

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Hipertensi

1. Definisi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Dimana Hiper yang artinya berlebihan, dan Tensi yang artinya tekanan/tegangan, jadi hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal (Musakkar & Djafar, 2021).

Seseorang dinyatakan hipertensi apabila seseorang memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan ≥ 90 untuk tekanan darah diastolik ketika dilakukan pengulangan (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2015).

2. Penyebab

Ada 2 macam hipertensi menurut (Musakkar & Djafar, 2021) yaitu:

- a. Hipertensi esensial adalah hipertensi yang sebagian besar tidak diketahui penyebabnya. Sekitar 10 – 16 % orang dewasa yang mengidap penyakit tekanan darah tinggi ini.
- b. Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang diketahui penyebabnya. Sekitar 10 % orang yang menderita hipertensi jenis ini. Beberapa penyebab hipertensi menurut (Musakkar & Djafar, 2021), diantaranya:

- 1) Keturunan

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

- 2) Usia

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa semakin

bertambah usia seseorang maka tekanan darah pun akan meningkat.

3) Garam

Garam dapat meningkatkan tekanan darah dengan cepat pada beberapa orang.

4) 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.

5) Obesitas/kegemukan

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

6) Stress

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

7) 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.

8) Kafein

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

9) Alkohol

Mengonsumsi alkohol yang berlebih dapat meningkatkan tekanan darah.

10) Kurang olahraga

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

3. Klasifikasi

Tabel 1 Klasifikasi Hipertensi menurut (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia,2019)

Kategori	Tekanandarah sistolik	Tekanandarah diastolik
Optimal< 120	<120	<80
Normal	120-129	80-84
Normal-Tinggi	130-139	85-89
HipertensiDerajat1	140-159	90-99
HipertensiDerajat2	160-179	100-109
HipertensiDerajat3	≥ 180	≥ 110
HipertensiSistolik Terisolasi	≥ 140	≥ 110

Sumber:2018ESC/ESH HypertensionGuidelines

4.Patofisiologi

Etiologi hipertensi masih belum jelas. Beberapa faktor diduga memegang peranan dalam genesis hipertensi, faktor psikis, system syaraf, ginjal, jantung pembuluh darah, kortikosteroid, katekolamin, angiotensin, sodiumdanair. Hipertensi tidak disebabkan oleh suatu faktor, tetapi sejumlah faktor turut memegang peranan dan saling berkaitan dalam genesis hipertensi.

Tekanan emosi akan meningkatkan aktivasi saraf otonom dan menyebabkan kenaikan tekanan darah akibat vasokonstriksi arteri

postglomerulus. Vasokonstriksi dari pembuluh darah ginjal arteri olpostglomerulus menimbulkan retensisodium dengan akibat kenaikan volume plasma (VP) dan volume cairan ekstraseluler (VCES) dan kenaikan tekanan pengisian atrium, akhirnya volume sekuncup meningkat. Kenaikan volume sekuncup menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah tepi (tahanan perifer) dan kemudian menyebabkan

kenaikan tekanan darah. Proses ini akan berlangsung terus walaupun tekanan emosi telah hilang. Menurut beberapa peneliti, tekanan emosi dapat mempertahankan kenaikan tekanan darah terutama pada pasien-pasien yang peka.

Pada stadium menetap telah terdapat perubahan-perubahan struktur dinding pembuluh darah yang tidak reversibel, berupa hiperplasia, hialinisasi dan fibronoid (misalnya pada arteriolpostglomerulus). Perubahan-perubahan dinding ini menyebabkan penyempitan lumen, diikuti dengan kenaikan friksi dan vaskulatur renal resistan yang persisten. Pada stadium menetap menjadi tipe renal karena telah terdapat perubahan-perubahan pada pembuluh darah ginjal. Tekanan darah dipertahan katinggi akibat kenaikan TPR walaupun volume sekuncup dan volume cairan telah normal kembali (Syamsudin, 2011).

5. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala Hipertensi Menurut (Salma, 2020), yaitu:

- Sakit kepala (biasanya pada pagi hari sewaktu bangun tidur)
- Bising (bunyi “nging”) ditelinga
- Jantung berdebar-debar
- Pengelihatan kabur
- Mimisan
- Tidak ada perbedaan tekanan darah walaupun berubah posisi.

6. Dampak

Hipertensi yang tidak teratasi, dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya menurut (SeptiFandinata, 2020):

- a. Payah jantung Kondisi jantung yang tidak lagi mampu memompa darah untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Kondisi ini terjadi karena kerusakan pada otot jantung atau sistem listrik jantung.
- b. Stroke Tekanan darah yang terlalu tinggi bisa mengakibatkan pembuluh darah yang sudah lemah pecah. Jika hal ini terjadi pada pembuluh darah otak maka akan terjadi pendarahan pada otak dan mengakibatkan kematian. Stroke bisa juga terjadi karena sumbatan dari gumpalan darah di pembuluh darah yang menyempit.
- c. Kerusakan ginjal Menyempit dan menebalnya aliran darah menuju ginjal akibat hipertensi dapat mengganggu fungsi ginjal untuk menyaring cairan menjadi lebih sedikit sehingga membuang kotoran kembali ke darah.
- d. Kerusakan penglihatan Pecahnya pembuluh darah pada pembuluh darah dimata karena hipertensi dapat mengakibatkan penglihatan menjadi kabur, selain itu kerusakan yang terjadi pada organ lain dapat menyebabkan kerusakan pada pandangan yang menjadi kabur. Hipertensi dapat menimbulkan kerusakan organ tubuh, baik secara langsung maupun tidak langsung. Beberapa penelitian menemukan bahwa penyebab kerusakan organ-organ tersebut dapat melalui akibat langsung dari kenaikan tekanan darah pada organ atau karena efek tidak langsung. Dampak terjadinya komplikasi hipertensi, kualitas hidup penderita menjadi rendah dan kemungkinan terburuknya adalah terjadinya kematian penderita akibat komplikasi hipertensi yang dimilikinya.

7. Pencegahan Hipertensi

Pencegahan hipertensi yang dapat dilakukan menurut

(Ernawati,2020) yaitu:

- a. Mengurangi asupan garam (kurang dari 5 gram setiap hari)
- b. Makan lebih banyak buah dan sayuran
- c. Aktifitas fisik secara teratur
- d. Menghindari penggunaan rokok
- e. Membatasi asupan makanan tinggi lemak jenuh
- f. Menghilangkan/mengurangi lemak trans dalam makanan

8. Pemeriksaan Fisik Menurut (Ungeretal.,2020)

Pemeriksaan fisik yang menyeluruh dapat membantu memastikan diagnosis hipertensi dan harus mencakup :

- a. Sirkulasi dan jantung: Denyut nadi / ritme / karakter, denyut /tekanan vena jugularis, denyut apeks, bunyi jantung ekstra, ronkibasal, edemaperifer, bising (karotis, abdominal, femoralis), keterlambatan radio-femoralis.
- b. Organ/sistemplain: Ginjal membesar, lingkarleher > 40 cm (obstructive sleep apnea), pembesaran tiroid, peningkatan indeksmassa tubuh (BMI) / lingk pinggang, timbunan lemak dan striae berwarna (penyakit / sindrom Cushing).

9. Penatalaksanaan Menurut (Righo,2014)

Penatalaksanaan hipertensi ada 2 yaitu farmakologi dan nonfarmakologi.

