

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. Definisi Hipertensi

Seseorang dapat dinyatakan menderita hipertensi jika hasil pengukuran tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg. Selain itu, tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Penegakan diagnosis dilakukan melalui pemeriksaan tekanan darah secara berulang guna memastikan konsistensi hasil. (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

2. Etiologi Hipertensi

Menurut Octavianie *et al.*, (2022), tekanan darah tinggi bisa dipengaruhi dengan berbagai faktor, seperti faktor keturunan (genetik), lingkungan, serta interaksi antara genetik dan lingkungan.

Hipertensi primer atau esensial, (juga dikenal sebagai hipertensi idiopatik) hingga saat ini penyebabnya masih belum diketahui. Faktor genetik dan ras diduga berperan sebagai penyebab hipertensi esensial, selain itu faktor lingkungan dan gaya hidup tidak sehat, seperti konsumsi alkohol dan merokok juga berkontribusi.

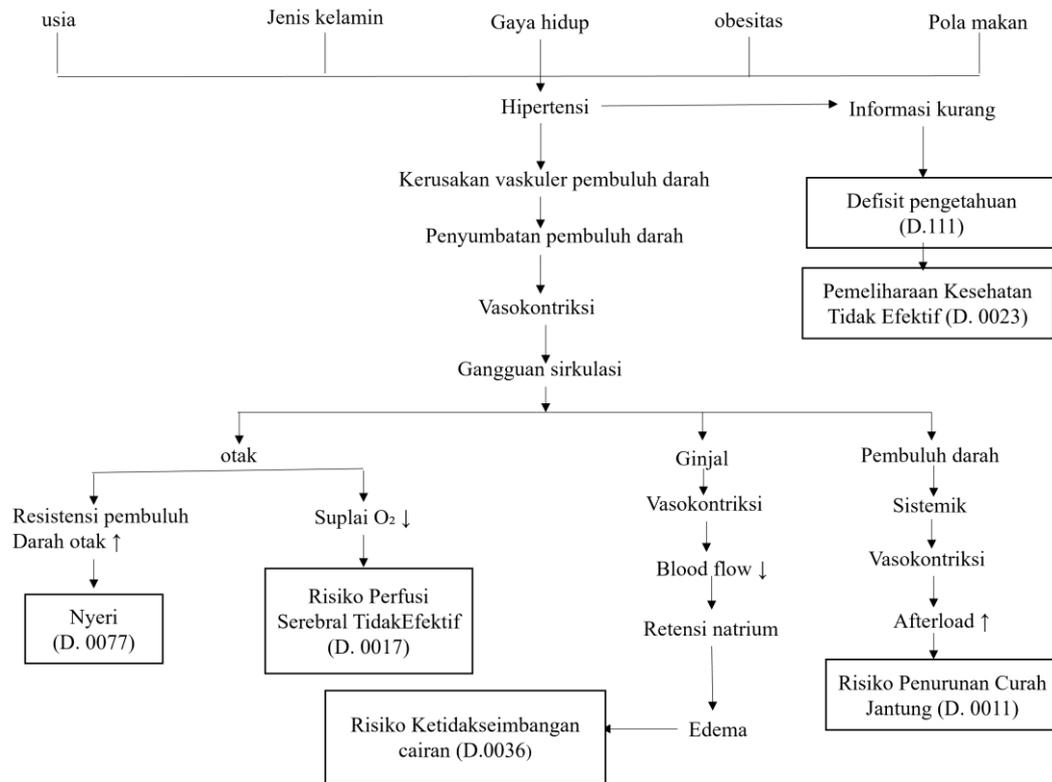
Hipertensi sekunder atau non esensial, adalah hipertensi yang memiliki penyebab yang jelas, faktor penyebab hipertensi sekunder anatara lain seperti, kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (*hipertiroid*), penyakit kelenjar adrenal (*hiperaldosteronisme*). Sebagian besar penderita hipertensi adalah penderita hipertensi esensial, oleh karena itu, pengobatan lebih banyak difokuskan pada penderita hipertensi esensial.

