama terjadinya gangguan kardiovaskular. Apabila tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan gagal ginjal, stroke, dimensia, gagal jantung, infark miokard, gangguan penglihatan dan hipertensi (Andrian Patika N E- journal keperawatan volume 4 nomor 1, Mei 2016).

Hipertensi termasuk dalam salah satu penyakit pada sistem kardiovaskuler yang sudah dialami oleh kebanyakan masyarakat, namun saat ini permasalahan tersebut tidak bisa didiamkan karena hipertensi merupakan salah satu yang menjadi penyebab dari penyakit mematikan seperti jantung, gagal ginjal, diabetes mellitus, dan stroke (Kemenkes RI, 2019).

2. Etiologi Hipertensi

Ada berbagai macam penyebab hipertensi menurut (Musakkar & Djafar, 2021) yaitu :

1) Hipertensi esensial adalah hipertensi yang sebagian besar tidak diketahui penyebabnya. Sekitar 10-16% orang dewasa yang mengidap penyakit tekanan darah tinggi ini.

2) Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang diketahui penyebabnya. Sekitar 10 % orang yang menderita hipertensi jenis ini.

3) Keturunan

Jika seseorang memiliki orang tua atau saudara yang mengidap hipertensi maka besar kemungkinan orang tersebut menderita hipertensi.

4) Usia

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa semakin bertambah usia seseorang maka tekanan darah pun akan meningkat.

5) Garam

Garam dapat meningkatkan tekanan darah dengan cepat pada beberapa orang.

6) Kolesterol

Kandungan lemak yang berlebih dalam darah dapat menyebabkan timbunan kolesterol pada dinding pembuluh darah, sehingga mengakibatkan pembuluh darah menyempit dan tekanan darah pun akan meningkat.

7) Obesitas/kegemukan

Orang yang memiliki 30% dari berat badan ideal memiliki risiko lebih tinggi mengidap hipertensi.

8) Stress

Stres merupakan masalah yang memicu terjadinya hipertensi dimana hubungan antara stress dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara *intermitten* (tidak menentu) (Anggriani et al., 2014).

9) Rokok

Merokok dapat memicu terjadinya tekanan darah tinggi, jika merokok dalam keadaan menderita hipertensi maka akan dapat memicu penyakit yang berkaitan dengan jantung dan darah.

10) Kafein

Kafein yang terdapat pada kopi, teh, ataupun minuman bersoda dapat meningkatkan tekanan darah.

11) Alkohol

Mengonsumsi alkohol yang berlebih dapat meningkatkan tekanan darah.

12) Kurang olahraga

Kurang berolahraga dan bergerak dapat meningkatkan tekanan darah, jika menderita hipertensi agar tidak melakukan olahraga berat.

3. Tanda dan Gejala Hipertensi

Tanda gejala Hipertensi menurut Febi Ayu Lestari (2021) dibagi menjadi:

1) Tidak ada gejala

Di antara tanda dan gejala tekanan darah tinggi, tidak ada gejala khusus tekanan darah tinggi selain pemeriksaan tekanan darah oleh Dokter. Jika tekanan darah tidak teratur, hipertensi tidak terdiagnosis.

2) Gejala lazim

Gejala umum yang terkait dengan tekanan darah tinggi biasanya sakit kepala dan kelelahan, tetapi gejala lain yang terkait dengan tekanan darah tinggi meliputi :

- a) Mengeluh sakit kepala
- b) Lemas, kelelahan
- c) Sesak nafas
- d) Gelisah
- e) Mual
- f) Muntah
- g) Kesadaran menurun

4. Patofisiologi Hipertensi

Hipertensi dapat disebabkan oleh usia, jenis kelamin, gaya hidup dan obesitas. Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah, perubahan struktur, obstruksi pembuluh darah, vasokonstriksi dan gangguan peredaran darah. Kerusakan sirkulasi otak menyebabkan nyeri kepala dan gangguan mode tidur pada pasien. Tekanan darah tinggi menyebabkan penyakit ginjal yang dapat menyebabkan Vasokonstriksi, penurunan aliran darah, respon RAA, stimulasi aldesteron, retensi natrium, edema menyebabkan terlalu banyak volume cairan. Tekanan darah tinggi juga menyebabkan vasokonstriksi, iskemia, moikard menyebabkan afterload meningkat. Peningkatan ini menyebabkan masalah keperawatan penurunan curah jantung dan intoleransi aktivitas (Febi Ayu Lestari 2021).