- a. Farmakologi (Obat-obatan) Hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian atau pemilihan obat anti hipertensi yaitu :
 1. Mempunyai efektivitas yang tinggi.
 2. Mempunyai toksitas dan efek samping ringan atau minimal.
 3. Memungkinkan penggunaan obat secara oral.
 4. Tidak menimbulkan intoleransi.

5. Harga obat relative murah sehingga terjangkau oleh klien.
 6. Memungkin penggunaan jangka panjang. Golongan obat-obatan yang diberikan pada klien dengan hipertensi seperti golongan diuretik, golongan betabloker, golongan antagonis kalsium, serta golongan penghambat konversi rennin angiotensin.
- b. Non Farmakologi
1. Diet Pembatasan atau kurangi konsumsi garam. Penurunan berat badan dapat membantu menurunkan tekanan darah bersama dengan penurunan aktivitas rennin dalam plasma dan penurunan kadara dosteron dalam plasma.
 - Aktivitas Ikut berpartisipasi pada setiap kegiatan yang sudah disesuaikan dengan batasan medis dan sesuai dengan kemampuan, seperti berjalan, jogging, bersepeda, atau berenang.
 - Istirahat yang cukup Istirahat dengan cukup memberikan kebugaran bagitubuh dan mengurangi beban kerjatubuh.
 - Kurangi stress Mengurangi stress dapat menurunkan tegang otot saraf sehingga dapat mengurangi peningkatan tekanan darah.

2.2 Konsep Dasar Status Gizi

1. Definisi

Status Gizi Status gizi yaitu keadaan tubuh sebagai akibat mengonsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang dibedakan menjadi beberapa kategori seperti gizi lebih, gizi baik, dan gizi kurang. Status gizi dapat dipengaruhi oleh 2 hal yaitu konsumsi makanan dan keadaan kesehatan tubuh atau

infeksi (Mardalena, 2016).

2. Faktor yang mempengaruhi status gizi

Secara umum terdapat 2 faktor ekologi yang mempengaruhi status gizi menurut (Thamaria, 2017), yaitu :

a. Faktor lingkungan

- 1) Infeksi Jika status gizi kurang maka akan mudah terkena infeksi, karena tidak memiliki daya tahan tubuh yang cukup. Apabila mengalami infeksi seseorang akan mengalami susah makan karena tidak nafsu makan sehingga akan timbul masalah status gizi kurang.
- 2) Pengaruh budaya Budaya menciptakan suatu kebiasaan seperti kebiasaan makan individu ataupun masyarakat sehingga sangat mempengaruhi status gizi seseorang.
- 3) Keadaan sosial ekonomi Keadaan sosial ekonomi keluarga akan mempengaruhi status gizi anggota keluarga dimana, jika keadaan ekonomi baik ibu dapat menyiapkan makanan yang mengandung cukup gizi, namun jika keadaan ekonomi kurang maka akan ada keterbatasan untuk membeli bahan makanan, oleh karena itu keadaan ekonomi keluarga sangat mempengaruhi status gizi.
- 4) Produksi pangan Produksi pangan akan baik jika lahan, pemupukan, system pengairan yang baik akan memengaruhi hasil produksi.

b. Data vital statistik

Data vital statistik dapat digunakan untuk menilai status gizi pada suatu kelompok penduduk wilayah tertentu. Angka statistik suatu wilayah tertentu memiliki hubungan dengan status gizi masyarakatnya. Data vital statistik yang berhubungan dengan keadaan gizi dan

kesehatan, antara lain adalah angka kesakitan, angka kematian, pelayanan kesehatan dan penyakit infeksi.

3. Kebutuhan Gizi Dewasa

: Kurang Energi Protein (KEP), Anemia pada wanita dan masalah Gizi lebih/Obesitas. Gizi lebih dapat disebabkan oleh adanya kecenderungan masyarakat untuk memilih makanan yang tinggi kalori dan lemak tetapi rendah serat, karena meningkatnya status ekonomi, faktor gaya hidup yang kurang bergerak/aktivitas juga dapat menyebabkan penimbunan lemak tubuh yang mengarah pada kegemukan. Kebutuhan kalori akan mulai berkurang pada usia 25 tahun, tergantung pada aktivitas fisik, jenis kelamin, dan massa tubuh. Zat besi sangat dibutuhkan pada usia subur selama masa reproduksi, untuk menggantikan kehilangan zat besi selama menstruasi, kehamilan, kelahiran dan menyusui. Kalsium berperan penting untuk pertulangan, kalsium dibutuhkan karena kehilangan kalsium dalam massa tulang berkurang pada masa usia lanjut. Kebiasaan minum susu atau makan bahan makanan sumber kalsium cukup dianjurkan pada usia dewasa (Mardalena, 2016). Pengaturan makanan yang baik yaitu dengan makan makanan rendah lemak, makan rendah kolesterol, makan lebih banyak serat (seperti: buah, sayur, dan kacang-kacangan), makan yang banyak karbohidrat kompleks (seperti: biji-bijian, kacang-kacangan, dan sayuran), hindari mengonsumsi alkohol, selalu membaca label makanan, dan mengurangi konsumsi gula (Mardalena, 2016).

4. Masalah status gizi

Masalah gizi pada usia dewasa menurut (Mardalena,2016) meliputi

5. Penilaian Status Gizi

Penentuan status gizi pada orang dewasa dengan cara :
IMT (Indeks Massa Tubuh) IMT (Indeks Massa Tubuh) merupakan cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa berumur > 18 tahun, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. Penggunaan indeks massa tubuh dapat menggambarkan hubungan antara berat badan dan tinggi badan seseorang. Dengan IMT dapat diketahui berta badan seseorang termasuk pada kategori normal, kurus, atau gemuk (Mirza Hapsari, 2020).

Pengukuran indeks massa tubuh orang dewasa menggunakan timbangan berta badan dan pengukur tinggi badan.

Rumus untuk menghitung IMT yaitu dengan: $IMT = \frac{\text{Berat Badan(Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$

Tabel.2 Kategori ambang batas IMT untuk Indonesia

Kategori	keterangan	IMT
Kurus	Kekuranganberatbadan tingkatberat	<17,0
	Kekuranganberatbadan tingkatringan	17,0-18,4
Normal	Beratbadansesui	18,5-25,0
Gemuk	Kelebihanberatbadan tingkatringan	25,1-27,0
	(Overweight) Kelebihanberatbadan tingkatberat(Obesitas)	>27,0

Sumber:Badan PenelitiandanPengembangan Kesehatan2018

2.3 Konsep Keluarga

a. Definisi

Unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga, dan beberapa orang yang tinggal serumah (Friedman, 2008).

Keluarga yaitu tempat dimana sebagian orang yang masih mempunyai ikatan darah dan bersama. Keluarga juga disebut sebagai sekumpulan beberapa orang yang tinggal serumah yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak-anak yang belum menikah. Sebagai unit pergaulan terkecil yang hidup dalam masyarakat, keluarga batih mempunyai peranan-peranan tertentu. (Mubarak, 2007).

Keluarga adalah beberapa orang yang berkumpul yang tinggal serumah karena adanya hubungan darah, perkawinan, dan juga adopsi. Yang dimana saling berinteraksi satu sama lain dan saling bantu membantu. (Bailon dan Maglaya, 1989 dalam Mubarak 2002).

b. Struktur keluarga

Menurut Muhlisin (2012), struktur keluarga terdiri atas:

- Pola dan proses komunikasi

Fungsi dari pola interaksi keluarga adalah bersifat terbuka dan jujur, selalu menyelesaikan konflik keluarga, berpikiran positif dan tidak mengulang-ulang isi dan pendapat sendiri.