3. Tanda dan Gejala Hipertensi

Menurut Lukitaningtyas & Cahyono, (2023), hipertensi sering kali tidak menunjukkan gejala. Gejala hipertensi bervariasi mulai dengan gejala yang muncul seperti sakit kepala ringan, rasa berat ditengok atau kepala terasa berat, pusing, jantung berdebar-debar, dan mudah lelah. Namun gejala ini tidak dapat dijadikan patokan untuk memastikan adanya hipertensi. Salah satu cara untuk mengetahuinya adalah dengan memeriksa tekanan darah secara rutin. Banyak orang yang tidak menyadari dirinya mengidap hipertensi hingga terjadi kerusakan pada organ, seperti penyakit jantung koroner, stroke, atau gagal ginjal.

4. Patofisiologi Hipertensi

Hipertensi terjadi karena pengaruh hormon yang mempengaruhi produksi urine. Ginjal menahan natrium, sehingga volume darah meningkat. Kadar natrium yang tinggi juga bisa terjadi akibat terlalu banyak mengonsumsi garam. Penyempitan pembuluh darah (*vasokonstriksi*) dapat mengurangi aliran darah ke ginjal, sehingga ginjal melepaskan zat bernama renin. Semakin bertambah usia, perubahan pada pembuluh darah menyebabkan tekanan darah naik. Perubahan ini meliputi penebalan pembuluh darah akibat penumpukan lemak (*ateroklerosis*), berkurangnya elastisitas jaringan, serta melemahnya kemampuan otot pembuluh darah untuk rileks. Akibatnya, pembuluh darah besar seperti aorta menjadi kurang fleksibel dalam menampung darah yang dipompa jantung. Hal ini menyebabkan berkurangnya jumlah darah yang dipompa jantung setiap detak (curah jantung) dan meningkatnya hambatan aliran darah di pembuluh darah (tahanan perifer) yang akhirnya membuat tekanan darah naik (Khofifah, Zakiudin, & Lestari, 2023).



Gambar 1 Pathway Hipertensi

Sumber: Khofifah, Zakiudin, Lestari, (2023)

5. Klasifikasi Hipertensi

Menurut Tedju, Kaesmetas, & Lamabelawa, (2022), untuk mengetahui apakah seseorang menderita hipertensi atau tidak, diperlukan standar nilai pengukuran tekanan darah. Tekanan darah normal ditentukan jika tekanan sistolik kurang dari 120 mmHg dan tekanan darah diastolik kurang dari 80 mmHg. Seseorang dikategorikan mengalami hipertensi jika tekanan darah sistolik 140 mmHg dan tekanan darah diastolik 90 mmHg. Berikut adalah beberapa klasifikasi hipertensi:

Tabel 1 Klasifikasi Hipertensi

No	Klasifikasi	Tekanan Sistolik (mmHg)	Tekanan Diastolik (mmHg)
1	Normal	<120	<80
2	Pre Hipertensi	120-139	80-89
3	Hipertensi Stadium I	140-159	90-99
4	Hipertensi Stadium II	≥160	≥100

Sumber: Tedju, Kaesmetan, & Lamabelawa, (2022)

6. Faktor Risiko Hipertensi

Faktor risiko hipertensi merupakan pemicu munculnya penyakit hipertensi. Menurut Ayu *et al.*, (2022), faktor-faktor risiko hipertensi dibagi menjadi dua kategori, yaitu faktor yang bisa diubah dan yang tidak bisa diubah. Berikut adalah faktor-faktor tersebut:

a. Faktor risiko yang bisa diubah

Faktor risiko yang disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat pada penderita hipertensi. Faktor ini sering berkaitan dengan kebiasaan gaya hidup tidak sehat, antara lain:

1) Obesitas (kegemukan)

Obesitas terkait erat dengan risiko hipertensi. Penderita obesitas dengan hipertensi memiliki tekanan darah dan volume darah yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang memiliki berat badan normal.

