

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Keluarga

1. Definisi

Keluarga adalah yang berorientasi tradisional yaitu sebagai keluarga yang terdiri atas individu yang tergabung bersama oleh ikatan pernikahan, darah atau adopsi dan tinggal di dalam suatu rumah tangga yang sama (Friedman, 2016).

Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan, atau adopsi yang hidup dalam satu rumah tangga saling berinteraksi satu sama lainnya dalam perannya dan mempertahankan suatu budaya (Susanto, 2018).

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga, anggota keluarga lainnya yang berkumpul dan tinggal dalam satu rumah tangga karena pertalian darah dan ikatan perkawinan atau adopsi. Antara keluarga satu dan lainnya saling tergantung dan berinteraksi (Mubarak, 2014).

2. Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga adalah sebagai berikut :

a. Fungsi biologis

Meneruskan keturunan, memelihara dan membesarkan anak serta kebutuhan gizi keluarga.

b. Fungsi psikologi

Memberikan kasih sayang dan rasa aman pada keluarga, memberikan perhatian diantara keluarga, memberikan kedewasaan pribadi anggota keluarga serta memberikan identitas pada keluarga.

c. Fungsi sosialisasi

Pembinaan sosialisasi pada anak membentuk norma-norma tingkahlaku sesuai dengan tingkat perkembangan masing-masing dan meneruskan nilai-nilai budaya.

d. Fungsi ekonomi

Mencari sumber-sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga dimasa yang akan datang.

e. Fungsi pendidikan

Menyekolahkan anak untuk memberikan pengetahuan, ketrampilan, membentuk perilaku anak sesuai dengan bakat dan minat yang dimilikinya, mempersiapkan anak untuk kehidupan dewasa yang akan datang dalam memenuhi perannya sebagai orang dewasa serta mendidik anak sesuai dengan tingkat perkembangannya.

(Mubarak, 2014).

f. Tugas keluarga dalam bidang kesehatan

Ada 5 pokok tugas keluarga dalam bidang kesehatan menurut Friedman (2016) adalah sebagai berikut:

1) 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. Sejah 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.

2) 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.

3) Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit.

Ketika memberi perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, keluarga harus mengetahui hal-hal sebagai berikut : Keadaan penyakitnya (sifat, penyebaran, komplikasi, prognosis dan perawatannya), Sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan, Keberadaan fasilitas yang dibutuhkan untuk perawatan, Sumber-sumber yang ada dalam keluarga (anggota keluarga yang bertanggung jawab, sumber keuangan dan financial, fasilitas fisik, psikososial), Sikap keluarga terhadap yang sakit.

4) Memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat, keluarga harus mengetahui hal-hal sebagai berikut : Sumber-sumber yang dimiliki oleh keluarga, Keuntungan atau manfaat pemeliharaan lingkungan, Pentingnya higienisasi.

5) Menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat
Ketika merujuk anggota keluarga ke fasilitas kesehatan, keluarga harus mengetahui hal-hal sebagai berikut :Keberadaan fasilitas keluarga, Keuntungan-keuntungan yang diperoleh oleh fasilitas kesehatan, Pengalaman yang kurang baik terhadap petugas kesehatan, Fasilitas kesehatan yang ada terjangkau oleh keluarga.

3. Tahapan dan tugas perkembangan keluarga

Tahap perkembangan dan fungsi atau tugas perkembangan keluarga adalah

sebagai berikut:

a. Tahap I, pasangan baru atau keluarga baru

Keluarga baru dimulai pada saat masing-masing individu laki-laki (suami) dan wanita (istri) membentuk keluarga melalui perkawinan yang sah dan meninggalkan keluarga masing-masing. Tugas perkembangan pada tahap ini yaitu membina hubungan intim yang memuaskan; membina hubungan dengan keluarga lain, teman, kelompok sosial; dan mendiskusikan rencana memiliki anak.

b. Tahap II, keluarga kelahiran anak pertama (*Child- Bearing*)

Keluarga yang menantikan kelahiran dimulai dari kehamilan sampai kelahiran anak pertama dan berlanjut sampai anak pertama berusia 30 bulan. Tugas perkembangan pada tahap ini adalah persiapan menjadi orang tua; adaptasi dengan perubahan anggota

keluarga : peran, interaksi, hubungan seksual dan kegiatan; serta mempertahankan hubungan yang memuaskan dengan pasangan.

c. Tahap III, keluarga dengan anak pra sekolah

Tahap ini dimulai saat kelahiran anak berusia 2,5 tahun dan berakhir saat anak berusia 5 tahun. Tugas perkembangan pada tahap ini yaitu : memenuhi kebutuhan anggota keluarga seperti, kebutuhan tempat tinggal, privasi dan rasa aman; membantu anak untuk bersosialisasi; beradaptasi dengan anak yang baru lahir, sementara kebutuhan anak yang lain juga harus terpenuhi; mempertahankan hubungan yang sehat baik di dalam maupun di luar keluarga(keluarga lain dan lingkungan sekitar); pembagian waktu untuk individu, pasangan dan anak(tahap paling repot); pembagian tanggung jawab anggota keluarga; dan pembagian kegiatan dan waktu untuk stimulasi tumbuh dan kembang anak.