- Karakteristik komunikasi keluarga

Terdiri dari karakteristik pengirim dan penerima yang berfungsi untuk :

a. Karakteristik penerima: siap mendengarkan, memberi umpan balik, melakukan validasi

b.

K

arakteristik pengirim: apa yang disampaikan jelas dan berkualitas, selalu meminta dan menerima umpan balik dan yakin dalam mengemukakan sesuatu atau pendapat.

- Struktur peran

Perana adalah beberapa rangkaian perilaku yang diharapkan sesuai dengan yang diinginkan, terkadang peran ini tidak bisa dijalankan oleh masing-masing individu dengan baik.

- Struktur kekuatan

Merupakan salah satu kemampuan yang berpotensi dan actual dari individu itu sendiri untuk merubah perilaku yang lebih baik lagi.

- Nilai-nilai keluarga

Nilai adalah suatu keadaan dimana system, sikap dan kepercayaan yang sadar atau tidak. Norma adalah suatu pola perilaku yang baik menurut masyarakat dan juga keluarga.

c. Tipe dan bentuk keluarga

Menurut Setiadi (2008) Tipe atau bentuk keluarga terdiri dari sebagai berikut :

1. Nuclear Family (Keluarga inti)

Terdiri dari ayah, ibu, dan anak. Keluarga yang dibentuk berdasarkan suatu perkawinan.

2. Extended Family (Keluarga besar)

Keluarga inti yang ditambahkan dengan keluarga yang berada diluar rumah seperti, kakek, nenek, sepupu dan sebagainya. (*guy/lesbian families*).

3. Keluarga Campuran (*Blended Family*)

Keluarga inti yang ditambah dengan keluarga tiri.

4. Keluarga menurut hukum umum (*Common Law Family*)

Anak-anak yang tinggal bersama.

5. Keluarga orang tua tunggal

Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung

seperti pasangan yang sudah bercerai secara hidup ataupun yang sudah berpisah berdasarkan maut atau kematian.

6. Keluarga Hidup Bersama (*Commune Family*)

Dimana keluarga ini memiliki tujuan dan kepercayaan yang sama.

7. Keluarga Serial (*Serial Family*)

Dalam keluarga ini yang dimana terdiri dari pria dan wanita yang telah menikah dan memiliki anak tetap bercerai dan memilih keluarga barumasing-masing.

8. Keluarga Gabungan (*Composite Family*)

Keluarga yang terdiri dari poligami atau poliandri yang dimana memiliki pasangan lebih dari satu.

9. Hidup bersama dan tinggal bersama (*Cohabitation Family*)
Keluargayang

Keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga dalam perekonomian dan meningkatkan penghasilan dalam keluarga.

5. Fungsi Perawatan atau pemeliharaan kesehatan (*the healtycare function*)

Untuk mempertahankan kesehatan keluarga.

terdiri dar ilaki-laki dan perempuan yang hidup bersama tidak ada ikatan perkawinan yang sah.

d. Fungsi keluarga

Fungsi keluarga menurut Friedman (2002), sebagai berikut:

1. Fungsi Afektif (*The affective function*)

Dimana fungsi ini adalah yang utama dalam mengajarkan segala hal berfungsi untuk perkembangan individu dan psikososial.

2. Fungsi Sosialisasi dan penempatan sosial (*socialisation and social placement function*)

Fungsi pengembangan dapat meatih anak untuk berkehidupan social sebelum meninggalkan rumah dan untuk berinteraksi dengan oranglain.

3. Fungsi Reproduksi (*reproductive function*) Untuk

mempertahankan kelangsungan keluarga.

4. Fungsi Ekonomi (*the economic function*)

e. Hubungan dalam keluarga

Hubungan keluarga adalah suatu hubungan dalam keluarga yang terbuat dari masyarakat. Ada tiga jenis hubungan keluarga yang dikemukakan oleh Robert R. Bell (Ihromi, 2004), yaitu:

a. Kerabat dekat (*conventionalkin*)

Teman dekat adalah terdiri atas seorang yang terjalin dalam keluargadengan cara hubungan darah, seperti suami istri, orang tua-anak, adopsi dan atau perkawinan, dan antar-saudara (*siblings*)

b. Kerabat jauh (*discretionarykin*)

Kerabat jauh masih saling memiliki hubungan darah tetapi ikatan keluarganya lebih lemah dari ikatan keluarga terdekat. Biasanya mereka terdiri atas paman dan bibi, keponakan dan sepupu.

c. Orang yang dianggap kerabat (*fictivekin*)

Orang yang dianggap kerabat adalah seseorang dianggap bagian kerabat sebab memiliki hubungan yang spesial, contoh hubungan antar kawan dekat.

2.4 Konsep Peran Keluarga

a. Definisi

Peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan dari masyarakat sesuai kedudukannya dimasyarakat. Peran yaitu ciri dari perilaku yang diimpikan dari seseorang pada kondisi sosial tertentu. Peran dipengaruhi oleh kondisi sosial baik dari dalam atau dari luar dan bersifat atlabil (Mubarok, 2006).

Peran adalah serangkaian sifat yang diimpikan oleh orang lain pada individu sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Pada akhirnya dapat disimpulkan bahwa peran orang tua adalah perilaku yang diharapkan oleh anggota keluarga terhadap orang tua sesuai dengan kedudukannya dalam keluarga (Kozier, 2005).

Peran adalah perilaku yang dikaitkan dengan seseorang yang memegang sebuah posisi tertentu. Posisi mengidentifikasi status atau tempat seseorang

dalam suatu sistem sosial setiap individu menempati posisi ganda, seperti orang dewasa, pria, suami, petani, dan lain sebagainya (Friedman,2008).

Peran keluarga adalah suatu kumpulan dari perilaku yang secara relatif bersifat homogen, dibatasi secara normatif dan diharapkan dari seseorang yang menempati posisi sosial yang diberikan. Masing-masing posisi yang ditempati seseorang dalam sebuah keluarga memiliki peran yang berbeda-beda. Keluarga diharapkan dapat melakukan perannya masing-masing dengan benar sesuai posisi yang disandangnya (Friedman, 2003).

b.Peranformal

Didalam keluarga yang terdiri dari bermacam peranan adalah sebagai berikut :

1. Peranan Ayah

Ayah berperan sebagai pengajar, pemberi rezki, rasa aman, dan pelindung. Serta berperan menjadi suami dari istri dan anak-anak dan kepala keluarga. Ayah juga berperan menjadi anggota dari kelompok sosialnya serta menjadi anggota dari kelompok sosialnya serta menjadi anggota masyarakat dari lingkungannya.

2. Peranan Ibu

Sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya, ibu mempunyai peranan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya, disamping itu juga ibu dapat berperan sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarganya.

3. Peran Anak

Anak-anak melaksanakan peranan psikosial sesuai dengan tingkat perkembangannya baik fisik, mental, sosial, dan spiritual.

c. Peranin formal

Peran-peranin formal bersifat implisit biasanya tidak tampak kepermukaan dan dimainkan hanya untuk memenuhi ikebutuhan-kebutuhan emosional individu dan atau untuk menjaga keseimbangan dalam keluarga. misalnya: pendorong, penguat, pendamai, pengharmonis. Keluarga mempunyai tugas dalam pemeliharaan kesehatan paraanggota keluarga. Menurut Friedman (2008), membagi 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan yang harus dilakukan meliputi:

1. Menegal masalah kesehatan keluarga

Kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan. Orang tua perlu menegal masalah kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami anggota keluarga. Perubahan sekecil apapun yang dialami keluarga perlu dicatat kapan terjadinya, perubahan yang terjadi dan seberapa besar perubahan tersebut. Memutuskan tindakan yang tepat bagi keluarga Tugas ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa di antara keluarga untuk menentukan tindakan keluarga. Tindakan kesehatan yang dilakukan keluarga diharapkan tepat agar masalah kesehatan dapat dikurangi atau bahkan teratasi.

2. Merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan

Sering kali keluarga mengambil tindakan yang tepat dan benar, tetapi keluarga memiliki keterbatasan yang telah diketahui oleh keluarga sendiri. Jika demikian, anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan perlu

memperoleh tindakan lanjutan atau perawatan agar masalah lebih parah tidak terjadi.

3. Memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga.
4. Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan disekitarnya.

d. Tugas dan perkembangan Keluarga

Perkembangan keluarga merupakan proses perubahan yang terjadi pada sistem keluarga meliputi; perubahan pola interaksi dan hubungan antar anggota keluarga disepanjang waktu. Perubahan ini terjadi melalui beberapa tahapan atau kurun waktu tertentu. Pada setiap tahapan mempunyai tugas perkembangan yang harus dipenuhi agar tahapan tersebut dapat dilalui dengan sukses. Perawat perlu memahami setiap tahapan perkembangan keluarga serta tugas tugas perkemabangannya. Hal ini penting mengingat tugas perawat dalam mendeteksi adanya masalah keperawatan yang dilakukan terkait erat dengan sifat masalah yaitu potensial atau aktual.

Tahap perkembangan dibagi menurut kurun waktu tertentu yang dianggap stabil. Menurut Rodgerscit Friedman (1998), meskipun setiap keluarga melalui tahapan perkembangan secara unik, namun secara umum seluruh keluarga mengikuti pola yang sama. Tahap perkembangan keluarga menurut Duvall dan Milller(Friedman,1998)

1. Pasangan Baru

Keluarga baru dimulai saat masing-masing individu laki-laki (suami) danperempuan (istri) membentuk keluarga melalui perkawinan yang sah dan meninggalkan keluarga masing-masing. Meninggalkan keluargabisa berarti psikologis karena kenyataannya banyak keluarga baru yang masih tinggal dengan orang tuanya. Dua orang yang membentuk keluarga

baru membutuhkan penyesuaian peran dan fungsi. Masing-masing belajar hidup bersama serta beradaptasi dengan kebiasaan sendiri dan pasangannya, misalnya makan, tidur, bangun pagi dan sebagainya.

Tugas perkembangan:

- a. Membina hubungan intim dan memuaskan.
- b. Membina hubungan dengan keluarga lain, teman dan kelompok sosial.
- c. Mendiskusikan rencana memiliki anak.

Keluarga baru ini merupakan anggota dari tiga keluarga: keluarga suami, keluarga istri dan keluarga sendiri.

2. Keluarga “child bearing” kelahiran anak pertama

Dimulai sejak hamil sampai kelahiran anak pertama dan berlanjut sampai anak berumur 30 bulan atau 2,5 tahun.

Tugas perkembangan keluarga yang penting pada tahap ini adalah:

- a. Persiapan menjadi orang tua
- b. Adaptasi dengan perubahan anggota keluarga, peran, interaksi, hubungan seksual dan kegiatan.
- c. Mempertahankan hubungan yang memuaskan dengan pasangan.

Peran utama perawat adalah mengkaji peran orang tua; bagaimana orang tua berinteraksi dan merawat bayi. Perawat perlu memfasilitasi hubungan orang tua dan bayi yang positif dan hangat sehingga jalinan kasih sayang antara bayi dan orang tua dapat tercapai.

3. Keluarga dengan anak prasekolah

Tahap ini dimulai saat anak pertama berumur 2,5 tahun dan berakhir saat anak berusia 5 tahun.

Tugas perkembangan

- a. Memenuhi kebutuhan anggota keluarga seperti kebutuhan tempat tinggal, privasi dan rasa aman.

- b. Membantu anak untuk bersosialisasi
- c. Beradaptasi dengan anaknya baru lahir, sementara kebutuhan anak lain juga harus terpenuhi.
- d. Mempertahankan hubungan yang sehat baik didalam keluarga maupun dengan masyarakat.
- e. Pembagian waktu untuk individu, pasangan dan anak.
- f. Pembagian tanggung jawab anggota keluarga.
- g. Kegiatan dan waktu untuk stimulasi tumbuh kembang.

4. Keluarga dengan anak sekolah

Tahap ini dimulai saat anak berumur 6 tahun (mulai sekolah) dan berakhir pada saat anak berumur 12 tahun. Pada tahap ini biasanya keluarga mencapai jumlah maksimal sehingga keluarga sangat sibuk. Selain aktivitas disekolah, masing-masing anak memiliki minat sendiri. Demikian pula orang tua mempunyai aktivitas yang berbeda dengan anak.

Tugas perkembangan keluarga.

- a. Membantu sosialisasi anak dengan tetangga, sekolah dan lingkungan.
- b. Mempertahankan keintiman pasangan.
- c. Memenuhi kebutuhan dan biaya kehidupan yang semakin meningkat, termasuk kebutuhan untuk meningkatkan kesehatan anggota keluarga. Pada tahap ini anak perlu berpisah dengan orang tua, memberi kesempatan pada anak untuk bersosialisasi dalam aktivitas baik disekolah maupun di luar sekolah.

5. Keluarga dengan anak remaja

Dimulai saat anak berumur 13 tahun dan berakhir 6 sampai 7 tahun

Tugas perkembangan

- a. Memperluas keluarga inti menjadi keluargabesar.
- b. Mempertahankan keintiman pasangan.
- c. Membantu orang tua memasuki masa tua

- d. Membantu anak untuk mandiri dimasyarakat.
- e. Penataan kembali peran dan kegiatan rumah tangga.

Tujuannya untuk memberikan tanggung jawab serta kebebasan yang lebih besar untuk mempersiapkan diri menjadi orang dewasa.

Tugas perkembangan:

- a. Memberikan kebebasan yang seimbang dengan tanggung jawab.
- b. Mempertahankan hubungan yang intim dengan keluarga.
- c. Mempertahankan komunikasi yang terbuka antara anak dan orang tua. Hindari perdebatan, kecurigaan dan permusuhan.
- d. Perubahan sistem peran dan peraturan untuk tumbuh kembang keluarga. Merupakan tahap paling sulit karena orang tua melepas otoritasnya dan membimbing anak untuk bertanggung jawab. Seringkali muncul konflik orang tua dan remaja.

6. Keluarga dengan anak dewasa

Dimulai pada saat anak pertama meninggal kanrumah dan berakhir pada saat anak terakhir meninggalkan rumah. Lamanya tahapan ini tergantung jumlah anak dan ada atau tidaknya anak yang belum berkeluarga dan tetap tinggal bersama orangtua.

7. Keluarg ausia pertengahan

Tahap ini dimulai pada saat anak yang terakhir meninggalkan rumah dan berakhir saat pensiun atau salah satu pasangan meninggal. Pada beberapa pasangan fase ini dianggap sulit karena masa usia lanjut, perpisahan dengan anak dan perasaan gagal sebagai orang tua.

Tugas perkembangan

- a. Mempertahankan kesehatan. Mempertahankan

hubungan yang memuaskan dengan teman sebaya dan anak-anak.