2) Konsumsi alkohol

Alkohol dapat meningkatkan keasaman darah dan membuat darah lebih kental, memaksa jantung bekerja lebih keras. Semakin banyak alkohol yang dikonsumsi, semakin tinggi risiko hipertensi.

3) Konsumsi garam berlebih

4) Merokok

Merokok meningkatkan denyut jantung, merusak pembuluh darah, dan meningkatkan tekanan darah. Didalam rokok mengandung nikotin yang menyebabkan ketagihan dan mempercepat kerja jantung.

5) Kurang aktivitas fisik

Kurangnya olahraga meningkatkan risiko hipertensi. Olahraga teratur dapat menurunkan tekanan darah, mengurangi obesitas, dan mengatasi stress.

b. Faktor risiko yang tidak bisa diubah

Faktor risiko yang ada pada individu yang diwariskan dari orang tua atau disebabkan oleh kelainan genetik yang dapat meningkatkan

kemungkinan seseorang mengalami hipertensi. Beberapa faktor tersebut adalah:

1) Usia

Risiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia, akibat perubahan alami pada jantung, pembuluh darah, dan hormon.

2) Jenis kelamin

Jenis kelamin berhubungan dengan hipertensi, dimana pada usia muda dan paruh baya, pria lebih rentang, sementara wanita lebih berisiko setelah menopause.

3) Genetik

Seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika orang tuanya penderita hipertensi.

Salah satu faktor yang dapat menyebabkan hipertensi adalah konsumsi garam berlebihan, beberapa penyebab hipertensi antara lain adalah makanan yang mengandung garam tinggi, kafein serta konsumsi monosodium glutamate, seperti yang terkandung dalam vetsin, kecap, dan pasta udang (Purwono *et al.*, 2020).

7. Komplikasi Hipertensi

Menurut Prihatini & Rahmati, (2021), hipertensi bisa menyebabkan berbagai komplikasi antara lain:

a. Stroke

Stroke bisa terjadi akibat pendarahan yang disebabkan oleh tekanan tinggi di otak, atau karena embolus yang terlepas dari pembuluh darah diluar otak yang terpapar tekanan tinggi. Stroke juga bisa terjadi pada hipertensi kronis jika arteri di otak mengalami hipertropi dan menjadi penebalan, sehingga pasokan darah ke area yang memerlukannya berkurang. Gejala stroke meliputi sakit kepala secara tiba-tiba seperti orang kebingungan, pusing atau kesulitan berjalan bertikah seperti orang mabuk, salah satu bagian tubuh sulit digerakkan (seperti wajah, mulut, lengan, atau kaki), serta berbicara tidak jelas, dan hilang kesadaran mendadak.

b. Infark miokard

Infark miokard atau serangan jantung dapat terjadi apabila arteri koroner yang mengalami aterosklerosis tidak lagi mampu menyuplai oksigen yang cukup ke miokardium, atau jika tidak terbentuk trombolus yang menghambat aliran darah ke jantung. Hipertensi bisa memicu infark karena pasokan oksigen ke miokardium terganggu. Hipertropi ventrikel dapat mengubah waktu hantaran listrik melewati ventrikel, sehingga menyebabkan disritmia, hipoksia jantung, dan juga meningkatkan risiko pembekuan darah,

c. Gagal ginjal

Gagal ginjal dapat terjadi akibat kerusakan secara progresif pada kapiler ginjal dan glomerulus akibat tekanan tinggi. Kerusakan pada glomerulus menyebabkan aliran darah terganggu pada unit fungsional ginjal, hal ini menyebabkan gangguan pada nefron, keluarnya protein pada urine, penurunan tekanan osmotik koloid, serta timbulnya edema, yang sering terjadi pada hipertensi kronis.