5. Penatalaksanaan Hipertensi

Menurut (Righo, 2014) penatalaksanaan hipertensi ada 2 yaitu farmakologi dan non farmakologi :

1) Farmakologi (Obat-obatan)

Hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian atau pemilihan obat anti hipertensi yaitu :

- a) Mempunyai efektivitas yang tinggi.
- b) Mempunyai toksitas dan efek samping ringan atau minimal.
- c) Memungkinkan penggunaan obat secara oral.
- d) Tidak menimbulkan intoleransi.
- e) Harga obat relatif murah sehingga terjangkau oleh klien.
- f) Memungkinkan penggunaan jangka panjang.

Golongan obat-obatan yang diberikan seperti golongan diuretik, golongan betabloker, golongan antagonis kalsium, serta golongan penghambat konversi rennin angiotensin.

2) Non Farmakologi

a) Diet

Pembatasan atau kurangi konsumsi garam.

Penurunan berat badan dapat membantu menurunkan tekanan darah bersama dengan penurunan aktivitas renin dalam plasma dan penurunan kadar adosteron dalam plasma.

b) Aktivitas

Ikut berpartisipasi pada setiap kegiatan yang sudah disesuaikan dengan batasan medis dan sesuai dengan kemampuan, seperti berjalan, jogging, senam hipertensi, atau berenang.

c) Istirahat yang cukup

Istirahat dengan cukup memberikan kebugaran bagi tubuh dan mengurangi beban kerja tubuh.

d) Kurangi stress

Mengurangi stress dapat menurunkan tegang otot saraf sehingga dapat mengurangi peningkatan tekanan darah.

6. Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi	Sistolik	Diastolik
Optimal	<120	<80
Normal	120-129	80-84
Normal tinggi	130-139	84-89
Hipertensi derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi derajat 2	160-179	100-109
Hipertensi derajat 3	>180	>110
Hipertensi sistolik Terisolasi	>140	<90

Tabel 2. 1 Klasifikasi hipertensi
Menurut WHO (2017)

B. KONSEP KELUARGA

1. Definisi Keluarga

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 (Setiadi, 2012). Sedangkan menurut Friedman keluarga adalah unit dari masyarakat dan merupakan lembaga yang mempengaruhi kehidupan masyarakat. Dalam masyarakat, hubungan yang erat antara anggotanya dengan keluarga sangat menonjol sehingga keluarga sebagai lembaga atau unit layanan perlu di perhitungkan.

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa keluarga yaitu sebuah ikatan (perkawinan atau kesepakatan), hubungan (darah ataupun adopsi), tinggal dalam satu atap yang selaluberinteraksi serta saling ketergantungan.

2. Fungsi Keluarga

Keluarga mempunyai 5 fungsi yaitu :

a. Fungsi Afektif

Fungsi afektif berhubungan erat dengan fungsi internal keluarga yang merupakan basis kekuatan keluarga. Fungsi

afektif berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Keberhasilan fungsi afektif tampak pada kebahagiaan dan kegembiraan dari seluruh anggota keluarga. Komponen yang perlu dipenuhi oleh keluarga dalam melaksanakan fungsi afektif adalah (Friedman, M.M et al., 2010) :