d. Tahap IV, keluarga dengan anak usia sekolah

Tahap ini dimulai pada saat anak yang tertua memasuki sekolah pada usia 6 tahun dan berakhir pada usia 12 tahun. Tugas perkembangannya yaitu membantu sosialisasi anak : tetangga, sekolah dan lingkungan; mempertahankan keintiman pasangan; memenuhi kebutuhan dan biaya yang semakin meningkat, termasuk untuk meningkatkan kesehatan anggota keluarga.

e. Tahap V, keluarga dengan anak remaja

Tahap ini dimulai pada saat anak pertama berusia 13 tahun dan berakhir dengan 6-7 tahun kemudian, yaitu pada saat anak

meninggalkan rumah orang tuanya. Tugas perkembangan keluarga : memberikan kebebasan yang seimbang dengan tanggung jawab mengingat remaja yang sudah bertambah dewasa dan meningkatkan otonominya; mempertahankan hubungan yang intim dengan keluarga; mempertahankan komunikasi terbuka antara anak dan orang tuanya, hindari perdebatan, kecurigaan dan permusuhan; perubahan sistem peran dan peraturan untuk tumbuh kembang keluarga.

f. Tahap VI, keluarga dengan anak dewasa (*Pelepasan*)

Tahap ini dimulai pada saat anak terakhir meninggalkan rumah. Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini adalah : memperluas keluargainti menjadi keluarga besar; mempertahankan keintiman pasangan; membantu orang tua suami/istri yang sedang sakit dan memasuki masa tua; mempersiapkan anak untuk mandiri di masyarakat; penataan kembali peran dan kegiatan rumah tangga.

g. Tahap VII, keluarga usia pertengahan (*Midle Age Families*)

Tahap ini dimulai pada saat anak yang terakhir meninggalkan rumah dan berakhir saat pensiun atau salah satu pasangan meninggal. Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini adalah : mempertahankan kesehatan mempertahankan hubungan yang memuaskan dengan teman sebaya dan anak-anak dan meningkatkan keakraban pasangan.

h. Tahap VIII, keluarga lanjut usia

Tahap terakhir perkembangan keluarga ini dimulai pada saat salah satu pasangan pensiun, berlanjut saat salah satu pasangan meninggal sampai keduanya meninggal. Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini yaitu : mempertahankan suasana rumah yang menyenangkan; adaptasi dengan perubahan kehilangan pasangan, teman, kekuatan fisik dan pendapatan; mempertahankan keakraban suami istri dan saling erawat mempertahankan hubungan dengan sosial masyarakat dan melakukan life review.

(Susanto, 2018)

4. Peran perawat keluarga

Peran keperawatan keluarga adalah pelayanan yang ditujukan pada keluarga sebagai unit pelayanan untuk mewujudkan keluarga yang sehat. Fungsi keperawatan keluarga membantu keluarga untuk menyelesaikan masalah kesehatan dengan cara meningkatkan kesanggupan keluarga melakukan fungsi dan tugas perawatan kesehatan keluarga.

Peran perawat dalam melakukan perawatan kesehatan keluarga adalah:

a. Pendidik

Perawat memberikan pengetahuan kepada klien dalam rangka meningkatkan kesehatan, perawat memberikan pendidikan tentang kesehatan kepada kelompok keluarga yang beresiko tinggi dan kader kesehatan.

b. Koordinator

Perawat mengkoordinator seluruh pelayanan keperawatan mengatur tenaga keperawatan yang akan bertugas mengembangkan sistem pelayanan keperawatan dan memberikan informasi tentang hal-hal yang terkait dengan keperawatan disaran kesehatan.

c. Pelaksanaan

Dalam asuhan pelayanan keperawatan meliputi treatment keperawatan, observasi, pendidikan kesehatan menjalankan tretment medikal. Melakukan pengkajian mengumpulkan data dan informasi yang benar, menegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan analisa data dari hasil kajian, merencanakan intervensi, melaksanakan tindakan keperawatan dan melakukan evaluasi berdasarkan respon pasien

d. Konsultan

Perawat sebagai mediator antara klien dengan profesi kesehatan lainnya. Perawat sebagai konsultan terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan

e. Peneliti

Perawat diharapkan mampu mengidentifikasi masalah penelitian menerapkan prinsip dan metode penelitian serta memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan mutu asuhan atau pelayanan dan pendidikan keperawatan. Perawat melakukan penelitian untuk mengembangkan mutu pelayanan keperawatan.

(Mubarak, 2014)

B. Konsep Hipertensi

1. Definisi

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolic sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah makin tinggi resikonya (Nurarif, 2015).

Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal tersebut dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. hasil pengukuran tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Kemenkes, 2018)

