

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Keluarga**

##### **1. Pengertian Keluarga**

Keluarga adalah kumpulan anggota rumah tangga yang saling berhubungan melalui pertalian darah, adopsi atau perkawinan (WHO, 1969 dalam Andarmoyo, 2012).

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dan dalam keadaan saling ketergantungan (Depkes RI, 1988 dalam Andarmoyo, 2012).

Keluarga adalah suatu sistem sosial yang terdiri dari individu-individu yang bergabung dan berinteraksi secara teratur antara satu dengan lainnya yang diwujudkan dengan saling adanya ketergantungan dan berhubungan untuk mencapai tujuan bersama. Dari pengertian keluarga diatas dapat disimpulkan bahwa karakteristik keluarga adalah:

- a. Terdiri dari dua atau lebih individu yang diikat oleh hubungan perkawinan, darah atau adopsi.
- b. Anggota keluarga biasanya hidup bersama, atau jika terpisah mereka akan tetap memperhatikan satu sama lain.

- d. Anggota keluarga berinteraksi satu sama lain dan masing-masing individu memiliki peran sosial, yaitu: sebagai suami, istri, anak, kakak dan adik.
- e. Memiliki tujuan menciptakan dan mempertahankan budaya serta meningkatkan perkembangan fisik, psikologis, dan sosial anggota keluarga.

## 2. Tipe Keluarga

Menurut Andarmoyo (2012), macam-macam bentuk keluarga menggambarkan adaptasi terhadap keluarga yang terbebani pada orang dan keluarga. Dalam sosiologi keluarga, bentuk keluarga digolongkan menjadi dua bagian besar yaitu bentuk tradisional dan bentuk nontradisional atau sebagai bentuk normatif dan nonnormative dan bentuk keluarga varian. Beberapa bentuk keluarga yang berkaitan dengan pemberian asuhan keperawatan keluarga antara lain:

- a. Keluarga Tradisional
  - 1) Keluarga Inti (*Tradisional Nuclear*) adalah keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak. Tinggal dalam satu rumah dengan ayah sebagai pencari nafkah dan ibu sebagai ibu rumah tangga.
  - 2) *Commuter Family* adalah keluarga dengan pasangan suami dan istri terpisah secara sukarela karena tugas dan pada kesempatan tertentu akan kembali dalam satu rumah.

- 3) *Reconstituted Nuclear* adalah pembentukan keluarga baru dari keluarga inti melalui pernikahan kembali suami atau istri, tinggal 8 satu rumah bersama anaknya baik anak bawaan dari pernikahan lama ataupun hasil pernikahan baru.
- 4) Keluarga Besar (*Extended Family*) adalah keluarga dengan suami istri sama-sama melakukan pengaturan dan belanja rumah tangga dengan orang tua, saudara atau kerabat dekat lainnya.
- 5) Keluarga dengan Orang Tua Tunggal (*Single Parent*) adalah keluarga yang hanya terdapat satu orang kepala rumah tangga yaitu ayah atau ibu.

b. Keluarga Nontradisional

- 1) *Commune Family* adalah keluarga dalam satu rumah yang terdiri dari dua atau lebih pasangan yang monogami tanpa pertalian keluarga dengan anak-anaknya dan bersama dalam penyediaan fasilitas.
- 2) *Unmarried Parent and Child* adalah keluarga yang terdiri dari ibu dan anak. Tidak ada pernikahan dan anaknya hasil dari adopsi.
- 3) *Cohibing Couple* adalah keluarga yang terdiri dari dua orang atau satu pasangan tinggal bersama tanpa pernikahan.
- 4) *Institutional* adalah keluarga yang terdiri dari anak-anak atau orang dewasa yang tinggal bersama dalam panti.

### **3. Fungsi Keluarga**

Menurut WHO (1978) dan Friedman (1998) dalam Andarmoyo (2012), fungsi keluarga dibagi menjadi beberapa fungsi tetapi mempunyai tujuan sama yaitu mewujudkan keluarga yang harmonis dan sejahtera.

Fungsi keluarga menurut WHO (1978) dalam Andarmoyo (2012) dibagi menjadi lima fungsi, yaitu :

- a. Fungsi biologis adalah fungsi untuk reproduksi, pemeliharaan, dan membesarkan anak, memberi makan, mempertahankan kesehatan dan rekreasi.
- b. Fungsi ekonomi adalah fungsi untuk memenuhi sumber penghasilan, menjamin keamanan finansial anggota keluarga, dan menentukan alokasi sumber yang diperlukan.
- c. Fungsi psikologis adalah fungsi untuk menyediakan lingkungan yang dapat meningkatkan perkembangan kepribadian secara alami, guna memberikan perlindungan psikologis yang optimis.
- d. Fungsi edukasi adalah fungsi untuk mengajarkan ketrampilan, sikap, dan pengetahuan.
- e. Fungsi sosiokultural adalah fungsi untuk melaksanakan transfer nilai-nilai yang berhubungan dengan perilaku, tradisi, atau adat dan bahasa.