- b. Meningkatkan keakraban pasangan.
- c. Fokus mempertahankan kesehatan pada pola hidup sehat, dietseimbang, olah raga rutin, menikmati hidup, pekerjaan dan lain sebagainya

8. Keluarga usialanjut

Dimulai saat pensiun sampai dengan salah satu pasangan meninggal dan keduanya meninggal.

Tugas perkembangan:

- a. Mempertahankan suasana rumah yang menyenangkan.
- b. Adaptasi dengan perubahan kehilangan pasangan, teman, kekuatan fisik dan pendapatan.
- c. Mempertahankan keakraban suami/istri dan saling merawat.
- d. Mempertahankan hubungan dengan anak dan sosial masyarakat
- e. Melakukan lifereview.
- f. Mempertahankan penataan yang memuaskan merupakan tugas

2.5 Konsep Teoritis Asuhan Keperawatan Keluarga

Proses keperawatan merupakan suatu metode yang sistematis dan terorganisasi dalam pemberian asuhan keperawatan, yang difokuskan pada reaksi dan respon individu pada suatu kelompok atau perorangan terhadap gangguan kesehatan yang dialami, baik aktual maupun potensial.

Proses keperawatan juga merupakan pendekatan yang digunakan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, sehingga kebutuhan dasar klien dapat terpenuhi. Proses keperawatan dimulai dari pengkajian, analisa data, menetapkan diagnosa keperawatan, merumuskan rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi.

2.5.1 Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah sekumpulan tindakan yang

digunakan perawat untuk mengukur keadaan klien/keluarga dengan menggunakan standar norma kesehatan pribadi maupun social serta integritas dan kesanggupan untuk mengatasi masalah(Ali, 2010).

Dengan demikian masalah dalam keluarga dapat mudah diidentifikasi. Tidak semua dari kategori harus di kaji tetapi tergantung pada tujuan, masalah dan sumber-sumber yang dimiliki oleh keluarga.

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:

- a. Nama keluarga
- b. Alamat dan Nomor telepon
- c. Komposisi Keluarga

Komposisi keluarga menyatakan anggota keluarga yang diidentifikasi 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.

d. Tipe Bentuk Keluarga

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

e. Latar Belakang Budaya Keluarga

Latar belakang kultur keluarga merupakan hal yang penting untuk memahami perilaku sistem nilai dan fungsi keluarga, karena budaya mempengaruhi dan membatasi tindakan-tindakan individual maupun keluarga. Perbedaan budaya menjadikan akar miskinnya komunikasi antar individu dalam keluarga. Dalam konseling keluarga kebudayaan merupakan hal yang sangat penting.

Pengkajian terhadap kultur/kebudayaan keluarga meliputi:

- 1) Identitas suku bangsa
- 2) Jaringan sosial keluarga (kelompok etnis yang sama)
- 3) Tempat tinggal keluarga (bagian dari sebuah lingkungan yang secara etnis bersifat homogen)
- 4) Kegiatan-kegiatan keagamaan, sosial, budaya, rekreasi dan pendidikan
- 5) Bahasa yang digunakan sehari-hari
- 6) Kebiasaan diet dan berpakaian
- 7) Dekorasi rumah tangga (tanda-tanda pengaruh budaya)
- 8) Porsi komunitas yang lazim bagi keluarga-komplek teritorial keluarga (Apakah porsi tersebut semata-mata ada dalam komunitas etnis)
- 9) Penggunaan jasa-jasa perawatan kesehatan keluarga dan praktisi. Bagaimana keluarga terlibat dalam praktik pelayanan kesehatan tradisional atau memiliki kepercayaan tradisional yang berhubungan dengan kesehatan.
- 10) Negara asal dan berapa lama keluarga tinggal disuatu wilayah.

f. Identifikasi Religius

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

g. Status Kelas Sosial (Berdasarkan Pekerjaan, Pendidikandan Pendapatan)

Kelas sosial keluarga merupakan pembentuk utama dari

gaya hidup keluarga. Perbedaan kelas sosial dipengaruhi oleh gaya hidup keluarga, karakteristik struktural dan fungsional, asosiasi dengan lingkungan eksternal rumah.

Dengan mengidentifikasi kelas sosial keluarga, perawat dapat mengantisipasi sumber-sumber dalam keluarga dan sejumlah tresornya secara baik. Bahkan fungsi dan struktur keluarga dapat lebih dipahami dengan melihat latar belakang kelas sosial keluarga.

Hal-hal yang perlu dikaji dalam status sosial ekonomi dan mobilitas keluarga adalah :

- Status kelas Sosial

Status kelas sosial keluarga ditentukan berdasarkan tingkat pendapatan keluarga dan sumber pendapatan keluarga, pekerjaan dan pendidikan keluarga. Friedman membagi kelas sosial menjadi enam bagian yaitu kelas atas-atas, kelas atas bawah, kelas menengah atas, kelas menengah bawah, kelas pekerja dan kelas bawah.

- Status Ekonomi

Status ekonomi ditentukan oleh jumlah penghasilan yang diperoleh juga diketahui siapa yang perlumen jadi dana tambahan pencari nafkah dalam keluarga, ataupun bantuan yang diterima oleh keluarga, bagaimana keluarga mengaturnya secara finansial. Selain itu juga perawat perlu mengetahui sejauh mana pendapatan tersebut memadai serta sumber-sumber apa yang dimiliki oleh keluarga terutama yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan seperti asuransi kesehatan dan lain-lain.

bagaimana keluarga menyesuaikan diri terhadap perubahan tersebut.'

h. 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)

b. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

Yang perlu dikaji pada tahap perkembangan adalah :

a) Tahap perkembangan keluarga saat ini

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)

c. Data Lingkungan Keluarga

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:

- a. Tipe tempat tinggal (rumah sendiri, apartemen, sewa kamar)
- b. Gambaran kondisi rumah (baik interior maupun eksterior rumah). Interior rumah meliputi: jumlah ruangan, tipe kamar/pemanfaatan ruangan (ruang tamu, kamar tidur, ruang keluarga), jumlah jendela, keadaan ventilasi dan penerangan (sinar matahari), macam perabot rumah tangga dan penataannya, jenis lantai, konstruksi bangunan, keamanan lingkungan rumah, kebersihan dan sanitasi rumah, jenis septic tank, jarak sumber air minum dengan septic tank, sumber air minum yang digunakan, keadaan dapur (kebersihan, sanitasi, Keamanan).

Perlu dikaji pula perasaan subyektif keluarga terhadap rumah, identifikasi teritorial keluarga, pengaturan privasi dan kepuasan keluarga terhadap pengaturan rumah. Lingkungan luar rumah meliputi keamanan (bahaya-bahaya yang mengancam) dan pembuangan sampah.

2) Karakteristik lingkungan dan komunitas tempat tinggal yang lebih luas.

Menjelaskan tentang:

- a) Karakteristik fisik dari lingkungan, yang meliputi: tipe lingkungan/komunitas (desa, subkota, kota), tipe tempat tinggal (hunian, industri, hunian dan industri, agraris), kebiasaan, aturan /kesepakatan, budaya yang mempengaruhi kesehatan, lingkungan umum (fisik, sosial, ekonomi),
- b) Karakteristik demografis dari lingkungan dan komunitas meliputi kelas sosial, rata-rata komunitas
- c) Pelayanan kesehatan yang ada disekitar lingkungan serta fasilitas-fasilitas umum lainnya seperti pasar, apotik dan

lain-lain

- d) Bagaimana fasilitas-fasilitas mudah diakses atau dijangkau oleh keluarga
 - e) Tersedianya transportasi umum yang dapat digunakan oleh keluarga dalam mengakses fasilitas yang ada.
 - f) Insiden kejahatan disekitar lingkungan.
- 3) 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).