- 1) Saling mengasuh yaitu memberikan cinta kasih, kehangatan, saling menerima, saling mendukung antar anggota keluarga.
- 2) Saling menghargai, bila anggota keluarga saling menghargai dan mengakui keberadaan dan hak setiap anggota keluarga serta selalu mempertahankan iklim positif maka fungsi afektif akan tercapai.
- 3) Ikatan dan identifikasi ikatan keluarga di mulai sejak pasangan sepakat memulai hidup baru.

b. Fungsi Sosialisasi

Sosialisasi di mulai sejak manusia lahir. Keluarga merupakan tempat individu untuk belajar bersosialisasi, misalnya anak yang baru lahir dia akan menatap ayah, ibu dan orang-orang yang ada disekitarnya. Dalam hal ini keluarga dapat Membina hubungan sosial pada anak, Membentuk norma-norma tingkah laku sesuai dengan tingkat perkembangan anak, dan Menaruh nilai-nilai budaya keluarga.

c. Fungsi Reproduksi

Fungsi reproduksi untuk meneruskan keturunan dan menambah sumber daya manusia. Maka dengan ikatan suatu perkawinan yang sah, selain untuk memenuhi kebutuhan biologis pada pasangan tujuan untuk membentuk keluarga adalah meneruskan keturunan.

d. Fungsi Ekonomi

Merupakan fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga seperti memenuhi kebutuhan makan, pakaian, dan tempat tinggal.

e. Fungsi Perawatan Kesehatan

Keluarga juga berperan untuk melaksanakan praktik asuhan keperawatan, yaitu untuk mencegah gangguan kesehatan atau merawat anggota keluarga yang sakit. Keluarga yang dapat melaksanakan tugas kesehatan berarti sanggup menyelesaikan masalah kesehatan.

3. Tahap-Tahap Perkembangan Keluarga

Berdasarkan konsep Duvall dan Miller, tahapan perkembangan keluarga dibagi menjadi 8 :

a. Keluarga Baru (*Berganning Family*)

Pasangan baru menikah yang belum mempunyai anak. Tugas perkembangan keluarga dalam tahap ini antara lain yaitu membina hubungan intim yang memuaskan, menetapkan tujuan

bersama, membina hubungan dengan keluarga lain, mendiskusikan rencana memiliki anak atau KB, persiapan menjadi orangtua dan memahami *prenatal care* (pengertian kehamilan, persalinan dan menjadi orangtua).

b. Keluarga dengan anak pertama < 30bln (*child bearing*)

Masa ini merupakan transisi menjadi orangtua yang akan menimbulkan krisis keluarga. Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini antara lain yaitu adaptasi perubahan anggota keluarga, mempertahankan hubungan yang memuaskan dengan pasangan, membagi peran dan tanggung jawab, bimbingan orangtua tentang pertumbuhan dan perkembangan anak, serta konseling KB postpartum 6 minggu.

c. Keluarga dengan anak pra sekolah

Tugas perkembangan dalam tahap ini adalah menyesuaikan kebutuhan pada anak pra sekolah (sesuai dengan tumbuh kembang, proses belajar dan kontak sosial) dan merencanakan kelahiran berikutnya

d. Keluarga dengan anak sekolah (6-13 tahun)

Keluarga dengan anak sekolah mempunyai tugas perkembangan keluarga seperti membantu sosialisasi anak terhadap lingkungan luar rumah, mendorong anak untuk mencapai pengembangan daya intelektual, dan menyediakan aktifitas anak.

e. Keluarga dengan anak remaja (13-20 tahun)

Tugas perkembangan keluarga pada saat ini adalah pengembangan terhadap remaja, memelihara komunikasi terbuka, mempersiapkan perubahan sistem peran dan peraturan anggota keluarga untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang anggota keluarga.

f. Keluarga dengan anak dewasa

Tugas perkembangan keluarga mempersiapkan anak untuk hidup mandiri dan menerima kepergian anaknya, menata kembali fasilitas dan sumber yang ada dalam keluarganya.

g. Keluarga usia pertengahan (*middle age family*)

Tugas perkembangan keluarga pada saat ini yaitu mempunyai lebih banyak waktu dan kebebasan dalam mengolah minat sosial, dan waktu santai, memulihkan hubungan antara generasi muda-tua, serta persiapan masa tua.

h. Keluarga lanjut usia

Dalam perkembangan ini keluarga memiliki tugas seperti penyesuaian tahap masa pensiun dengan cara merubah cara hidup, menerima kematian pasangan, dan mempersiapkan kematian, serta melakukan *life review* masa lalu.