#### 4. Struktur Keluarga

Menurut Friedman dalam Bakri (2017), ada empat struktur keluarga, yaitu:

##### a. Pola Komunikasi Keluarga

Pola interaksi dari dalam keluarga hendaknya memiliki keterbukaan, kejujuran, berfikir positif dan menyelesaikan konflik bersama dalam keluarga, komunikasi yang bermakna antara pendengar dan pembicara yang kemudian menimbulkan umpan balik dan melakukan validasi. Bagi keluarga dengan pola komunikasi kurang terbuka maka akan menyebabkan berbagai macam persoalan. Karakteristik pola komunikasi yang kurang baik yaitu, fokus pembicaraan hanya pada satu orang saja, tidak ada diskusi dalam keluarga, anggota hanya menyetujui entah benar atau salah, dan hilangnya rasa empati dalam keluarga sehingga menjadi keluarga yang tertutup.

##### b. Struktur Peran

Merupakan perilaku yang diinginkan berdasarkan posisi sosial yang diberikan. Peran keluarga menggambarkan perilaku interpersonal yang berhubungan dengan masalah kesehatan dalam posisi dan situasi tertentu.

##### c. Struktur Kekuatan

Menggambarkan adanya kekuasaan atau kekuatan dalam sebuah keluarga yang digunakan untuk mengendalikan dan

mempengaruhi anggota keluarganya yang lain ke arah positif. Kekuasaan merupakan kemampuan seseorang dalam mengontrol, mempengaruhi dan mengubah tingkah laku seseorang.

d. Nilai-Nilai Dalam Kehidupan Keluarga

Suatu sistem, sikap dan kepercayaan yang menyatukan anggota keluarga dalam satu budaya. Nilai keluarga menjadi petunjuk untuk kemajuan norma dan peraturan. Norma yaitu tingkah laku yang baik bagi pandangan masyarakat yang bersumber pada sistem nilai yang ada di keluarga.

## **5. Tahap dan Perkembangan Keluarga**

Tahap-tahap perkembangan keluarga berdasarkan Menurut Friedman, M.M et al. (2019) adalah :

a. Tahap I

Keluarga pemula atau keluarga pasangan baru. Tugas perkembangan menjadi :

- 1) Membangun perkawinan yang saling memuaskan.
- 2) Membangun jalinan persaudaraan yang harmonis.
- 3) Keluarga berencana.

b. Tahap II

Dimulai dengan kelahiran anak pertama hingga bayi berusia 30 bulan. Setelah lahir anak pertama keluarga mempunyai tugas perkembangan yang penting, yaitu :

- 1) Membentuk keluarga muda sebagai sebuah unit yang mantap.
- 2) Rekonsiliasi tugas-tugas perkembangan yang bertentangan dengan kebutuhan anggota keluarga.
- 3) Mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan.
- 4) Mempertahankan persahabatan dengan keluarga besar dengan menambahkan peran orang tua, kakek dan nenek.

c. Tahap III

Tahap ini dimulai ketika anak pertama berusia 2 tahun dan berakhir ketika anak berusia 5 tahun. Menurut Friedman, M.M et al. (2019). tugas perkembangan keluarga pada tahap ini yaitu :

- 1) Memenuhi kebutuhan anggota keluarga seperti rumah, ruang bersalin, privasi, keamanan.
- 2) Mensosialisasikan anak.
- 3) Mengintegrasikan anak yang baru sementara tetap memenuhi kebutuhan anak-anak yang lain.
- 4) Mempertahankan hubungan yang sehat dalam keluarga (hubungan perkawinan dan hubungan orang tua dan anak) dan diluar keluarga (keluarga besar dan komunitas).

d. Tahap IV

Tahap ini dimulai ketika anak pertama telah berusia 6 tahun dan mulai masuk sekolah dasar dan berakhir pada usia 13 tahun dengan tugas perkembangannya adalah mensosialisasikan anak-anak, termasuk meningkatkan prestasi sekolah dan

mengembangkan hubungan dengan teman sebaya yang sehat, kemudian mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan dan memenuhi kebutuhan kesehatan fisik anggota keluarga.

e. Tahap V

Keluarga dengan anak remaja yang dimulai ketika anak pertama melewati umur 13 tahun, berlangsung selama 6 sampai 7 tahun. Tugas perkembangan keluarga dengan anak remaja yaitu :

- 1) Mengimbangi kebebasan remaja dengan tanggung jawab sejalan dengan maturitas remaja.
- 2) Memfokuskan kembali hubungan perkawinan antar keluarga.
- 3) Melakukan komunikasi terbuka antara anak dan orang tua.  
Hindari perdebatan, kecurigaan dan permusuhan.
- 4) Mempertahankan standar etik dan moral keluarga.

f. Tahap VI

Pada tugas perkembangan tahap ini yaitu memperoleh siklus keluarga dengan memasukkan anggota keluarga baru, dengan melanjutkan untuk mempengaruhi dan menyesuaikan kembali, serta yang terpenting adalah membantu orang tua lanjut usia yang sakit-sakitan dari suami atau istri.

g. Tahap VII

Tahap ini dimulai ketika orang tua memasuki usia 45-55 tahun sampai kurang lebih 16-17 tahun kemudian. Tugas

perkembangan yang pertama adalah menyediakan lingkungan yang meningkatkan kesehatan, kemudian mempertahankan hubungan-hubungan yang memuaskan dan penuh arti dengan para orang tua, lansia dan anak-anak, dan yang terakhir memperoleh hubungan perkawinan.