2. Etiologi

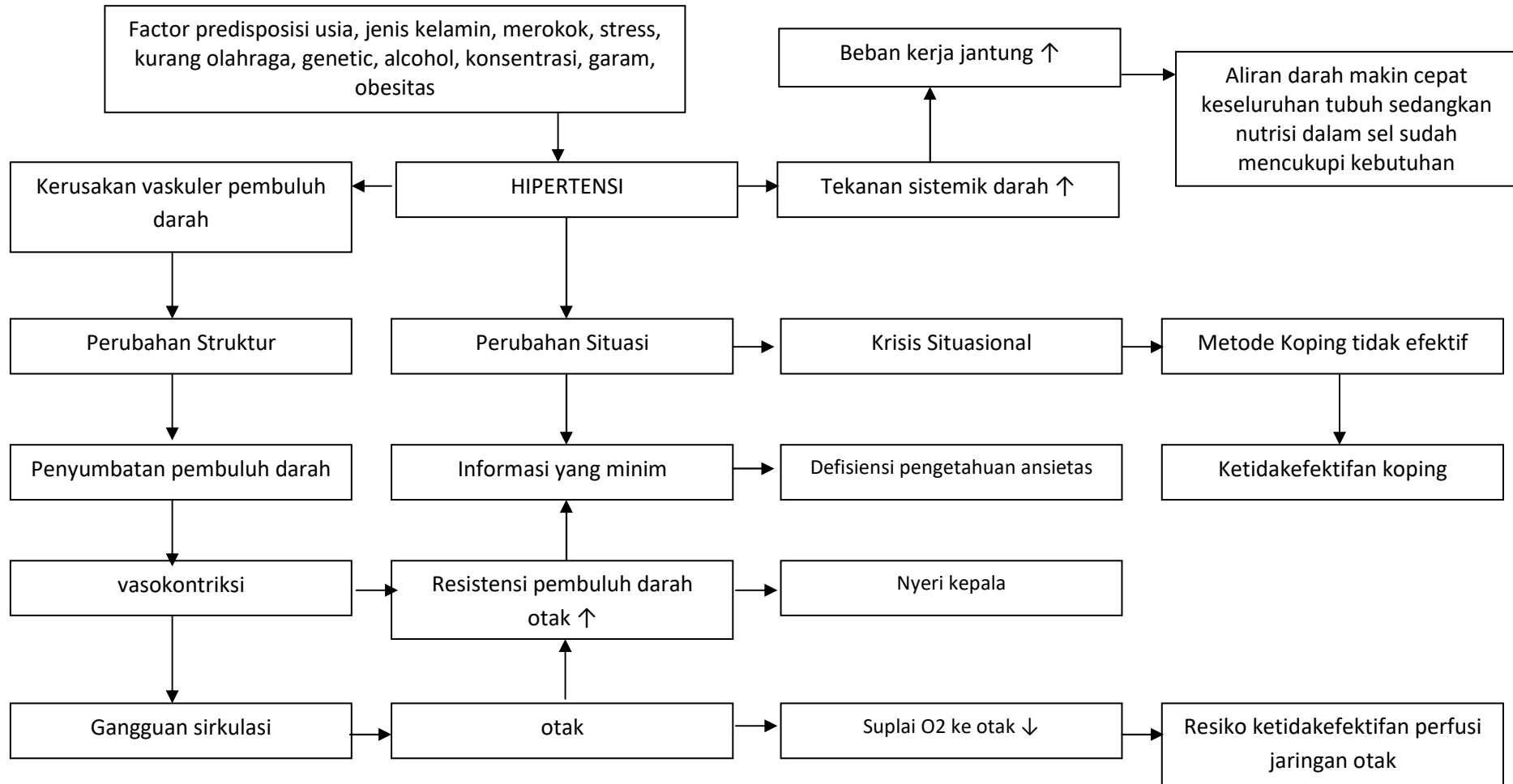
Berdasarkan penyebab hipertensi dibagi menjadi 2 macam yaitu :

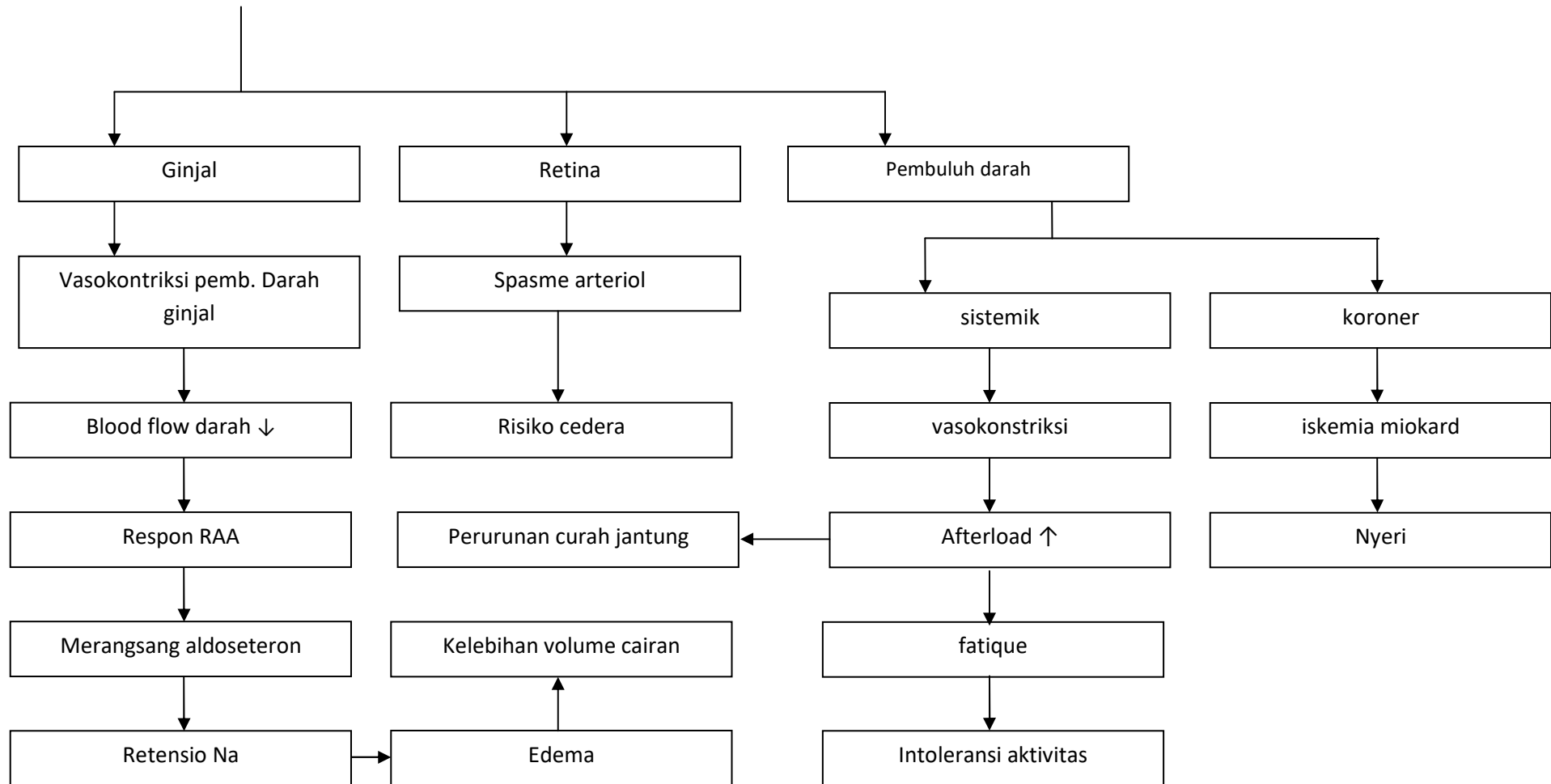
- a. Hipertensi esensial / hipertensi primer. Penyebab dari hipertensi ini belum diketahui, namun faktor resiko yang di duga kuat adalah karena beberapa faktor berikut ini :
 - 1) Keluarga dengan riwayat hipertensi
 - 2) Pemasukan sodium berlebih
 - 3) Konsumsi kalori berlebih
 - 4) Kurang nya aktifitas fisik
 - 5) Pemasukan alkohol berlebih
 - 6) Rendahnya pemasukan potasium
 - 7) Lingkungan