8. Penatalaksanaan Hipertensi

Menurut Windahandayani, Ningsi, & Ningrum, (2022), penatalaksanaan hipertensi dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Pada penatalaksanaan non-farmakologis, fokusnya adalah pada perubahan gaya hidup, seperti pengurangan berat badan, mengurangi konsumsi garam, diet rendah lemak, olahraga teratur, pembatasan alkohol, dan berhenti merokok. Sedangkan penatalaksanaan farmakologis bertujuan untuk menormalkan tekanan darah dan mencakup penggunaan obat-obatan antihipertensi, yang dapat dikelompokkan dalam beberapa kategori, yaitu diuretik, beta dan alfa-adrenegik antagonis (*beta-blocker/BB*), vasodilator, antagonis kalsium (*calcium channel blocker/CCB*), inhibitor enzim pengubah angiotensin (*ace inhibitor*), dan penghambat reseptor angiotensin (*angiotensin receptor blockers/ARBs*). Jika seseorang yang mengidap hipertensi rutin dan disiplin dalam mengkonsumsi obat, tekanan darahnya dapat tetap berada dalam kondisi stabil

Menurut Fulka & Atika Sari, (2024), secara non farmakologis yang efektif untuk hipertensi adalah olahraga teratur. Aktivitas fisik seperti senam hipertensi dianjurkan karena dilakukan bertahap dan tidak berlebihan. Olahraga ini meningkatkan aliran darah dan oksigen ke otot, terutama otot jantung, yang membantu produksi energi. Saat berolahraga, tekanan darah meningkat sementara, namun setelah istirahat, pembuluh darah melebar dan tekanan darah menurun. Jika dilakukan rutin, penurunan tekanan darah berlangsung lebih lama dan pembuluh darah menjadi lebih elastis, sehingga membantu mengontrol hipertensi secara alami. Kusumaningtiar & Kamilia, (2019), menambahkan melakukan aktivitas fisik seperti senam hipertensi dengan durasi 30-45 menit dan frekuensi 3-5 kali dalam seminggu, telah terbukti lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah sebesar 4-8 mmHg dibandingkan dengan gaya hidup yang kurang aktif. Rutinitas olahraga ini membantu memperbaiki sirkulasi darah, meningkatkan fungsi jantung, serta mengurangi tekanan pembuluh darah, sehingga berkontribusi pada kesehatan kardiovaskular secara keseluruhan.

B. Konsep Senam Hipertensi

1. Pengertian senam hipertensi

Olahraga dapat membantu merelaksasi pembuluh darah, yang berfungsi menurunkan tekanan darah. Jika dilakukan secara rutin, olahraga akan membuat penurunan tekanan darah lebih stabil dan membuat pembuluh darah menjadi lebih lentur. Olahraga juga mengurangi beban jantung karena otot jantung menjadi lebih kuat dan efisien. Pada orang yang rutin berolahraga, otot jantung bekerja lebih baik, sehingga jantung tidak perlu berkontraksi sebanyak orang yang jarang berolahraga. Selain itu, senam dapat merangsang produksi hormon endofrin, yang merupakan penenang otak, memberikan rasa nyaman, serta membantu menurunkan tekanan darah tinggi dengan cara meningkatkan relaksasi tubuh (Prianahatin & Retnaningsih, 2023). Salah satu jenis olahraga yang dapat dilakukan adalah senam hipertensi merupakan latihan fisik yang dirancang khusus untuk penderita hipertensi, dengan tujuan utama mengurangi berat badan serta

mengelola stress, yang merupakan faktor penyebab meningkatnya tekanan darah. Melalui gerakan-gerakan tertentu, senam hipertensi dapat meningkatkan sirkulasi darah dan pasokan oksigen ke otot-otot tubuh, termasuk otot jantung, yang pada akhirnya berkontribusi dalam menurunkan tekanan darah. Tujuan utama dari penerapan senam hipertensi ini adalah untuk membantu menurunkan dan mengontrol tekanan darah pada individu yang mengalami hipertensi (Oktaviani, Purwono, & Ludiana, 2022).