#### h. Tahap VIII

Tugas keluarga antara lain, yang pertama untuk mempertahankan pengaturan hidup yang menurun untuk tetap bisa mempertahankan hubungan perkawinan dan menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan, hal ini juga perlu mempertahankan ikatan keluarga agar generasi penerus untuk memahami eksistensi mereka.

## **B. Konsep Hipertensi**

### **1. Definisi**

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  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg (Subekti, 2017).

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 atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri yang terjadi secara terus menerus. Terjadinya arteriol konstriksi membuat aliran darah sulit mengalir dan meningkatkan tekanan melawan dinding arteri. Selain itu adanya hipertensi menambah beban kerja dari jantung dan dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah (Udjianti dkk, 2016)

## **2. Etiologi**

Berdasarkan faktor dan 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

- 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.
- c. Hipertensi pada lanjut usia dibedakan atas :
  - 1) Hipertensi dimana sistolik sama atau lebih besar dari 140 mmHg dan tekanandiastolik sama atau lebih besar dari 90 mmHg
  - 2) Hipertensi sistolik terisolasi dimana tekanan sistolik lebih besar dari 160 mmHg dan tekanan diastolik lebih rendah dari 90 mmHg.

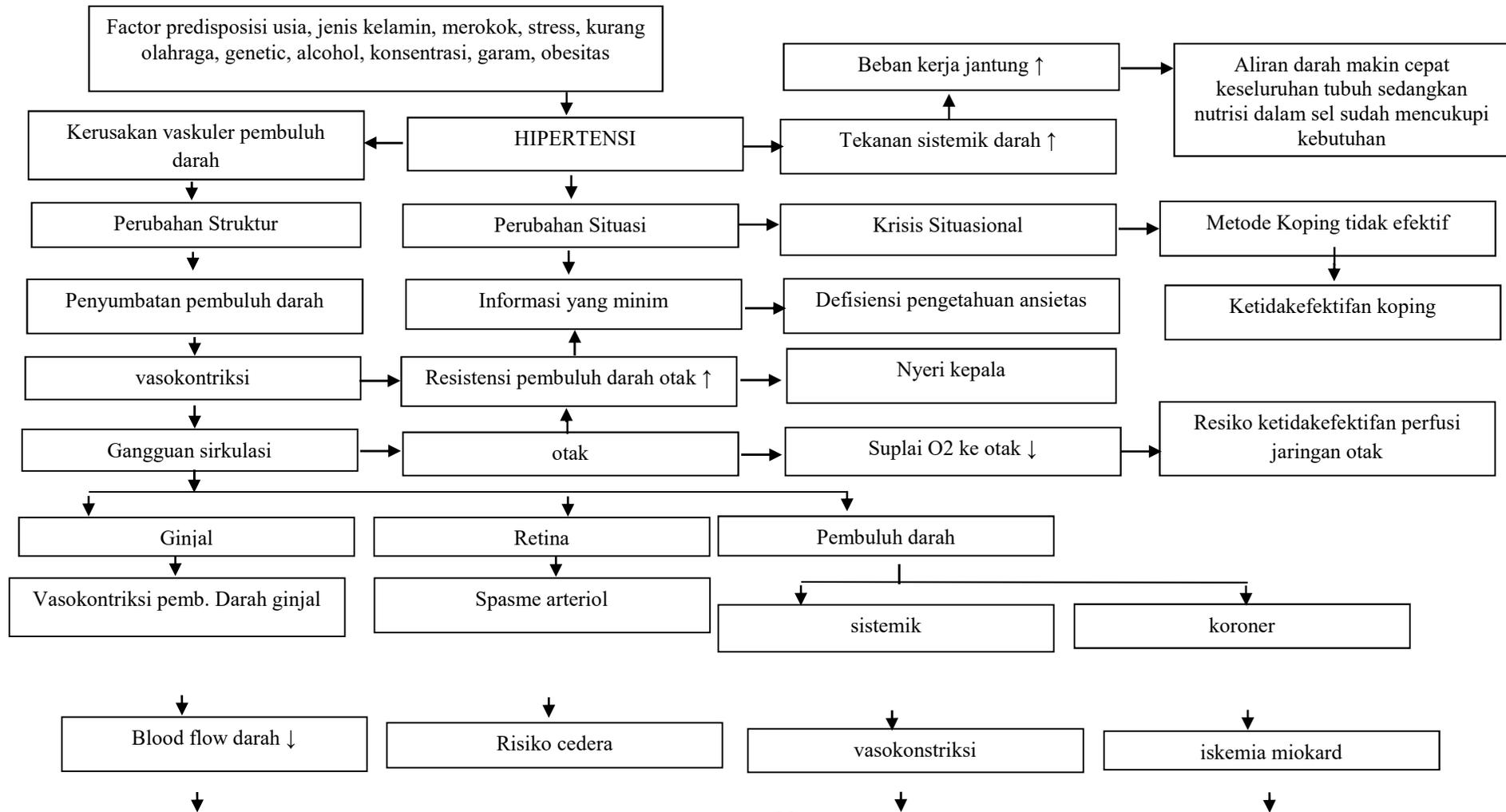
Penyebab hipertensi pada orang dengan lanjut usia adalah terjadinya perubahan – perubahan pada:

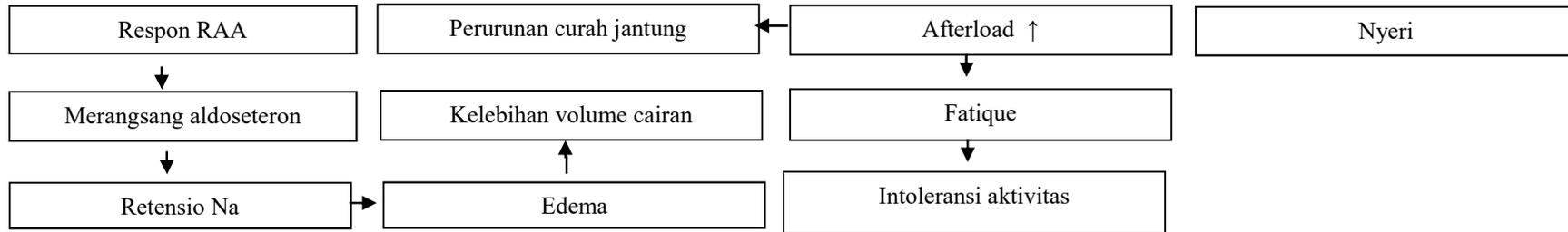
- 1) Elastisitas dinding aorta menurun
- 2) Katup jantung menebal dan menjadi kaku
- 3) Kemampuan jantung memompa darah menurun 1% setiap tahun sesudah berumur 20 tahun kemampuan jantung memompa darah menurun menyebabkan menurunnya kontraksi dan volumenya.
- 4) Kehilangan elastisitas pembuluh darah hal ini terjadi karena kurangnya efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi
- 5) Meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer

(Nurarif, 2015).

### 3. Pathway

#### Pathway Hipertensi





Gambar 2.1 Patofisiologi Hipertensi (Muttaqin, 2014)

#### 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. Beberapa pasien yang menderita hipertensi yaitu ;

- 1) Mengeluh sakit kepala hingga
- 2) Lemas, kelelahan
- 3) Sesak nafas
- 4) Gelisah
- 5) Mual
- 6) Muntah
- 7) Epistaksis
- 8) Kesadaran menurun

(Subekti, 2017).

## 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. 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, di mana 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 (Subekti, 2017).

## **6. Pemeriksaan Diagnostik**

### **a. Pemeriksaan Laboratorium**

- 1) HB/Ht : untuk mengkaji hubungan dari sel – sel terhadap volume cairan (viskositas) dan dapat mengindikasikan factor resiko seperti : hipokoagulabilitas, anemia.
- 2) BUN/kreatinin : memberikan informasi tentang perfusi / fungsi ginjal.
- 3) Glucosa : hiperglikemi ( DM adalah pencetus hipertensi ) dapat diakibatkan oleh pengeluaran kadar ketokolamin.
- 4) Urinalisa : darah, protein, glucosa, mengisaratkan disfungsi ginjal dan ada DM.

b. CT scan : mengkaji adanya tumor cerebral, encelopati

c. EKG : dapat menunjukkan pola renggangan, dimana luas, peningguan gelombang. Padahal salah satu tanda dini penyakit jantung hipertensi.

d. IUP : mengidentifikasi penyebab hipertensi seperti : batu ginjal, perbaikan ginjal.

e. Photo dada : Menunjukkan destruksi klasifikasi pada area katup, pembesaran jantung (Nurarif, 2015).

## **C. Konsep Terapi Akupresur**

### **1. Definisi**

Akupresur merupakan pengobatan tradisional yang berasal dari Jepang dan telah berkembang di Asia lebih dari 5000 tahun yang lalu. Akupresur memiliki prinsip kerja sama dengan akupunktur dengan menstimulasi 14 sistem meridian untuk bioenergi di dalam tubuh antara yin, yang dan qi (chee). Setiap meridian memiliki 400 sampai 500 titik saluran energi yang berhubungan dengan organ dalam serta sistem tertentu yang berfungsi sebagai katup yang menyalurkan energi pada seluruh tubuh. Energi yang tersalurkan akan mempengaruhi emosi serta cara berfikir. Cara kerja akupresur adalah dengan mengidentifikasi suatu penyakit berdasarkan titik-titik akupresur atau acupoint yang berada di saluran meridian. Dengan memijat titik-titik tersebut akan menyeimbangkan aliran energi sehingga dapat mengurangi atau menghilangkan rasa sakit (Murdiyanti, 2019).

Akupresur merupakan terapi tusuk jari dengan memberikan penekanan dan pemijatan pada titik tertentu pada tubuh yang didasarkan pada prinsip ilmu akupresur (*Fengge*, 2012). Akupresur merupakan tindakan yang mudah dilakukan dan memiliki banyak keuntungan. Akupresur sangat praktis karena dengan sentuhan memiliki keajaiban

tersendiri yang sangat berguna untuk menghilangkan rasa lelah pada tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun. Penekanan ujung-ujung jari tangan pada daerah tertentu dipermukaan kulit yang berdampak positif terhadap kondisi fisik, mental dan social (Majid & Rini,2016).

## **2. Tujuan**

Teknik pengobatan akupresur bertujuan untuk membangun kembali sel-sel dalam tubuh yang melemah serta mampu membuat system pertahanan dan meregenerasi sel tubuh. Umumnya penyakit berasal dari tubuh yang teracuni, sehingga pengobatan akupresur memberikan jalan keluar meregenerasikan sel-sel agar daya tahan tubuh kuat untuk mengurangi sel-sel abnormal (*Fengge*, 2012).