- 4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
Menjelaskan

Struktur keluarga yang dapat dikaji menurut Friedman adalah:

- a) Pola dan komunikasi keluarga
- b) Menjelaskan cara berkomunikasi antar anggota keluarga, sistem komunikasi yang digunakan, efektif tidaknya (keberhasilan) komunikasi dalam keluarga.
- c) Struktur kekuatan keluarga

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.

- 5) 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).

d. Struktur Keluarga

(1) Kemampuan keluarga mengendalikan dan mempengaruhi orang lain/anggota keluarga untuk merubah perilaku. Sistem kekuatan yang digunakan dalam mengambil keputusan yang berperan mengambil keputusan, bagaimana pentingnya keluarga terhadap putusan tersebut.

(2) Struktur Peran

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

(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 indormal, ada tidaknya peran disfungsional serta bagaimana dampaknya terhadap 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 orangtua.

Nilai-Nilai Keluarga

Hal-hal yang perlu dikaji pada struktur nilai keluarga menurut Fried man 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.

e. Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga yang perlu dikaji menurut Friedman meliputi:

a) Fungsi Afektif

Pengkajian fungsi afektif menurut Friedman meliputi:

(1) Pola kebutuhan keluarga

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

(2) Saling memperhatikan dan keakraban dalam keluarga.

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

ditunjukkan keluarga.

- (3) Keterpisahan dan Keterikatan dalam keluarga
Sejauh mana keluarga menanggapi isu-isu tentang perpisahan dan keterikatan serta sejauh mana keluarga memelihara keutuhan rumah tangga sehingga terbina keterikatan dalam keluarga.

Fungsi sosialisasi

Pengkajian fungsi sosialisasimeliputi:

- a)Praktik dalam membesarkan anak meliputi : kontrol perilaku

Pengkajian fungsi perawatan kesehatan meliputi:

- a) Sejauh mana keluarga mengenal masalah kesehatan pada keluarganya.
- b) Kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan.
- c) Kemampuan keluarga melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit.
- d) Kemampuan keluarga memodifikasi dan memelihara lingkungan
- e) Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan.

Fungsi Perawatan Kesehatan

Sesuai dengan usia, memberi dan menerima cinta serta otonomi dan ketergantungan dalam keluarga

- b) Penerima tanggung jawab dalam membesarkan anak
- c) Bagaimana anak dihargai dalam keluarga
- d) Keyakinan budaya yang mempengaruhi pola membesarkan anak
- e) Faktor-faktor yang mempengaruhi pola pengasuhan anak
- f) Identifikasi apakah keluarga beresiko tinggi mendapat masalah dalam membesarkan anak
- g) Sejauh mana lingkungan rumah cocok dengan perkembangan anak.

Fungsi Reproduksi

Salah satu fungsi dasar keluarga adalah untuk menjamin kontinuitas antar-generasi keluarga dan masyarakat yaitu menyediakan anggota baru Untuk masyarakat.

Fungsi ekonomi

Fungsi ekonomi melibatkan penyediaan keluarga akan sumber daya yang cukup seperti finansial, ruang dan materi serta alokasinya yang sesuai melalui proses pengambilan keputusan (Friedman,2010).

f.Koping Keluarga

Pengkajian koping keluarga meliputi:

- a) Stressor-stressor jangka panjang dan jangka pendek yang dialami oleh keluarga,serta lamanya dan kekuatan stressor yang dialami oleh keluarga.
- b) Tindakan obyektif dan realistis keluarga terhadap stressor yang dihadapi.
- c) Sejauh mana keluarga bereaksi terhadap stressor, strategi koping apa yang digunakan untuk menghadapi tipe-tipe masalah, serta strategi koping internal dan eksternal yang digunakan oleh keluarga.
- d) Strategi adaptasi disfungsional yang digunakan oleh keluarga. Identifikasi bentuk yang digunakan secara ekstensif: kekerasan, perlakuan kejam terhadap anak, mengkambing hitamkan, ancaman, mengabaikan anak, mitos keluarga yang merusak, pseudomutualitas, Triangling dan otoritarisme.

Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan pada semua anggotakeluarga. Metode yang digunakan sama dengan pemeriksaan fisik klinik (Padila,2012). Pemeriksaan fisik meliputi :

- a) Tekanan darah
- b) Nadi
- c) Respirasi

Pengkajian sistem pernafasan dilakukan atas dasar pemahaman terhadap proses penuaan yang terjadi pada sistem pernafasan(Tamher,2009).

d) Rambut

Untuk mengetahui keadaan kulit kepala pada rambut untuk menilai kebersihan, kelembapan, kerontokan(Priharjo,2007)

e) Mata

Untuk mengetahui conjungtiva pucat atau tidak, sklera putih atau tidak (Priharjo, 2007).

f) Hidung

Untuk menilai simetris kanan dan kiri, ada lubang kanan Dan kiri,ada benjolan atau tidak(Priharjo,2007).

g) Telinga

Bagaimana keadaan telinga, liang telinga, ada serumen atau tidak(Priharjo, 2007).

h) Mulut

Untuk mengetahui kebersihan mulut, ada atau tidak karies(Priharjo,2007).

i) Leher

Untuk mengetahui adakah kelenjar tyroid dan ada pembesaran getah bening atau tidak(Priharjo,2007)

j) Dada:

- Paru

- a) Inspeksi

Dada dikaji tentang postur, bentuk, kesimetrisan serta warna kulit(Sudarta,2016).

- b)Palpasi

Palpasi dada bertujuan mengkaji kulit pada dinding dada, adanya nyeri tekan, massa, dan kesimetrisan, ekspansi parudengan menggunakan telapak tangan dan jari sehingga dapat merasakan getaran dinding dada dengan meminta pasien mengucapkan tujuh puluh tujuh berulang-ulang, getaran yang dirasakan disebut vocal fremitus.

c) Perkusi

Perkusi dinding thorax dengan cara mengetuk dengan jari tengah, tangan kanan pada jari tengah tangan kiri yang ditempelkan erat pada dinding dada celah *interkostalis*(Sudarta,2016).

d) Auskultasi

Auskultasi paru adalah mendengarkan suara pada dinding thorax menggunakan stetoscope secara sistemik dari atas kebawah dan membandingkan kiri dan kanan, suara normal yang didengar(Sudarta, 2016).

k) Jantung

- Inspeksi

Pengamatan pertama kali di area *precordial* adalah *Ictus Cordis* yaitu denyutan dinding thorax akibat pukulan ventrikel kiri pada dinding thorax, bila normal akan berada di ICS ke 5 sinistra linea media clavicularis disebut dengan *Poin Maximum Impuls* (Sudarta, 2016).

- Palpasi

Palpasi dilakukan secara sistematis mengikuti struktur anatomi jantung mulai area *aorta pulmonal*, *trikuspidalis* dan *area apical*, raba *ictuscordis* menggunakan jari ke 2,3,4 rasakan kerasnya pukulan dan tentukan lebarnya *ictuscordis*(Sudarta, 2016).

- Auskultasi

Bunyi jantung dapat didengar melalui auskultasi menggunakan alat yaitu stetoscope, untuk dapat mendengar bunyi jantung diperlukan suasana yang tenang(Sudarta, 2016).

l) Abdomen

- Inspeksi

Proses observasi dengan menggunakan mata. Inspeksi dilakukan untuk mendeteksi tanda- tanda fisik yang berhubungan dengan status fisik (Priharjo,2007)

- Palpasi

Palpasi dilakukan dengan menggunakan sentuhan atau rabaan. Metode ini dikerjakan untuk mendeterminasi ciri-ciri jaringan atau organ (Priharjo,2007).