4. Tugas keluarga dalam bidang kesehatan adalah sebagai berikut :

a. Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan, di tugas ini

diharapkan keluarga dapat mengenali setiap permasalahan antar anggota keluarga terutama masalah kesehatan

- b. Keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan tindakan, di tugas

ini diharapkan keluarga dapat membuat keputusan yang tepat terhadap masalah yang ada terutama masalah kesehatan keluarga

- c. Keluarga mampu melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit, di tugas ini diharapkan keluarga dapat membantu memberikan perawatan terhadap salah satu anggota keluarganya yang sedang sakit.

- d. Keluarga mampu menciptakan lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan, di tugas ini diharapkan antar anggota keluarga dapat menciptakan lingkungan yang sehat sehingga dapat terhindar dari masalah keperawatan

- e. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan baik, di tugas ini diharapkan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan di lingkungan sekitar, seperti penggunaan BPJS ketika terjadi permasalahan pada kesehatannya

C. KONSEP RISIKO INTOLERANSI AKTIVITAS

1. Definisi Risiko Intoleransi Aktivitas

Risiko intoleransi aktivitas dapat diartikan sebagai kerentanan seseorang ketika mengalami ketidakcukupan energi untuk melanjutkan atau menyelesaikan aktivitas yang akan dilakukan dalam kehidupannya sehari-hari sehingga dapat mengganggu faktor kesehatan dari orang tersebut (NANDA, 2018-2020).

2. Faktor Risiko

Menurut Nanda (2018-2020), potensi kasus yang dapat menyebabkan risiko intoleransi aktivitas seperti :

- a. Pasien tidak terbiasa dengan aktivitas yang dilakukan sehari-hari
- b. Pasien terbiasa dengan gaya hidup kurang gerak
- c. Terjadi ketidakseimbangan dengan kebutuhan oksigen
- d. Fisik dari pasien tidak bugar
- e. Terjadi imobilisasi pada pasien

3. Kondisi Terkait

Menurut SDKI Edisi I (2017), beberapa faktor risiko dari risiko intoleransi aktivitas yaitu:

- a. Gagal jantung kongestif
- b. Anemia
- c. Penyakit katup jantung
- d. Aritmia
- e. Penyakit paru obstruksi kronik

f. Gangguan metabolic

g. Gangguan musculoskeletal

D. KONSEP SENAM HIPERTENSI

1. Definisi Senam Hipertensi

Senam hipertensi merupakan salah satu cara pemeliharaan kesegaran jasmani atau latihan fisik yang dapat dilakukan untuk mengurangi berat badan dan mengelola stress sehingga dapat meningkatkan aktivitas metabolisme tubuh dan dapat merangsang aktifitas kerja jantung dan dapat menguatkan otot-otot jantung. Dengan melakukan senam hipertensi maka kebutuhan oksigen dalam sel akan meningkat dan pada fase istirahat pembuluh darah akan dilatasi, aliran darah akan menurun sehingga pembuluh darah akan lebih elastis dan melebarnya pembuluh darah maka tekanan darah akan turun. (Siti Santy Sianipar dan Desi Kumala Farianing Putri, 2018).

Menurut Rima Berliana Purbaningrum (2020) senam hipertensi merupakan terapi non farmakologi yang dapat dilakukan oleh penderita hipertensi untuk mengurangi ketergantungan mengkonsumsi obat anti hipertensi.