## **3. Manfaat**

Akupresur dapat dimanfaatkan untuk pencegahan penyakit tekanan darah tinggi, penyembuhan rehabilitasi, cemas, menghilangkan rasa sakit, serta mencegah kekambuhan penyakit. Di dalam tubuh manusia terdapat 12 (dua belas) meridian umum dan 2 (dua) meridian istimewa yang mewakili organ-organ dalam tubuh, yang dapat dimanipulasi untuk melancarkan energi (qi), sehingga tubuh menjadi seimbang/sehat (*Wong*, 2011). Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2015), menjelaskan bahwa akupresur dapat digunakan untuk meningkatkan stamina tubuh,

melancarkan peredaran darah, memperbaiki kualitas tidur serta mengurangi stres atau menenangkan pikiran.

#### **4. Prosedur**

Langkah-langkah terapi akupresur (Murdiyanti, 2019)

- a. Alat yang dibutuhkan
  - 1) Minyak zaitun
  - 2) Tissue Basah dan kering
  - 3) Matras
- b. Pre interaksi
  - 1) Persiapkan alat yang diperlukan
- c. Tahap orientasi
  - 1) Beri salam, panggil responden dengan namanya, dan perkenalkan diri (untuk pertemuan pertama).
  - 2) Menanyakan keluhan atau kondisi responden.
  - 3) Jelaskan tujuan, prosedur, dan lainnya tindakan hal yang perlu dilakukan oleh pasien selama terapi akupresur dilakukan.
  - 4) Berikan kesempatan pada pasien atau keluarga untuk bertanya sebelum terapi dilakukan.
  - 5) Lakukan pengkajian untuk mendapatkan keluhan dan kebutuhan komplementer yang diperlukan.
- d. Tahap kerja
  - 1) Jaga privasi pasien.

- 2) Siapkan alat dan bahan
- 3) Atur posisi klien dan pastikan klien dalam keadaan rileks dan nyaman.
- 4) Cuci tangan
- 5) Kaji keluhan pasien dan ukur TTV pasien.
- 6) Bersihkan telapak kaki klien dengan tissue basah.
- 7) Keringkan telapak kaki klien dengan tissue kering.
- 8) Tuangkan minyak zaitun ke tangan secukupnya.
- 9) Massage ringan kaki klien untuk melemaskan otot-otot kaki agar tidak kaku.
- 10) Cari titik-titik rangsangan yang ada di tubuh, menekannya hingga masuk ke sistem saraf.
  - a) Titik KI 1



Gambar 2.1 Titik KI 1

b) Titik LR 3



Gambar 2.2 Titik LR 3

c) Titik LI 4



Gambar 2.3 Titik LI 4

d) Titik DU 16



Gambar 2.4 Titik DU 16

e) Titik GB 20



Gambar 2.5 Titik GB 20

f) Titik GB 21



Gambar 2.6 Titik GB 21

11) Setelah titik ditemukan, oleskan minyak secukupnya pada titik tersebut untuk memudahkan melakukan pemijatan atau penekanan dan mengurangi nyeri lecet ketika penekanan dilakukan.

12) Lakukan pemijatan atau penekanan menggunakan jempol tangan atau jari lain dengan 30 kali pemijatan atau pemutaran searah jarum jam untuk menguatkan dan 40-60 kali pemijatan atau putaran ke kiri untuk melemahkan. Pemijatan dilakukan

pada masing-masing bagian tubuh (kiri dan kanan) kecuali pada titik yang terletak dibagian tengah.

e. Terminasi

- 1) Beritahu responden bahwa tindakan sudah selesai dilakukan, rapikan klien kembali ke posisi yang nyaman.
- 2) Evaluasi perasaan klien dan berikan reinforcement positif kepada pasien.
- 3) Cuci tangan

f. Hasil

- 1) Evaluasi hasil kegiatan dan respon klien setelah tindakan
- 2) Lakukan kontrak untuk terapi selanjutnya
- 3) Akhiri kegiatan dengan cara yang baik

g. Dokumentasi

- 1) Catat tindakan yang telah dilakukan, tanggal, dan jam pelaksanaan.
- 2) Catat hasil tindakan (respon subjektif dan objektif)

#### **D. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga**

Asuhan keperawatan keluarga adalah proses pemberian pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan melalui proses keperawatan yang terdiri dari beberapa tahapan seperti pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan atau implementasi dan evaluasi (Ikatan Perawat Kesehatan Komunitas Indonesia (IPKKI, 2017).

## 1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan keluarga merupakan suatu tahapan dimana perawat mengambil informasi untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan dalam mengidentifikasi masalah. Pengkajian berfokus pada masalah kesehatan keluarga dan kemampuan keluarga dalam melakukan lima tugas kesehatan keluarga. Metode yang digunakan dalam melakukan pengkajian keluarga diantaranya wawancara, observasi fasilitas dan keadaan rumah, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi (Ikatan Perawat Kesehatan Komunitas Indonesia (IPKKI, 2017).