- b. Hipertensi sekunder / hipertensi renal. Penyebab dari hipertensi jenis ini secara spesifik seperti: gangguan esterogen, penyakit ginjal, hipertensi vaskuler renal, hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan.

3. Pathway

Bagan 2.1
Pathway Hipertensi





(Nurarif, 2015)

4. 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 arteri oleh dokter yang memeriksa. Hal ini berarti hipertensi arterial tidak akan pernah terdiagnosa jika tekanan arteri tidak terukur.

b. Gejala yang lazim

Sering dikatakan bahwa gejala terlazim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala dan kelelahan. Dalam kenyataannya ini merupakan gejala terlazim yang mengenai kebanyakan pasien mencari pertolongan medis

(Nurarif, 2015).

5. Komplikasi

Hipertensi merupakan faktor resiko utama untuk terjadinya penyakit jantung, gagal jantung kongesif, stroke, gangguan penglihatan dan penyakit ginjal. Tekanan darah yang tinggi umumnya meningkatkan resiko terjadinya komplikasi tersebut. Hipertensi yang tidak diobati akan mempengaruhi semua sistem organ dan akhirnya memperpendek harapan hidup sebesar 10-20 tahun. 20 Mortalitas pada pasien hipertensi lebih cepat apabila penyakitnya tidak terkontrol dan telah menimbulkan komplikasi ke beberapa organ vital. Sebab kematian yang sering terjadi adalah penyakit jantung dengan atau tanpa disertai stroke dan gagal

ginjal. Komplikasi yang terjadi pada hipertensi ringan dan sedang mengenai mata, ginjal, jantung dan otak.

a. Otak

Stroke merupakan kerusakan target organ pada otak yang diakibatkan oleh hipertensi. Stroke timbul karena perdarahan, tekanan intra kranial yang meninggi, atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh non otak yang terpajan tekanan tinggi. Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronik apabila arteri-arteri yang mendarahi otak

b. Ginjal

Penyakit ginjal kronik dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler-kepiler ginjal dan glomerulus. Kerusakan glomerulus akan mengakibatkan darah mengalir ke unit-unit fungsional ginjal, sehingga nefron akan terganggu dan berlanjut menjadi hipoksia dan kematian ginjal. Kerusakan membran glomerulus juga akan menyebabkan protein keluar melalui urin sehingga sering dijumpai edema sebagai akibat dari tekanan osmotik koloid plasma yang berkurang. Hal tersebut terutama terjadi pada hipertensi kronik.

c. Jantung

Infark miokard dapat terjadi apabila arteri koroner mengalami arterosklerosis atau apabila terbentuk trombus yang menghambat aliran darah yang melalui pembuluh darah tersebut, sehingga miokardium tidak mendapatkan suplai oksigen yang cukup.