2. Tujuan Senam Hipertensi

Menurut Totok Hernawan dan Fahrur Nur Rosyid (2017) senam hipertensi merupakan olahraga yang salah satunya bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen kedalam otot-otot dan rangka yang aktif khususnya terhadap otot jantung. Dengan senam atau berolahraga kebutuhan oksigen dalam sel akan meningkat untuk proses pembentukan energi, sehingga terjadi peningkatan denyut jantung, sehingga curah jantung dan isi sekuncup bertambah.

3. Langkah Senam Hipertensi

Menurut Ninie dalam Aris Nugraheni (2019) contoh senam hipertensiyang bisa diterapkan sebagai berikut :

1) Gerakan pemanasan

- a. Tarik napas dalam-dalam melalui hidung dan keluarkan melalui mulut hingga 2x8, hitung.
- b. Miringkan kepala ke satu sisi dan jaga tangan di sisi kepala yang sama. , tahan selama 8 hitungan kemudian bergantian dengan sisi lainnya
- c. Gabungkan jari-jari kedua tangan dan angkat langsung ke atas dengan kaki dibuka selebar bahu. Lanjutkan menghitung 8 kali.

2) Gerakan Inti

a. Jalan ditempat sebanyak 2x8 hitungan.

Gambar 2.1 Jalan Ditempat



(Aris Nugraheni, 2019)

b. Tepuk tangan sebanyak 8x hitungan.

Gambar 2.2 Tepuk Tangan



(Aris Nugraheni, 2019)

c. Tepuk jari sebanyak 8x hitungan.

Gambar 2.3 Tepuk Jari



(Aris Nugraheni, 2019)

d. Jalin tangan sebanyak 8x hitungan.

Gambar 2.4 Jalin Tangan



(Aris Nugraheni, 2019)

e. Adu sisi kelingking sebanyak 8x hitungan.

Gambar 2.5 Adu Sisi Kelingking



(Aris Nugraheni, 2019)

f. Adu sisi telunjuk sebanyak 8x hitungan.

Gambar 2.6 Adu Sisi Telunjuk



(Aris Nugraheni, 2019)

g. Ketuk pergelangan tangan kanan dan kiri sebanyak 8x hitungan.

Gambar 2.7 Ketuk pergelangan tangan kanan dan kiri



(Aris Nugraheni, 2019)

h. Tekan jari jari tangan sebanyak 8x hitungan.

Gambar 2.8 Tekan jari jari Tangan



(Aris Nugraheni, 2019)

i. Buka dan mengepal tangan sebanyak 8x hitungan.

Gambar 2.9 Buka Dan Mengepal Tangan



(Aris Nugraheni, 2019)

j. Menepuk punggung tangan kiri dan kanan sebanyak 8x hitungan.

Gambar 2.10 Menepuk Tangan Kiri Dan Kanan



(Aris Nugraheni, 2019)

k. Menepuk lengan dan bahu kanan kiri sebanyak 8x hitungan.

Gambar 2.11 Menepuk Lengan Dan Bahu Kanan Kiri



(Aris Nugraheni, 2019)

l. Menepuk pinggang sebanyak 8x hitungan.

Gambar 2.12 Menepuk Pinggang



(Aris Nugraheni, 2019)

m. Menepuk paha sebanyak 8x hitungan.

Gambar 2.13 Menepuk Paha



(Aris Nugraheni, 2019)

n. Menepuk Betis sebanyak 8x hitungan.

Gambar 2.14 Menepuk Betis



(Aris Nugraheni, 2019)

3) Gerakan pendinginan

Bernapaslah dalam-dalam dengan menghirup udara melalui hidung dan menghembuskannya melalui mulut dan dengan 2x8 hitung.

E. KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN HIPERTENSI

Asuhan keperawatan keluarga adalah suatu rangkaian yang diberikan melalui praktik keperawatan dengan sasaran keluarga. Asuhan ini bertujuan untuk menyelesaikan masalah kesehatan yang dialami keluarga dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, yaitu sebagai berikut (Heniwati, 2018) :

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah awal pelaksanaan asuhan keperawatan, agar diperoleh data pengkajian yang akurat dan sesuai dengan keadaan keluarga. Sumber informasi dari tahapan pengkajian dapat menggunakan metode wawancara keluarga, observasi fasilitas rumah, pemeriksaan fisik pada anggota keluarga dan data sekunder.