Berikut adalah uraian dari pengkajian keluarga model Friedman:

### a. Identifikasi Data Keluarga

Informasi identifikasi tentang anggota keluarga sangat diperlukan untuk mengetahui hubungan masing-masing anggota keluarga dan sebagai upaya untuk lebih mengenal masing-masing anggota keluarga. Data yang diperlukan meliputi :

- 1) Nama Kepala Keluarga
- 2) Jenis Kelamin
- 3) Tempat, tanggal lahir
- 4) Pendidikan terakhir
- 5) Alamat dan nomor telepon
- 6) Komposisi Keluarga

Komposisi keluarga menyatakan anggota keluarga yang di identifikasikan sebagai bagian dari keluarga mereka. Friedman

dalam bukunya mengatakan bahwa komposisi tidak hanya terdiri dari penghuni rumah, tetapi juga keluarga besar lainnya atau keluarga fiktif yang menjadi bagian dari keluarga tersebut tetapi tidak tinggal dalam rumah tangga yang sama. Pada komposisi keluarga, pencatatan dimulai dari anggota keluarga yang sudah dewasa kemudian diikuti anak sesuai dengan urutan usia dari yang tertua, bila terdapat orang lain yang menjadi bagian dari keluarga tersebut dimasukkan dalam bagian akhir dari komposisi keluarga.

7) Tipe bentuk keluarga

Tipe keluarga didasari oleh anggota keluarga yang berada dalam satu rumah. Tipe keluarga dapat dilihat dari komposisi dan genogram dalam keluarga.

8) Suku bangsa

Mengkaji asal suku bangsa keluarga tersebut serta mengidentifikasi budaya suku bangsa tersebut terkait dengan kesehatan.

9) Agama

Pengkajian meliputi perbedaan keyakinan dalam keluarga, seberapa aktif keluarga dalam melakukan ibadah keagamaan, kepercayaan dan nilai-nilai agama yang menjadi fokus dalam kehidupan keluarga.

#### 10) Status Sosial Ekonomi Keluarga

Status sosial keluarga ditentukan oleh pendapatan baik dari kepala keluarga maupun anggota keluarga lainnya. Selain itu status sosial ekonomi keluarga ditentukan pula oleh kebutuhan-kebutuhan yang dikeluarkan oleh keluarga.

#### 11) Aktifitas rekreasi keluarga

Kegiatan-kegiatan rekreasi keluarga yang dilakukan pada waktu luang. Menggali perasaan anggota keluarga tentang aktifitas rekreasi pada waktu luang. Bentuk rekreasi tidak harus mengunjungi tempat wisata, tetapi bagaimana keluarga memanfaatkan waktu luang untuk melakukan kegiatan bersama (nonton tv, mendengarkan radio, berkebun bersama keluarga, bersepeda bersama keluarga dll).

## **2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga**

Yang perlu dikaji pada tahap perkembangan adalah :

### a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga ditentukan dengan anak tertua dari keluarga inti.

### b. Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Menjelaskan tentang tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi oleh keluarga serta kendala mengapa tugas perkembangan tersebut belum terpenuhi.

c. Riwayat keluarga Inti

Riwayat keluarga mulai lahir hingga saat ini, yang meliputi riwayat penyakit keturunan, riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga, perhatian terhadap pencegahan penyakit (imunisasi), sumber pelayanan kesehatan yang bisa digunakan serta riwayat perkembangan dan kejadian-kejadian atau pengalaman penting yang berhubungan dengan kesehatan (perceraian, kematian, kehilangan).

d. Riwayat keluarga sebelumnya

Menjelaskan mengenai riwayat asal kedua orang tua (riwayat kesehatan, seperti apa keluarga asalnya, hubungan masa silam dengan kedua orang tua).

### **Data Keadaan Lingkungan**

Meliputi seluruh alam kehidupan keluarga mulai dari pertimbangan bidang-bidang yang paling kecil seperti aspek dalam rumah sampai komunitas yang lebih luas dimana keluarga tersebut berada. Pengkajian lingkungan meliputi :

1) Karakteristik Rumah

Karakteristik rumah diidentifikasi dengan melihat luas rumah, tipe rumah, jumlah ruangan, jumlah jendela, pemanfaatan ruangan, peletakan perabot rumah tangga, pembuangan sampah, jenis septic tank, jarak septic tank dengan sumber air minum yang digunakan serta denah rumah.

2) Mobilitas geografis keluarga

Mobilitas keluarga ditentukan oleh kebiasaan keluarga berpindah tempat, berapa lama keluarga tinggal di daerah tersebut, riwayat mobilitas geografis keluarga tersebut (transportasi yang digunakan keluarga, kebiasaan anggota keluarga pergi dari rumah : bekerja, sekolah).

3) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Menjelaskan tentang waktu yang digunakan keluarga untuk berkumpul serta perkumpulan keluarga yang ada dan sejauh mana keluarga melakukan interaksi dengan masyarakat. Perlu juga dikaji bagaimana keluarga memandang kelompok masyarakatnya.

4) Sistem pendukung keluarga

Siapa yang menolong keluarga pada saat keluarga membutuhkan bantuan, dukungan konseling aktifitas- aktifitas keluarga. Yang termasuk pada sistem pendukung keluarga adalah Informal (jumlah anggota keluarga yang sehat, hubungan keluarga dan komunitas, bagaimana keluarga memecahkan masalah, fasilitas yang dimiliki keluarga untuk menunjang kesehatan), dan formal yaitu hubungan keluarga dengan pihak yang membantu yang berasal dari lembaga perawatan kesehatan atau lembaga lain yang terkait (ada tidaknya fasilitas pendukung pada masyarakat terutama yang berhubungan dengan kesehatan).