- Perkusi

Perkusi adalah metode pemeriksaan dengan cara mengetuk. Tujuan perkusi adalah menentukan batas-batas organ atau bagian tubuh dengan cara merasakan vibrasi yang ditimbulkan akibat adanya gerakan yang diberikan ke bawah jaringan (Priharjo,2007).

m) Ekstremitas

Pada kaki dan tangan apakah terjadi oedema, ada varices atau tidak, reflek patella positif atau negatif (Priharjo,2007).

n) Kulit

Kulit merupakan system tubuh yang terbesar, pada dasarnya kulit terdiri dari tiga lapisan yaitu lapisan terluar epidermis, lapisan tengah dermis, dan lapisan bagian terdalam sub kutan, beberapa organ tambahan adalah rambut, kuku, kelenjar keringat serta kelenjar sebacea. Adapun tujuan pemeriksaan kulit adalah untuk mengetahui

Kondisi kulit,rambut maupun kuku.

o)Harapan keluarga

Pada akhir pengkajian,perawat menanyakan harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada (Padila,2012).

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada keluarga dengan masalah hipertensi berdasarkan standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI)(PPNI,2017).

- a) Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.(D.0077)
- b) Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.(D.0074)
- c) Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.(D.0111)
- d) Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.(D.0115)
- e) Ansietas berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.(D.0080)
- f) Koping tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan. (D.0096)
- g) Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas keluarga. (D.0056)

Prioritas masalah asuhan keperawatan keluarga sebagai berikut:

Tabel 2.2 Prioritas masalah

No	Kriteria	Nilai	Bobot
1.	Sifat Masalah:		1
	a. Aktual	3	
	b. Resiko Tinggi	2	
	c. Potensial	1	
2.	Kemungkinan Masalah		2
	Dapat diubah:		
	a. Mudah	2	
	b. Sebagian	1	
c. Tidak Dapat	0		

3.	Potensi masalah untuk dicegah: a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1
4.	Menonjolnya Masalah: a. Segera Diatasi b. Tidak segera diatasi c. Tidak dirasakan ada Masalah	2 1 0	1

Penentuan Nilai (Skoring): Skor Angka Tertinggi X Nilai Bobot

Cara melakukan penilaian :

- a) Tentukan skor untuk setiap kriteria
- b) Skor dibagi dengan angka tertinggi dan dikalikan dengan bobot 41
- c) Jumlah skor untuk semua kriteria
- d) Tentukan skor, nilai tertinggi menentukan urutan nomor diagnosa.

Rencana asuhan keperawatan

Friedman(2013) menyatakan ada beberapa tingkat tujuan. Tingkat pertama meliputi tujuan-tujuan jangka pendek yang sifatnya dapat diukur, langsung dan spesifik. Sedangkan tingkat kedua adalah tujuan jangka panjang yang merupakan tingkatan terakhir yang menyatakan maksud-maksud luas yang diharapkan oleh Perawat maupun keluarga agar dapat tercapai.

Dalam menyusun kriteria evaluasi dan standar evaluasi, disesuaikan dengan sumber daya yang mendasar dalam keluarga pada umumnya yaitu biaya, pengetahuan, dan sikap dari keluarga, sehingga dapat diangkat tiga respon yaitu :Responverbal, kognitif, afektif, atau perilaku, dan respon psikomotor untuk mengatasi masalahnya. Tujuan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah hipertensi dapat dibedakan menjadi dua yaitu: tujuan jangka pendek dan jangka panjang(Efendi, 2012)

Tujuan jangka pendek pada hipertensi antara lain : setelah diberikan informasi kepada keluarga mengenai hipertensi, keluarga mampu mengambil keputusan dalam melakukan tindakan yang tepat untuk anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan respon verbal keluarga mampu menyebutkan pengertian, tanda dan gejala, penyebab serta perawatan hipertensi. Respon Afektif, keluarga mampu menentukan cara penanganan atau perawatan bagi anggotanya yang menderita hipertensi secara tepat. Sedangkan respon psikomotor, keluarga mampu memberikan perawatan secara tepat dan memodifikasi lingkungan

Yang sehat dan nyaman bagi penderita hipertensi. Standar evaluasi yang digunakan adalah pengertian, tanda dan gejala, penyebab, perawatan, komplikasi, dan pengobatan hipertensi (Harmoko 2012).

Tujuan jangka panjang yang ingin dicapai dalam perawatan hipertensi adalah masalah dalam keluarga yang dapat teratasi atau dikurangi setelah dilakukan tindakan keperawatan. Tahap intervensi diawali dengan menyelesaikan Perencanaan perawatan.

Rencana asuhan keperawatan keluarga hipertensi:

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan	Kriteria akhir	Intervensi keperawatan
1.	Nyeri akut (D.0077) Berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.	U: Nyeri akut (D.0077) Berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah K: Setelah dilakukan	Respon verbal psikomotor: 1. Klien mampu mengidentifikasi nyeri 2. Keluarga mampu menyebutkan tindakan Non farmakologis	Edukasi Manajemen Nyeri (I.1239) Observasi - Identifikasi kemampuan dan menerima informasi Teraupetik

		Tindakan keperawatan keluarga mampu mengenal masalah.	Yang dianjurkan mahasiswa. 3. Keluarga mampu memilih tindakan yang dilakukan untuk anggota keluarga yang mengalami nyeri. 4. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan pemberian kompres dan terapi relaksasi jika anggota keluarga mengalami nyeri. 5. Klien mampu mempraktikkan teknik relaksasi nafas dalam.	-Sediakan materi danme dia pendidikan kesehatan -Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan -berikan kesempatan bertanya Edukasi -Jelaskan penyebab, periode, danstrat egi meredakan nyeri - Anjurkan memonitor nyeri secaraman diri -Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat. -ajarkan teknik nonfarmakolog
				is untuk mengurangirasa nyeri
2.	Gangguan rasa nyaman(D.0074) Berhubungan dengan ketidakmampuankeluarga mengenalm asalah	U: Setelahdilakukantindakankeperawatandihara pkantingkat nyeri menurun(L.08066) K: Setelahdilakukantindakankeperawatankeluarga mampu	Responverbalpsikomotor: 1. Klien mampu mengidentifikasinyeri 2. Keluargamampu menyebutkankandakannonfarmakologisyangdianjurkan,mahasiswa. 3. Keluargamampu memilih tinda	EdukasiManajemenNyeri(I.1239)Observasi - Identifikasikesiapan dankemampuanmenerima informasiTeraupetik -Sediakanmateri danme dia pendidikan kesehatan

		genalmasalah.	n yang dilakukan untuk anggota keluarga yang mengalami nyeri. 4. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan pemberian kompres dan terapi relaksasi	hatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - berikan kesempatan bertanya Edukasi - Jelaskan penyebab, periode, dan
			jika anggota keluarga mengalami nyeri. 5. Klien mampu mempraktikkan teknik relaksasi nafas dalam	strategi meredakan nyeri - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat. - ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
3.	Defisit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.	U: Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat pengetahuan keluarga meningkat (L.12111). K: Setelah dilakukan tindakan keperawatan	Respon verbal : 1. Klien dan keluarga siap dan mampu menerima informasi 2. Klien dan keluarga mampu menyebutkan tentang penyakit hipertensi.	Edukasi Proses Penyakit (I.12444) Observasi - Identifikasi siapa dan kemampuan menerima informasi Terapeutik - Sediakan materi dan media pendidikan

		keluarga mampum engenalm asalah		kesehatan - Berikanke empatanber tanyaEduka si - Jelaskanpenye bab danfa ctor resiko penyakit - Jelaskan prosespatofisol ogitimbulnyap enyakit -Jelaskan tanda dan gejala yangditimbulk anpenyakitJela skankemungki nanterjadinyak omplikasi - Informasikank ondisi klien saatini.
4.	Manajemenkes ehatankeluarga tidak efektif	U: Setelah dilakukan tindakan keperawatan	Responverbal: Kl ien dan keluargamampu merawatanggota	Dukungankel uargamerenca nakan perawatan