Kebutuhan oksigen miokardium yang tidak terpenuhi menyebabkan terjadinya iskemia jantung, yang pada akhirnya dapat menjadi infark.

d. Mata

Tekanan darah yang tinggi dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah pada retina. Makin tinggi tekanan darah dan makin lama hipertensi tersebut berlangsung, maka makin berat pula kerusakan yang dapat ditimbulkan. Kelainan lain pada retina yang terjadi akibat tekanan darah yang tinggi adalah iskemik optik neuropati atau kerusakan pada saraf mata akibat aliran darah yang buruk, oklusi arteri dan vena retina akibat penyumbatan aliran darah pada arteri dan vena retina. Penderita retinopati hipertensif pada awalnya tidak menunjukkan gejala, yang pada akhirnya dapat menjadi kebutaan pada stadium akhir. Kerusakan yang lebih parah pada mata terjadi pada kondisi hipertensi maligna, dimana tekanan darah meningkat secara tiba-tiba. Manifestasi klinis akibat hipertensi maligna juga terjadi secara mendadak, antara lain nyeri kepala, double vision, dim vision, dan sudden vision loss

(Nurarif, 2015)

C. Konsep Asuhan Keperawatan keluarga dengan Hipertensi

1. Pengkajian keperawatan

a. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahapan terpenting dalam proses perawatan, mengingat pengkajian sebagai awal bagi keluarga untuk mengidentifikasi data-data yang ada pada keluarga. Oleh karena itu

diharapkan perawat keluarga memahami betul lingkup, metode, alat bantu dan format pengkajian yang digunakan (Santun, 2018).

b. Tahapan – Tahapan Pengkajian

Untuk mempermudah perawat keluarga saat melakukan pengkajian dipergunakan istilah penjajakan.

1)Penjajakan I

Data-data yang dikumpulkan dalam penjajakan 1 antara lain :

- a) Data umum
 - i. Identitas
 - ii. Komposisi keluarga
 - iii. Genogram keluarga
- b) Riwayat dan tahapan perkembangan
- c) Lingkungan
- d) Struktur keluarga
- e) Fungsi keluarga
- f) Stress dan koping keluarga
- g) Harapan keluarga
- h) Data tambahan
- i) Pemeriksaan fisik

Dari hasil pengumpulan data tersebut maka akan dapat diidentifikasi masalah yang dihadapi keluarga.

2)Penjajakan II

Pengkajian yang tergolong dalam penjajakan II diantaranya pengumpulan data-data yang berkaitan dengan ketidakmampuan

keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan sehingga dapat ditegakan diagnosa keperawatan.

Adapun ketidakmampuan keluarga dalam menghadapi masalah diantaranya:

- a) Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan
- b) Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan
- c) Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga
- d) Ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan keluarga
- e) Ketidakmampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan

(Santun, 2018)

c. Data Yang Harus Dikaji Pada Pasien Hipertensi

1) Riwayat kesehatan dahulu:

Pernah menderita penyakit hipertensi sebelumnya, menderita kelelahan yang amat sangat dengan nyeri pada tengkuk.

2) Riwayat kesehatan sekarang :

a) Biasanya klien pusing, nyeri kepala, lesu tidak bergairah, pucat tidak nafsu makan, sakit pada tengkuk.

b) Nyeri kepala setelah melakukan aktifitas/menghadapi krisis emosional

c) Nyeri kepala karena memakan makanan yang berkolesterol seperti : daging-dagingan dan merokok

d) Lemah dan susah tidur karena nyeri

3) Riwayat kesehatan keluarga

a) Riwayat keluarga hipertensi (+)

- b) Riwayat keluarga (+) menderita penyakit alergi, seperti rhinitis alergi, sinusitis, dermatitis dan lain-lain

4) Data Dasar Pengkajian Klien

a) Aktivitas/istirahat

Gejala :

Kelemahan, letih, nafas pendek, gaya hidup monoton

Tanda :

(1) Frekuensi jantung meningkat

(2) Perubahan irama jantung

(3) Takipnea

b) Sirkulasi

Gejala :

Riwayat hipertensi, aterosklerosis, penyakit jantung koroner/ katup dan penyakit serebrovaskular.

Episcode palpitasi, respirasi

Tanda :

Kenaikan TD (pengukuran sesuai dari kenaikan tekanan darah, diperlukan untuk menegakan diagnosis)

c) Integritas Ego

Gejala :

Riwayat perubahan kepribadian, ansietas, depresi, euphoria, atau marah kronik (dapat mengindikasikan kerusakan serebral)

Factor-faktor stress meliputi (hubungan keuangan, yang berkaitan dengan pekerjaan)

Tanda :

Letupan suasana hati, gelisah, penyempitan kontinu perhatian, tangisan yang meledak.

Gerak tangan empati, otot muka tegang (khususnya sekitar mata), gerakan fisik cepat, pernafasan menghela, peningkatan pola bicara.

d) Makanan dan cairan

Gejala :

Makanan yang disukai, yang dapat mencakup makanan tinggi garam, tinggi lemak, tinggi kolesterol (seperti. Makanan yang digoreng, keju, telur) gula-gula yang berwarna hitam, kandungan tinggi kalori.

Mual, muntah

Perubahan berat badan akhir-akhir ini

Riwayat penggunaan diuretic

Tanda :

Berat badan normal atau obesitas

Adanya edema (mungkin umum atau tertentu), kongesti vena, DV, glikosuria(hampir 10% pasien hipertensi adalah diabetic.

e) Nyeri/ Ketidaknyamanan

Gejala :

Angina (penyakit arteri koroner/keterlibatan jantung)

Nyeri hilang timbul pada tungkai

Sakit kepala oksipital berat seperti yang pernah terjadi sebelumnya

Nyeri abdomen

f) Pernafasan

Pada umumnya berhubungan dengan efek kardiopulmonal tahap lanjut dan hipertensi menetap/berat

Gejala :