## **Struktur Keluarga**

Struktur keluarga yang dapat dikaji menurut Friedman, M.M et al. (2019). adalah:

### 1) Pola dan komunikasi keluarga

Menjelaskan cara berkomunikasi antar anggota keluarga, sistem komunikasi yang digunakan, efektif tidaknya (keberhasilan) komunikasi dalam keluarga.

### 2) Struktur Peran Keluarga

Mengkaji struktur peran dalam keluarga meliputi :

#### a) Struktur peran formal

- Posisi dan peran formal yang telah terpenuhi dan gambaran keluarga dalam melaksanakan peran tersebut.
- Bagaimana peran tersebut dapat diterima dan konsisten dengan harapan keluarga, apakah terjadi konflik peran dalam keluarga.
- Bagaimana keluarga melakukan setiap peran secara kompeten.
- Bagaimana fleksibilitas peran saat dibutuhkan.

#### b) Struktur peran informal

- Peran-peran informal dan peran-peran yang tidak jelas yang ada dalam keluarga, serta siapa yang memainkan peran tersebut dan berapa kali peran tersebut sering dilakukan secara konsisten

- Identifikasi tujuan dari melakukan peran informal, ada tidaknya peran disfungsional serta bagaimana dampaknya terhap anggota keluarga.

c) Analisa Model Peran

- Siapa yang menjadi model yang dapat mempengaruhi anggota keluarga dalam kehidupan awalnya, memberikan perasaan dan nilai-nilai tentang perkembangan, peran- peran dan teknik komunikasi.
- Siapa yang secara spesifik bertindak sebagai model peran bagi pasangan dan sebagai orang tua.

3) Nilai dan Norma Keluarga

Hal-hal yang perlu dikaji pada struktur nilai keluarga menurut Friedman adalah :

- a) Pemakaian nilai-nilai yang dominan dalam keluarga.
- b) Kesesuaian nilai keluarga dengan masyarakat sekitarnya.
- c) Kesesuaian antara nilai keluarga dan nilai subsistem keluarga.
- d) Identifikasi sejauh mana keluarga menganggap penting nilai-nilai keluarga serta kesadaran dalam menganut sistem nilai.
- e) Identifikasi konflik nilai yang menonjol dalam keluarga
- f) Pengaruh kelas sosial, latar belakang budaya dan tahap perkembangan keluarga terhadap nilai keluarga.

- g) Bagaimana nilai keluarga mempengaruhi status kesehatan keluarga.

### **Fungsi Keluarga**

Fungsi keluarga yang perlu dikaji menurut Friedman meliputi :

1) Fungsi Afektif

a) Pola Kebutuhan Keluarga

- Sejuahmana keluarga mengetahui kebutuhan anggota keluarga serta bagaimana orang tua mampu menggambarkan kebutuhan dari anggota keluarganya.
- Sejuahmana keluarga menghargai kebutuhan atau keinginan masing-masing anggota keluarga.

b) Saling memperhatikan dan keakraban dalam keluarga.

- Sejuah mana keluarga memberi perhatian pada anggota keluarga satu sama lain serta bagaimana mereka saling mendukung.
- Sejuahmana keluarga mempunyai perasaan akrab dan intim satu sama lain, serta bentuk kasih sayang yang ditunjukkan keluarga.

c) Keterpisahan dan Keterikatan dalam keluarga

Sejuahmana keluarga menanggapi isu-isu tentang perpisahan dan keterikatan serta sejuahmana keluarga

memelihara keutuhan rumah tangga sehingga terbina keterikatan dalam keluarga.

## 2) Fungsi Sosial

Hal yang perlu dikaji bagaimana interaksi atau hubungan dalam keluarga, sejauh mana anggota keluarga belajar disiplin, norma, budaya, dan pelaku.

## 3) Fungsi Reproduksi

Mengkaji berapa jumlah anak, merencanakan jumlah anggota keluarga, metode yang digunakan keluarga dalam upaya mengendalikan jumlah anggota keluarga (Bakri, 2017).

## 4) Fungsi Perawatan Kesehatan

Menjelaskan sejauh mana kesanggupan keluarga didalam melaksanakan perawatan kesehatan dapat dilihat dari kemampuan keluarga melaksanakan 5 tugas kesehatan keluarga, yaitu keluarga mampu mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan, melakukan perawatan terhadap anggota yang sakit, menciptakan lingkungan dapat meningkatkan kesehatan dan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas yang ada.

## 5) Fungsi Ekonomi

Untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarga seperti makan, pakaian dan rumah, maka keluarga memerlukan sumber keuangan.

## **Stres dan Koping Keluarga**

### 1) Stressor yang dimiliki (jangka pendek)

Stresor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu kurang dari enam bulan.

### 2) Stressor jangka panjang

Stresor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu lebih dari enam bulan.

### 3) Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor

Stresor dikaji sejauh mana keluarga berespon terhadap stressor.

### 4) Strategi koping yang digunakan keluarga

Dikaji strategi koping yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan/stress.