	<p>(D.0115) berhubunga ndenganketi dakmampua nkeluargam erawatanggo takeluarga</p>	<p>diharapkan manajemen kesehatank eluargamen ingkat(L.01 2105). K: Setelah dilaku kantindakankep erawatankeluar ga dapat merawatanggot akeluarga.</p>	<p>keluarga</p>	<p>(I.13477) Observasi - Identifikasikeb utuhandanhara pankeluargaten tangkesehatan - Identifiasik onsekuensi dakmelakuk antindakanb ersamakelu arga - Identifikasitind akanyang dapat dilakukankelua rga. Terapeutik - Gunakansarana danfa silitas yanga da dalam keluargaEduka si - Informasikanf asilitas kesehatanyang</p>
				<p>ada di lingkungan keluarga - Anjurkanmeng gunakanfasilita skesehatanyan g ada</p>

5.	<p>Ansietas (D.0080)</p> <p>Berhubunga ndenganketi dakmampua nkeluargame ngenalmasalah</p>	<p>U: Setelah dilakuk antindakan keperawatandiharapakan tingkatansietas menurun(L.09093).</p> <p>K: Setelah dilakukantindakan keperawatankeluarga mampumen genalmasalah.</p>	<p>Respon verbal :Klien danke luargamampume njelaskanbahaya akibat keyakinan negatif</p>	<p>Dukungan keyakinan (I.09259)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasikeyakinan, masalah dan tujuanperawatanTerapeutik - Berikanharapanrealistissesuai prognosisEdukasi - Jelaskanbahaya atau resikoyangterjadiakibatkeyakinan negatif
6.	<p>Koping tidak</p>	<p>U: Keperawatan</p>	<p>Respon verbal:</p>	<p>Promosi</p>

	<p>efektif(D.0096) berhubungandenganketidakmampuankeluarga mengambilibkeputusan</p>	<p>diharapkanstatus kopingkeluargamembalik(L.09088) K:keperawatankeluargamampumengambilkeputusan</p>	<p>Klien dan keluargapahamterkaitprosespenyakit yang diderita</p>	<p>Koping(I.09312) Observasi - Identifikasipemahamanprosespenyakit - IdentifikasipenyelesaianmasalahTeraupetik - Diskusikanperubahanperan yang dialami - Fasilitasdalam memperolehinformasiyangdibutuhkan - Motivasi untukmenentukanharapan yangrealistisEdukasi - Anjurkankeluargaterlibat - Latih penggunaan</p>
				<p>teknik relaksasi.</p>

7.	Intoleransi Aktivitas(D.0056) berhubungan denganketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan	U: Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan toleransi aktivitas meningkat(L.05047). K: Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu memodifikasi lingkungan	Respon verbal: Klien mampu melakukan aktivitas	Terapi Aktivitas(I.0518) Promosi Dukungan Keluarga(I.13488) Observasi - Identifikasi defisit aktivitas - Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga - Identifikasi situasi, pemicu kejadian, perasaan, dan perilaku klien. Terapeutik - Fasilitasi fokus pada kemampuan, bukan defisit yang dialami - Libatkan keluarga dalam
----	---	--	--	---

				aktivitas - Sediakan lingkungan yang nyaman - Fasilitas program perawat dan pengobatan yang dijalani anggota keluarga - Harga keputusan dibutuhkan
--	--	--	--	--

Sumber: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (PPNI, 2019)

Implementasi keperawatan keluarga

Keperawatan Keluarga Tindakan perawat adalah upaya perawat untuk membantu kepentingan klien, keluarga, dan komunitas dengan tujuan untuk meningkatkan kondisi fisik, emosional, psikososial, serta budaya dan lingkungan, tempat mereka mencari bantuan. Tindakan keperawatan adalah implementasi/pelaksanaan dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik (Kholifah & Widagdo, 2016).

Implementasi dapat dilakukan oleh banyak orang seperti klien (individu atau keluarga), perawat dan anggota tim perawat (48 kesehatan yang lain), keluarga luas dan orang-orang lain dalam jaringan kerjasosial keluarga (Friedman, 2013). Hal yang perlu diperhatikan dalam tindakan keperawatan keluarga dengan Hipertensi menurut Effendy dalam Harmoko (2012) adalah

sumber daya dan dana keluarga, tingkat pendidikan keluarga, adat istiadat yang berlaku, respon dan penerimaan keluarga serta sarana dan prasarana yang ada dalam keluarga. Sumber daya dan dana keluarga yang memadai diharapkan

dapat menunjang proses penyembuhan dan penatalaksanaan penyakit Hipertensi menjadi lebih baik. Sedangkan tingkat pendidikan keluarga juga mempengaruhi keluarga dalam mengenal masalah Hipertensi dan dalam mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat terhadap anggota keluarga yang terkena Hipertensi.

Adat istiadat dan kebudayaan yang berlaku dalam keluarga akan mempengaruhi pengambilan keputusan keluarga tentang pola pengobatan dan penatalaksanaan penderita Hipertensi, seperti pada suku pedalaman lebih cenderung menggunakan dukun daripada pelayanan kesehatan. Demikian juga respon dan penerimaan terhadap anggota keluarga yang sakit Hipertensi akan mempengaruhi keluarga dalam merawat anggota yang sakit Hipertensi. Sarana dan prasarana baik di dalam keluarga atau masyarakat merupakan faktor yang penting dalam perawatan dan pengobatan Hipertensi.

Sarana dalam keluarga dapat berupa kemampuan keluarga menyediakan makanan yang sesuai dan menjaga diet atau kemampuan keluarga, mengatur pola makan rendah garam, menciptakan suasana yang tenang dan tidak memancing kemarahan. Sarana dari lingkungan adalah, terjangkau sumber sumber makanan sehat, tempat latihan, juga fasilitas kesehatan (Harmoko, 2012).

Evaluasi Keperawatan Keluarga.

Evaluasi merupakan kegiatan yang membandingkan antara hasil implementasi dengan kriteria dan standar yang telah ditetapkan untuk melihat keberhasilannya. Evaluasi dapat dilaksanakan dengan SOAP, dengan pengertian "S" adalah ungkapan perasaan dan keluhan yang

dirasakan secara subjektif oleh keluarga setelah diberikan implementasi keperawatan, "O" adalah keadaan obyektif yang dapat diidentifikasi oleh perawat menggunakan penglihatan. "A" adalah merupakan analisis perawat setelah mengetahui respon keluarga secara subjektif dan obyektif, "P" adalah perencanaan selanjutnya setelah perawat melakukan tindakan. 50 Dalam mengevaluasi harus melihat tujuan yang sudah dibuat sebelumnya. Bila tujuan tersebut belum tercapai, maka dibuat rencana tindakan lanjut yang masih searah dengan tujuan (Suprajitno, 2016)