Hal-hal yang perlu dikaji dalam keluarga adalah :

a. Data Umum

Pengkajian terhadap data umum keluarga meliputi :

- 1) Nama kepala keluarga
- 2) Alamat dan telepon
- 3) Pekerjaan kepala keluarga
- 4) Pendidikan kepala keluarga
- 5) Komposisi keluarga dan genogram
- 6) Tipe keluarga
- 7) Suku bangsa
- 8) Agama
- 9) Status sosial ekonomi keluarga
- 10) Aktifitas rekreasi keluarga

b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga meliputi :

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini ditentukan dengan anak tertua dari keluarga inti.
2. Tahap keluarga yang belum terpenuhi yaitu menjelaskan mengenai tugas perkembangan yang belum terpenuhi oleh keluarga serta kendala mengapa tugas perkembangan tersebut belum terpenuhi.
3. Riwayat keluarga inti yaitu menjelaskan mengenai riwayat kesehatan

pada keluarga inti yang meliputi riwayat penyakit keturunan, riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga, perhatian terhadap pencegahan penyakit, sumber pelayanan kesehatan yang biasa digunakan keluarga serta pengalaman- pengalaman terhadap pelayanan kesehatan.

4. Riwayat keluarga sebelumnya yaitu dijelaskan mengenai riwayat kesehatan pada keluarga dari pihak suami dan istri.

c. Pengkajian Lingkungan

1. Karakteristik rumah
2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW
3. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
4. Sistem pendukung keluarga

d. Struktur keluarga

1. Pola komunikasi keluarga yaitu menjelaskan mengenai cara berkomunikasi antar anggota keluarga.
2. Struktur kekuatan keluarga yaitu kemampuan anggota keluarga mengendalikan dan mempengaruhi orang lain untuk merubah perilaku.
3. Struktur peran yaitu menjelaskan peran dari masing-masing anggota keluarga baik secara formal maupun

informal.

4. Nilai atau norma keluarga yaitu menjelaskan mengenai nilai dan norma yang dianut oleh keluarga yang berhubungan dengan kesehatan.

5. Fungsi keluarga :

a) Fungsi afèktif, yaitu perlu dikaji gambaran diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga terhadap anggota keluarga lain, bagaimana kehangatan tercipta pada anggota keluarga dan bagaimana keluarga mengembangkan sikap saling menghargai.

b) Fungsi sosialisai, yaitu perlu mengkaji bagaimana berinteraksi atau hubungan dalam keluarga, sejauh mana anggota keluarga belajar disiplin, norma, budaya dan perilaku.

c) Fungsi perawatan kesehatan, yaitu meenjelaskan sejauh mana keluarga menyediakan makanan, pakaian, perlu dukungan serta merawat anggota keluarga yang sakit. Sejauh mana pengetahuan keluarga mengenal sehat sakit. Kesanggupan keluarga dalam melaksanakan perawatan kesehatan dapat dilihat dari kemampuan keluarga dalam melaksanakan tugas

kesehatan keluarga, yaitu mampu mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan, melakukan perawatan kesehatan pada anggota keluarga yang sakit, menciptakan lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan dan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang terdapat di lingkungan setempat.

d) Pemenuhan tugas keluarga. Hal yang perlu dikaji adalah sejauh mana kemampuan keluarga dalam mengenal, mengambil keputusan dalam tindakan, merawat anggota keluarga yang sakit, menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada.

6. Stres dan koping keluarga

a. Stressor jaangka pendek dan panjang

(1) Stressor jangka pendek yaitu stressor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktukurang dari 5 bulan.