### 5) Strategi koping disfungsional

Dijelaskan mengenai strategi adaptasi disfungsional yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan/stress.

## **Harapan Keluarga**

Harapan-harapan keluarga terhadap masalah yang dialami anggota keluarganya dan harapan kepada petugas kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga secara optimal dan berkesinambungan demi kesembuhan pasien.

### **3. Pemeriksaan Fisik**

Pemeriksaan fisik dilakukan pada semua anggota keluarga. Metode yang digunakan pada pemeriksaan fisik tidak berbeda dengan pemeriksaan fisik yang di klinik.

### **4. Analisa Data**

Setelah data terkumpul, maka langkah selanjutnya ialah membuat Analisa data dengan mengelompokkan masing-masing data yang digunakan untuk merumuskan masalah keperawatan keluarga yang terjadi pada keluarga (Andarmoyo, 2012). Menurut Effendi (1998) dalam Bakri (2017) sebelum menyusun masalah kesehatan dan keperawatan dalam keluarga harus melihat masalah tersebut serta ketidakmampuan keluarga saat menjalankan tugas keluarga dibidang kesehatan.

### **5. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinik tentang respon individu, kelompok atau komunitas terhadap masalah kesehatan yang aktual dan potensial. Perumusan dengan diagnosa berdasarkan data yang didapatkan pada pengkajian yang berhubungan dengan etiologi yang berasal dari data pengkajian fungsi perawatan keluarga (Gusti, 2013).

### **6. Rencana keperawatan**

Rencana Keperawatan adalah tahap ketiga dari proses keperawatan dimana pada tahap ini ada empat tahap yaitu menentukan prioritas masalah, menentukan tujuan, menentukan kriteria hasil, merupakan intervensi dan aktivitas perawatan (SIKI, 2017)

## **7. Implementasi**

Implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana perawatan. Tindakan keperawatan mencakup tindakan mandiri (independen) dan tindakan kolaborasi. Tindakan mandiri (independen) adalah aktivitas perawat yang didasarkan pada kesimpulan atau keputusan sendiri dan bukan merupakan petunjuk atau perintah dari petugas kesehatan lain. Tindakan kolaborasi adalah tindakan yang didasarkan hasil keputusan bersama, seperti dokter dan petugas kesehatan lain. Agar lebih jelas dan akurat dalam melakukan implementasi, diperlukan perencanaan keperawatan yang spesifik dan operasional (SIKI, 2017)

## **8. Evaluasi**

Evaluasi perkembangan kesehatan pasien dapat dilihat dari hasilnya. Tujuannya adalah untuk mengetahui sejauh mana tujuan perawatan dapat dicapai dan memberikan umpan balik terhadap asuhan keperawatan yang diberikan (SLKI, 2017).

### **E. Tinjauan Menurut Al Islam Kemuhammadiyah**

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  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg (Subekti, 2017). Pasien hipertensi biasanya timbul gejala mengeluh sakit kepala hingga, lemah/ kelelahan, sesak

nafas, gelisah, mual dan muntah, epitaksis, serta kesadaran menurun. Pasien hipertensi yang tidak diobati dapat mengakibatkan komplikasi seperti penyakit jantung, gagal jantung kongesif, stroke, gangguan penglihatan dan penyakit ginjal.

Dalam hal ini islam mengajarkan untuk saat mendapat anugerah sakit tak selamanya harus disesali, karena terkadang dengan sakit kerap kali mendatangkan beberapa hikmah. Allah menciptakan sakit agar bisa merasakan nikmat sehat, makan dengan leluasa dan dapat beraktivitas serta beribadah dengan baik. Insya Allah sakit dapat menyucikan dosa, menutupi kesalahan, dan mengangkat derajat.

Hal tersebut sesuai dengan Hadits Riwayat Bukhori dan Muslim

مَا تَحْتَطُّمُ امْنُ مُسْلِمٍ يُصِيبُهُ اَدْنَمِنْ مَرَضٍ ضَمَمَ سِوَاهَا لِاِحْتِطَالِ اللّٰهِ بِسَيِّئَاتِهِ

“Tidaklah seorang muslim tertimpa suatu penyakit dan sejenisnya, melainkan Allah akan menggugurkan bersamanya dosa - dosanya seperti pohon yang menggugurkan daun - daunnya”. (HR.Bukhari no 5660 dan Muslim no 2571).

Sakit merupakan ketentuan Allah, tetapi kita diberi akal dan jalan oleh Allah untuk sembuh. Sebagai muslim yang taat beragama, apabila sakit kita diwajibkan ikhtiar untuk memperoleh kesembuhan dengan tidak lupa berdoa kepada Allah.

Terdapat dalam firman Allah Swt, Qs. Yunus ayat 57.

يٰۤاَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِيْنَ

Artinya:

Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari tuhanmu dan penyembuhan bagi segala penyakit yang berada dalam dada serta petunjuk rahmat bagi orang-orang yang beriman.”

Sakit yang menimpa seseorang merupakan tanda cinta Allah kepada hamba-Nya, dan apabila dijalani dengan sabar, ikhlas dan semangat untuk sembuh, insya Allah akan diridhaiNya.

“Siapa yang Allah inginkan kebaikan baginya, maka Allah akan menimpakan musibah kepadanya.” (HR Bukhari).