2. Tujuan senam hipertensi

Tujuan dari dilakukannya senam hipertensi adalah supaya jantung bisa bekerja dengan lebih baik dan akhirnya menurunkan tekanan darah, selain itu permeabilitas membrane meningkat saat otot berkontraksi, jika senam dilakukan secara rutin, itu bisa membantu mengatur dan memperbaiki tekanan darah (Moonti *et al.*, 2022).

3. Indikasi dan kontra indikasi senam hipertensi

Indikasi senam hipertensi ditujukan untuk pasien yang memiliki tekanan darah tinggi atau hipertensi. Olahraga ringan senam hipertensi sangat berguna untuk mencegah kerusakan tubuh yang terkait penuaan, karena gerakan ini mudah dilakukan dan tidak memberatkan. Dengan melakukan senam ini, tubuh bisa tetap aktif dan sehat, karena senam ini dapat membantu menjaga tulang, membuat jantung bekerja lebih efisien, serta membantu menghilangkan radikal bebas dalam tubuh. Kontraindikasi senam hipertensi berlaku bagi pasien yang mengalami sesak nafas, demam, tekanan darah yang sangat tinggi melebihi batas yang disarankan untuk senam hipertensi (Safitri *et al.*, 2023).

4. Persiapan senam hipertensi

- 1) Persiapan alat : alat yang digunakan untuk melakukan senam hipertensi tensimeter, stetoskop, alat tulis
- 2) Persiapan klien : persiapan yang harus dilakukan peneliti ke klien, yaitu mengatur kontrak waktu dan tempat pada klien, kemudian menjelaskan tentang senam hipertensi dan apa tujuan senam hipertensi

- 3) Persiapan lingkungan : penelliti perlu membuat suasana yang nyaman supaya klien merasa rileks saat melakukan senam hipertensi. Selain itu, peneliti harus menyiapkan tempat agar privasi klien tetap terjaga.

5. Prosedur senam hipertensi

Senam hipertensi bisa dilakukan di dalam atau diluar ruangan, tergantung kenyamanan orang melakukannya. Senam ini mudah dilakukan karena tidak perlu banyak alat. Biasanya senam ini dilakukan dengan tubuh yang berdiri tegak.

Berikut langkah-langkah dalam melakukan senam hipertensi menurut Safitri *et al.*, (2023). <https://youtu.be/nQtkQpIFOY?si=HuI9Ew76TDQPqKNp>. Agustin, Oktober 19, 2022.

- 1) Jalan di tempat: angkat ujung kaki kanan dan kiri secara bergantian, dengan setiap gerakan dihitung sebanyak 8 kali untuk satu siklus (1x8 hitungan).



- 2) Tepuk tangan: tepukkan telapak tangan kanan dan kiri secara bersamaan, ulangi gerakan ini sebanyak 8 kali untuk 4 siklus (4x8 hitungan).



- 3) Tepuk jari: tepukkan ujung jari tangan kanan dan kiri, lakukan gerakan ini secara bergantian selama 8 hitungan dalam 4 siklus (4x8 hitungan).



- 4) Jalin tangan: satukan kedua tangan dengan mengaitkan jari-jari kanan dan kiri satu sama lain. Lakukan gerakan ini sebanyak 4 siklus (4x8 hitungan)



- 5) Adu sisi kelingking: buka telapak tangan menghadap keatas, lalu pertemukan sisi kelingking kanan dan kiri dengan mengetukkannya secara perlahan. Ulangi gerakan ini sebanyak 2 siklus (2x8 hitungan)



- 6) Adu sisi ibu jari: dengan posisi telapak tangan menghadap ke bawah, pertemukan sisi ibu jari kanan dan kiri dengan mengetukkannya perlahan. Lakukan sebanyak 2 siklus (2x8 hitungan)