(2) Stressor jangka panjang yaitu stressor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktulebih dari 6 bulan.

- b. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor
- c. Strategi koping yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan.
- d. Strategi adaptasi fungsional yang digunakan bila menghadapi permasalahan
- e. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan terhadap semua anggota keluarga. Metode yang digunakan pada pemeriksaan fisik tidak berbeda dengan pemeriksaan fisik di klinik. Harapan keluarga yang dilakukan pada akhir pengkajian, menanyakan harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada.

2. Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul

Berdasarkan pengkajian asuhan keperawatan keluarga di atas maka diagnosa keperawatan keluarga yang mungkin muncul adalah :

- a. Manajemen keluarga tidak efektif, yaitu pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga.
- b. Manajemen kesehatan tidak efektif, yaitu pola pengaturan dan pengintegrasian penanganan masalah kesehatan ke dalam kebiasaan hidup sehari-hari tidak

memuaskan untuk mencapai status kesehatan yang diharapkan.

- c. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif, yaitu ketidakmampuan mengidentifikasi, mengelola dan atau menemukan bantuan untuk mempertahankan kesehatan.
- d. Kesiapan peningkatan coping keluarga yaitu pola adaptasi anggota keluarga dalam mengatasi situasi yang dialami klien secara efektif dan menunjukkan keinginan serta kesiapan untuk meningkatkan kesehatan keluarga dan klien.
- e. Penurunan coping keluarga yaitu ketidakefektifan dukungan, rasa nyaman, bantuan dan motivasi orang terdekat (anggota keluarga atau orang berarti) yang dibutuhkan klien untuk mengelola atau mengatasi masalah kesehatan.

3. Membuat Perencanaan

Menurut Suprajitno perencanaan keperawatan mencakup tujuan umum dan khusus yang didasarkan pada masalah yang dilengkapi dengan kriteria dan standar yang mengacu pada penyebab. Selanjutnya merumuskan tindakan keperawatan yang berorientasi pada kriteria dan standar. Perencanaan yang dapat dilakukan pada asuhan

keperawatan keluarga dengan hipertensi ini adalah sebagai berikut :

a. Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah hipertensi yang terjadi pada keluarga.

Sasaran : Setelah tindakan keperawatan keluarga dapat mengenal dan mengerti tentang penyakit hipertensi.

Tujuan : Keluarga mengenal masalah penyakit hipertensi setelah tiga kali kunjungan rumah.

Kriteria : Keluarga dapat menjelaskan secara lisan tentang penyakit hipertensi.

Standar : Keluarga dapat menjelaskan pengertian, penyebab, tanda dan gejala penyakit hipertensi serta pencegahan dan pengobatan penyakit hipertensi secara lisan.

Intervensi :

1. Jelaskan arti penyakit hipertensi
2. Diskusikan tanda-tanda dan penyebab penyakit hipertensi.
3. Tanyakan kembali apa yang telah didiskusikan.

b. Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi penyakit hipertensi.

Sasaran : Setelah tindakan keperawatan keluarga dapat

mengetahui akibat lebih lanjut dari penyakit hipertensi.

Tujuan : Keluarga dapat mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga dengan hipertensi setelah tiga kali kunjungan rumah. Kriteria : Keluarga dapat menjelaskan secara lisan dan dapat mengambil tindakan yang tepat dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

Standar : Keluarga dapat menjelaskan dengan benar bagaimana akibat hipertensi dan dapat mengambil keputusan yang tepat.

Intervensi:

1. Diskusikan tentang akibat penyakit hipertensi
2. Tanyakan bagaimana keputusan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi.

c. Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan hipertensi

Sasaran : Setelah tindakan keperawatan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang menderita penyakit hipertensi.

Tujuan : Keluarga dapat melakukan perawatan yang tepat terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi setelah tiga kali kunjungan rumah.