Dispnea yang berkaitan dengan aktivitas/kerja

Takipnea, ortopnea, dispnea nocturnal paroksimal

Batuk dengan/ tanpa pembentukan sputum

Riwayat merokok

Tanda :

Distress respirasi/penggunaan otot aksesori pernafasan

Bunyi nafas tambahan (krakles/mengisianosis)

g) Keamanan

Keluhan : gangguan koordinasi/cara berjalan

Gejala :

Episode parestesia unilateral transien

Hipotensi postural

2. Analisa Data

Analisa data adalah mengelompokkan data subyektif dan obyektif kemudian dibandingkan dengan standar normal sehingga didapatkan masalah keperawatan

Komponen rumus diagnose keperawatan meliputi :

- a. Masalah atau problem.
- b. Penyebab atau etiologi adalah kumpulan data subyektif dan obyektif
Dalam penyusunan masalah kesehatan perawatan keluarga mengacu pada tipologi diagnose keperawatan keluarga, yaitu :
 - 1) Potensial atau wellness
 - 2) Risiko (Ancaman)
 - 3) Aktual (nyata).(Suyanto, 2018)

3. Diagnosa Keperawatan

- a. Tipe dan Komponen Diagnosa Keperawatan
 - 1) Masalah keperawatan actual
Masalah ini memberikan gambaran berupa tanda dan gejala yang jelas mendukung bahwa masalah benar-benar terjadi
 - 2) Masalah keperawatan resiko tinggi
Masalah ini sudah ditunjang dengan data yang akan mengarah pada timbulnya masalah kesehatan bila tidak segera ditangani
 - 3) Masalah keperawatan potensial / sejahtera
Status kesehatan berada pada kondisi sehat dan ingin meningkat lebih optimal
- b. Diagnosa Keperawatan
 - 1) Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
 - 2) Penurunan curah jantung b. d peningkatan afterload, vasokonstriksi, hipertrofi/rigiditas ventrikuler, iskemia miokard.

- 3) Nyeri akut b. d peningkatan tekanan vaskuler serebral dan iskemia.
 - 4) Kelebihan volume cairan
 - 5) Intoleransi aktivitas b. d kelemahan, ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen.
 - 6) Ketidakefektifan koping
 - 7) Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak
 - 8) Resiko cidera
 - 9) Defisiensi pengetahuan
- (PPNI, 2017).

4. Skoring/prioritas

Menetapkan prioritas masalah/diagnose keperawatan keluarga adalah dengan menggunakan skala menyusun prioritas:

Tabel 2. 1
Skoring

No	Kriteria	Bobot	Pembenaran
1	Sifat Masalah		Pembenaran memicu pada
	a. Actual	3	tanda dan gejala yang
	b. Resiko	2	sedang terjadi
	c. Potensial	1	
2	Kemungkinan masalah untuk diubah		Pembenaran memicu pada
	a. Mudah	2	memaksimalkan pola
	b. Sebagian	1	kebiasaan keluarga
	c. Tidak dapat	0	
3	Potensial masalah untuk dicegah		Pembenaran memicu pada
	a. Tinggi	3	penanganan pertama pada
	b. Rendah	2	keluarga untuk salah satu
	c. Cukup	1	anggota keluarga
4	Menonjolnya masalah		Pembenaran memicu pada
	a. Masalah segera diatasi	2	segera ditanganinnya
	b. Masalah tidak segera diatasi	1	keluhan-keluhan yang
	c. Masalah tidak dirasakan	0	dirasakan

Scoring :

1. Tentukan skor setiap kriteria
2. Skordibagi dengan angka tertinggi dan dikalikan bobot

$$\frac{\text{Skor} \times \text{Bobot}}{\text{Angka tertinggi}}$$

Jumlah skor untuk semua kriteria, dengan skor tertinggi adalah 5, sama denganseluruh bobot.

(Suyanto, 2018)

5. Intervensi Keperawatan

Table 2. 2
Interverensi keperawatan TUK I-V

Dx. Kep	Tujuan umum	Tujuan khusus	Evaluasi		Intervensi
			Kriteria	Standar	
Ketidak efektifan manajemen kesehatan keluarga dengan cara : a	Selama7 kunjungan rumah keluarga diharapkan tekanan darah menurun	TUK 1: Selama 1 x 40 menit keluarga mampu mengenal masalah hipertensi dengan cara :	Respon verbal	Hipertensi adalah tekanan darah tinggi persistem dimana tekanan sistoliknya 140 mmHg dan tekanan diastolic diatas 90 MmHg.	1. Kaji pengetahuan keluarga tentang hipertensi 2. Jelaskan dengan keluarga pengertian hipertensi dengan menggunakan leaflet dan lembar balik 3. Tanyakan kembali pada keluarga pengertian hipertensi 4. Berikan rein forcement positif atas jawaban yang benar
		2. Menyebutkan penyebab Hipertensi	Respon verbal	Menyebutkan 2 dari 4 penyebab hipertensi : 1. Faktor genetic 2. Faktor lingkungan 3. Faktor gaya hidup 4. Yang tidak sehat. 5. Faktor usia	1. Kaji pengetahuan keluarga tentang penyebab hipertensi 2. Diskusikan bersama keluarga penyebab hipertensi dengan menggunakan leaflet 3. Motivasi keluarga dalam menyebutkan penyebab hipertensi 4. Berikan reinforcement positif ata usaha yang dilakukan keluarga
		3. Menyebutkan tanda dan gejala hipertensi	Respon verbal	Menyebutkan 3 dari 8 tanda dan gejala hipertensi: 1. Nyeri kepala. 2. Lemas, kelelahan. 3. Sesak nafas 4. Gelisah 5. Mual 6. Muntah 7. Epistaksis 8. Kesadaran menurun	1. Kaji pengetahuan keluarga tentang tanda dan gejala hipertensi. 2. Diskusikan bersama tanda dan gejala hipertensi 3. Motivasi keluarga untuk menyebutkan kembali tanda dan gejala hipertensi. 4. Berikan reinforcement positif atas usaha yang dilakukan keluarga.
		TUK II 1. Selama 2 x 60 menit	Respon verbal	Menyebutkan 2 dari 4 akibat lanjut dari hipertensi apabila	1. Kaji pengetahuan keluarga tentang akibat lanjut dari