- 7) Ketok lengan atas: rentangkan kedua tangan ke depan, kemudian ketuk bagian atas lengan kanan dan kiri secara bergantian menggunakan tangan yang berlawanan. Ulangi gerakan ini sebanyak 2 siklus (2x8 hitungan)



- 8) Ketok nadi: rentangkan kedua tangan ke depan, lalu ketuk bagian pergelangan tangan (tempat nadi berada) secara bergantian menggunakan tangan yang berlawanan (2x8 hitungan)



- 9) Tekan jari jari: satukan kedua tangan, lalu tekan ke arah atas dan bawah secara bergantian (2x8 hitungan)



- 10) Buka dan mengepal jari-jari tangan: membuka dan mengepal kedua tangan (2x8 hitungan)



- 11) Menepuk punggung tangan: rentangkan kedua tangan kedepan lalu menepuk bagian punggung tangan (2x8 hitungan)



- 12) Tepuk paha bagian depan: berdiri dengan tubuh sedikit membungkuk, lalu tepuk bagian depan paha menggunakan kedua tangan secara bersamaan. Lakukan sebanyak 4 siklus (4x8 hitungan)



- 13) Tepuk betis: posisi tubuh tetap tegap, tepuk bagian belakang betis menggunakan kedua tangan secara bersamaan. Lakukan sebanyak 2 siklus (2x8 hitungan)



- 14) Jongkok berdiri: rentangkan kedua tangan ke depan untuk menjaga keseimbangan, kemudian lakukan Gerakan turun keposisi setengah jongkok dan kembali berdiri. Ulangi sebanyak 2 siklus (2x8 hitungan)



- 15) Kaki jinjit: berdiri dengan tegap, kedua tangan diletakkan didepan perut, lalu lakukan gerakan berjinjit dengan mengangkat tumit ke atas dan kembali ke posisi semula. Ulangi sebanyak 2 siklus (2x8 hitungan).



C. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

a. Pengkajian keluarga

Keluarga adalah suatu kelompok yang terdiri dari individu-individu yang memiliki keterkaitan melalui perkawinan, hubungan darah, atau proses adopsi. Tujuan utama dari keluarga adalah membangun dan melestarikan nilai-nilai budaya, serta memberikan dukungan dalam perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial bagi setiap anggotanya. Dalam keluarga, setiap individu berperan dalam menciptakan lingkungan yang harmonis dan mendukung kesejahteraan bersama (Yahya, 2021).

Khofifah & Widagdo, (2016), berpendapat bahwa komponen pengkajian keluarga mencakup beberapa kategori pertanyaan menggunakan metode observasi dan wawancara yaitu meliputi informasi tentang pengenalan keluarga, riwayat dan tahap perkembangan keluarga, data lingkungan, struktur keluarga (termasuk peran, nilai, komunikasi, dan kekuatan), fungsi keluarga (meliputi afektif, sosialisasi, pelayanan kesehatan, ekonomi, dan reproduksi), mekanisme coping, genogram, fungsi kesehatan keluarga dan pemeriksaan fisik anggota keluarga yang sakit, serta melakukan pemeriksaan tekanan darah. Fungsi keluarga mengkaji fungsi pemeliharaan kesehatan keluarga berdasarkan kemampuan keluarga, yaitu menurut (Yahya, 2021).

- 1) Mengenali masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarga.
Kemampuan keluarga untuk mengidentifikasi masalah kesehatan yang dialami oleh setiap anggota keluarga.
- 2) Mengambil keputusan yang tepat dalam menangani masalah kesehatan anggota keluarga.
Kemampuan keluarga untuk membuat keputusan yang memungkinkan anggota keluarga mendapatkan perawatan medis yang diperlukan.
- 3) Memberikan perhatian kepada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan.
Kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sedang sakit.
- 4) Mengubah lingkungan yang mendukung.
Kemampuan keluarga untuk mengelola lingkungan sehingga dapat mendukung kesehatan dan perkembangan setiap anggota keluarganya.
- 5) Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan.