Kriteria : Keluarga dapat menjelaskan secara lisan cara

pencegahan dan perawatan penyakit hipertensi

Standar : Keluarga dapat melakukan perawatan anggota keluarga yang menderita penyakit hipertensi secara tepat.

Intervensi:

1. Jelaskan pada keluarga cara-cara pencegahan penyakit hipertensi.
 2. Jelaskan pada keluarga tentang manfaat istirahat, diet yang tepat dan olah raga khususnya untuk anggota keluarga yang menderita hipertensi.
- d. Ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi berhubungan.

Sasaran : Setelah tindakan keperawatan keluarga mengerti tentang pengaruh lingkungan terhadap penyakit hipertensi.

Tujuan : Keluarga dapat memodifikasi lingkungan yang dapat menunjang penyembuhan dan pencegahan setelah tiga kali kunjungan rumah.

Kriteria : Keluarga dapat menjelaskan secara lisan tentang pengaruh lingkungan terhadap proses penyakit hipertensi

Standar : Keluarga dapat memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi.

Intervensi :

Ajarkan cara memodifikasi lingkungan untuk mencegah dan mengatasi penyakit hipertensi misalnya :

1. Jaga lingkungan rumah agar bebas dari resiko kecelakaan misalnya benda yang tajam.
2. Gunakan alat pelindung bila bekerja Misalnya sarung tangan.
3. Gunakan bahan yang lembut untuk pakaian untuk mengurangi terjadinya iritasi.
4. Motivasi keluarga untuk melakukan apa yang telah dijelaskan.
- e. Ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan guna perawatan dan pengobatan hipertensi.

Sasaran : Setelah tindakan keperawatan keluarga dapat menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan.

Tujuan : Keluarga dapat menggunakan tempat pelayanan kesehatan yang tepat untuk mengatasi penyakit hipertensi setelah dua kali kunjungan rumah.

Kriteria : Keluarga dapat menjelaskan secara lisan ke mana mereka harus meminta pertolongan untuk perawatan dan pengobatan penyakit hipertensi.

Standar : Keluarga dapat menggunakan fasilitas pelayanan secara tepat.

Intervensi : Jelaskan pada keluarga ke mana mereka dapat meminta pertolongan untuk perawatan dan pengobatan hipertensi.

F. HUBUNGAN ATAU MEKANISME SENAM HIPERTENSI DENGAN RISIKO INTOLERANSI AKTIVITAS

Risiko intoleransi aktivitas dapat diartikan sebagai kerentanan seseorang ketika mengalami ketidakcukupan energi untuk melanjutkan atau menyelesaikan aktivitas yang akan dilakukan dalam kehidupannya sehari-hari sehingga dapat mengganggu faktor kesehatan dari orang tersebut (NANDA, 2018-2020).

Senam hipertensi merupakan salah satu cara pemeliharaan kesegaran jasmani atau latihan fisik yang dapat dilakukan untuk mengurangi berat badan dan mengelola stress sehingga dapat meningkatkan aktivitas metabolisme tubuh dan dapat merangsang aktifitas kerja

jantung dan dapat menguatkan otot-otot jantung. Dengan melakukan senam hipertensi maka kebutuhan oksigen dalam sel akan meningkat dan pada fase istirahat pembuluh darah akan dilatasi, aliran darah akan menurun sehingga pembuluh darah akan lebih elastis dan melebarnya pembuluh darah maka tekanan darah akan turun. (Siti Santy Sianipar dan Desi Kumala Farianing Putri, 2018).

G. POTENSI KASUS MENGALAMI RISIKO INTOLERANSI AKTIVITAS

Menurut Nanda (2018-2020), potensi kasus yang dapat menyebabkan risiko intoleransi aktivitas seperti :

1. Pasien tidak terbiasa dengan aktivitas yang dilakukan sehari-hari
2. Pasien terbiasa dengan gaya hidup kurang gerak
3. Terjadi ketidakseimbangan dengan kebutuhan oksigen
4. Fisik dari pasien tidak bugar
5. Terjadi imobilisasi pada pasien