<p>kunjungan rumah keluarga mampu mengambil keputusan untuk perawatan anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan cara :</p> <p>1. Menyebutka akibat lanjut dari hipertensi jika tidak di tangani</p>	<p>tidak ditangani :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dapat mengakibatkan gagal jantung kongestif 2. Dapat mengakibatkan gagal jantung 3. Dapat mengakibatkan kebutaan mata 4. Dapat mengakibatkan stroke 	<p>hipertensi jika tidak ditangani</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Jelaskan pada keluarga tentang akibat lanjut dari tidak ditanganinya hipertensi menggunakan lifleat 3. Diskusikan kepada keluarga tentang akibat lanjut dari tidak ditanganinya hipertensi 5. Motivasi keluarga untuk menyebutkan kembali akibat dari tidak ditanganinya hipertensi dengan baik. 4. Berikan reinforcement positif atas jawaban yang diberikan. 	
<p>2. Memberi beberapa alternative pemecahanm masalah</p>	<p>Respon verbal</p>	<p>Menyebutkan 1 dari 2 cara alternative pemecahan masalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayan kesehatan 2. Menggunakan terapi non farmakologi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji pengetahuan keluarga tentang alternative pemecahan masalah 2. Diskusikan dengan keluarga tentang beberapa alternative pemecahan masalah 3. Motivasi keluarga untuk menyebutkan alternative pemecahan masalah.
<p>3. Memutuskan alternative memecahkan masalah</p>	<p>Non verbal/ afektif</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan kesehatan 2. Menggunakan terapi non farmakologi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendiskusikan dengan keluarga alternative pemecahan masalah 2. Memotivasi keluarga untuk memilih dalam pemecahan masalah. 3. Memberikan reinforcement positif atas keperawatan yang dipilih.
<p>TUK III</p> <p>1. Selama 1x60 menit kunjungan rumah keluarga mampu merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan cara :</p>	<p>Respon verbal</p>	<p>Menyebutkan 2 dari 3 cara perawatan menurunkan tekanan darah yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Olahraga secara teratur 2. Kurangi konsumsi garam berlebihan 3. Konsumsi makan makanan yang sehat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji kemampuan keluarga tentang cara perawatan menurunkan tekanan darah 2. Diskusikan dengan keluarga tentang perawatan menurunkan tekanan darah 3. Memotivasi keluarga untuk menyebutkan cara perawatan

				menurunkan tekanan darah 4. Berikan reinforcement positif atas usaha yang dilakukan keluarga
	3. Demonstrasi cara melakukan penanganan nyeri	Respon verbal psikomotor	Mendemonstarikan klien dan anggota keluarga cara melakukan rileksasi nafas dalam : 1. Telah di lakukan tarik nafas 2. Telah di lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif 3. Pemberian analgetik untuk mengurangi nyeri	Mendemonstrasikan pada keluarga tentang cara melakukan penanganan nyeri meliputi tarik nafas dalam yaitu : 1. Berikan kesempatan kepada keluarga untuk mendemonstrasikan penanganan nyeri 2. Berikan reinforcement positif atas usaha yang dilakukan keluarga.
	TUK IV 1. setelah 2x60 menit kunjungan rumah keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang dapat mendukung perawatan pada anggota keluarga.	Respon verbal dan psikomotor	Menyebutkan salah satu cara memodifikasi lingkungan dengan cara : Memanfaatkan lingkungan rumah seperti di halaman rumah ditanami tanaman seperti tanaman obat-obatan tradisional/herbal	1. Jelaskan manfaat menciptakan lingkungan yang mendukung perawatan penderita dirumah 2. Beri kesempatan pada keluar untuk menanyakan hal-hal yang belum dimengerti 3. Tanyakan kembali pada keluarga lingkungan yang dapat mendukung proses perawatan penderita sesuai dengan pemahaman keluarga 4. Berikan reinforcement positif atas jawaban keluarga 5. Jelaskan manfaat menciptakan lingkungan yang sehat dirumah 6. Beri kesempatan pada keluarga untuk menanyakan hal-hal yang belum di mengerti.
	3. Menyebutkan cara menciptakan lingkungan yang mendukung perawatan	Respon verbal	Menyebutkan 1 dari 2 cara menciptakan lingkungan yang mendukung perawatan dirumah 1. Menciptakan komunikasi yang	1. Tanyakan kembali pada keluarga cara menciptakan lingkungan yang dapat mendukung proses perawatan penderita sesuai

			terbuka seperti : a. membina komunikasi terbuka antara anggota keluarga b. mulai berinteraksi dengan lingkungan sekitar c. belajar untuk menceritakan masalah terhadap orang lain dalam hal ini dengan pasangan atau anak 2. Menciptakan suasana yang damai dan tenang a. Lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT	dengan pemahaman keluarga 2. Beri reinforcement positif atas jawaban keluarga.
TUK V	Respon	Jenis-jenis pelayanan		
1. setelah 2x60 menit kunjungan rumah keluarga mampu memanfaatkan pelayan kesehatan dengan cara :	verbal	yang ada di sekitar :		
a. Menyebutkan jenis-jenis pelayanan kesehatan yang ada disekitar.		1. Puskesmas 2. Bidan. 3. Rumah sakit.	1. Kaji pengertian keluarga tentang jenis-jenis pelayanan kesehatan 2. Mendiskusikan kembali kepada keluarga tentang jenis-jenis pelayanan kesehatan yang ada di sekitar. 3. Motivasi keluarga untuk menyebutkan jenis-jenis pelayanan kesehatan yang ada di sekitar 4. Berikan reinforcement positif atas usaha yang dilakukan keluarga.	
2. Menyebutka kembali manfaat-manfaat kunjungan kefasilitas kesehatan.	Respon verbal.	Manfaat keluarga ke pelayanan kesehatan	1. Mendapatkan pelayanan kesehatan.	1. Kaji pengetahuan keluarga tentang manfaat pelayanan kesehatan. 2. Informasikan mengenai pengobatan dan pendidikan kesehatan yang dapat dikeluarga klinik/puskesmas 3. Motivasi keluarga untuk menyebutkan hasil diskusi. 4. Beri reinforcement positif atas hasil yang dicapai.

(PPNI, 2017)

6. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan keluarga merupakan pelaksanaan dari rencana asuhan keperawatan yang telah disusun perawat bersama keluarga. Inti pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan keluarga adalah perhatian. Perawat pada tahap kenyataan dimana keluarga mencoba segala daya cipta dalam mengadakan perubahan versus frustrasi sehingga tidak dapat berbuat apa-apa. perawat harus membangkitkan keinginan untuk bekerja sama melaksanakan tindakan keperawatan (PPNI, 2017).

7. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan proses terus menerus yang terjadi setiap saat perawat memperbarui rencana asuhan keperawatan. Sebelum rencana keperawatan dikembangkan atau dimodifikasi tindakan keperawatan tertentu perlu ditinjau oleh perawat dan keluarga untuk memutuskan apakah tindakan tersebut memang membantu. Hal yang direnungkan ketika sedang mengevaluasi respon keluarga:

- a. Adakah kesepakatan antara keluarga dan anggota tim kesehatan lain tentang evaluasi
- b. Apa data tambahan yang perlu dikumpulkan untuk perkembangan evaluasi
- c. Apakah ada hasil yang tidak terduga yang perlu di pertimbangkan
- d. Jika perilaku dan persepsi keluarga menunjukkan bahwa masalah belum diselesaikan secara memuaskan
- e. Apakah diagnosis, tujuan dan pendekatan keperawatan realistik serta akurat (PPNI, 2017)

C. Konsep Inovasi (Kalender Minum Obat)

1. Pengertian

Kartu minum obat adalah media yang digunakan oleh pasien/keluarga yang mengalami hipertensi untuk memberikan tanda minum obat setiap harinya, media berbentuk kartu tersebut berfungsi sebagai pengingat bagi pasien/keluarga untuk meminum obat setiap hari, sehingga meminimalisir resiko putus obat pada pasien (Martin, 2022)

2. Tujuan

Secara umum tujuan kalender minum obat pada pasien hipertensi adalah untuk mencegah terjadinya putus obat, dengan cara menggunakan media pendukung berupa lembar minum obat (Martin, 2022).

3. Manfaat

Manfaat yang didapat menurut Martin (2022) adalah :

- a. Terpantaunya kepatuhan pasien minum obat
- b. Menjadi pengingat bagi pasien untuk minum obat
- c. Mampu mencegah terjadinya putus obat
- d. Memudahkan monitoring dan evaluasi

D. Tinjauan Al Islam Kemuhadiyah

Kesehatan dalam Islam adalah perkara yang penting, ia merupakan nikmat besar yang harus disyukuri oleh setiap hamba. Terkait pentingnya kesehatan Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda:

نعمتان مغبون فيهما كثير من الناس الصحة والفراغ

“Dua kenikmatan yang sering dilupakan oleh kebanyakan manusia adalah kesehatan dan waktu luang.” (HR. Al-Bukhari: 6412, at-Tirmidzi: 2304, Ibnu Majah: 4170)

Menjaga Nikmat Sehat :

Setiap nikmat yang Allah berikan kepada kita wajib untuk kita syukuri. Dalam hadits yang mulia di atas Nabi Muhammad shallallahu ‘alaihi wa sallam menjelaskan pentingnya nikmat sehat. Salah satu cara mensyukuri nikmat sehat adalah dengan menjaga nikmat sehat itu sendiri. Dalam Al-Qur`an banyak terdapat ayat-ayat yang menyiratkan perintah untuk menjaga kesehatan, di antaranya adalah firman Allah ta’ala:

وكلوا مما رزقناكم حلالا طيبا واتقوا الله الذي أنتم به مؤمنون

“Dan makanlah dari apa yang telah diberikan Allah kepada kalian sebagai rezeki yang halal dan baik, dan bertakwalah kamu kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya.” (QS. Al-Maidah: 88)