Adapun stres dan koping keluarga menurut Yahya, (2021), antara lain:

- 1) Stressor jangka pendek dan panjang, stressor jangka pendek adalah tekanan yang harus diselesaikan dalam waktu kurang dari 6 bulan, sedangkan jangka panjang merupakan tekanan yang berlangsung terus menerus membutuhkan waktu lebih lama.
- 2) Respons keluarga terhadap stres, menilai sejauh mana keluarga mampu menghadapi tekanan yang ada, baik secara emosional maupun tindakan.
- 3) Strategi koping, upaya keluarga untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi.
- 4) Adaptasi disfungsional, perilaku keluarga yang tidak efektif atau tidak sesuai dalam menanggapi masalah.

Ada beberapa tahap riwayat dan perkembangan keluarga yaitu:

- 1) Tahap perkembangan keluarga saat ini, tahap perkembangan keluarga ditentukan dengan anak tertua dan keluarga inti.
- 2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi, menjelaskan mengenai tugas perkembangan yang belum terpenuhi oleh keluarga serta kendala mengapa tugas perkembangan tersebut belum terpenuhi.
- 3) Riwayat keluarga inti, menjelaskan mengenai riwayat penyakit keturunan, riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga, dan menggunakan pelayanan kesehatan.
- 4) Riwayat keluarga sebelumnya, dijelaskan mengenai riwayat kesehatan keluarga kedua orang tua.

Selain riwayat dan tahap perkembangan keluarga ada juga tahap perkembangan keluarga antara lain:

- 1) Tahap 1: keluarga pemula (pasangan baru), ketika pasangan baru menikah dan memulai membentuk kehidupan rumah tangga.
- 2) Tahap 2: kelahiran anak, saat pasangan memiliki anak pertama dan menyesuaikan diri menjadi orang tua.

- 3) Tahap 3: keluarga dengan anak prasekolah, dimulai anak pertama berusia 2,5 tahun dan berakhir pada usia 5 tahun, pada tahap ini peran keluarga dan masalah yang di hadapi semakin berkembang.
- 4) Tahap 4: keluarga dengan anak usia sekolah, dimulai ketika anak berusia 6 tahun (mulai masuk sekolah) dan berakhir pada usia 12 tahun (awal remaja).
- 5) Tahap 5: keluarga dengan anak remaja, ketika anak mengalami masa remaja dan keluarga menghadapi perubahan emosional serta kemandirian anak.
- 6) Tahap 6: keluarga dengan anak dewasa (pelepasan), tahap ketika anak mulai mandiri, meninggalkan rumah untuk kuliah, kerja, atau menikah.
- 7) Tahap 7: keluarga usia pertengahan, dimualai ketika anak terakhir kali meninggalkan rumah hingga pensiun atau kematian salah satu pasangannya.
- 8) Tahap 8: keluarga usia lanjut, dimulai saat salah satu pasangan pensiun, berlanjut salah satu pasangan meninggal, sampai keduanya meninggal.

Menurut Iriani *et al.*, (2020), adapun pengkajian lingkungan keluarga yaitu:

- 1) Karakteristik denah rumah, menggambarkan kondisi rumah, ventilasi, kebersihan, dan sanitasi.
- 2) Karakteristik tetangga dan lingkungan yang lebih besar, menjelaskan lingkungan pengaruhnya terhadap kesehatan, serta nilai dan aturan yang berlaku.
- 3) Mobilisasi keluarga, apakah keluarga tinggal di satu tempat atau sering berpindah tempat tinggal.
- 4) pertemuan keluarga dan interaksi dengan masyarakat, menjelaskan pertemuan keluarga dalam berinteraksi dengan masyarakat.

Menurut Patimah & Gunawan, (2020), terdapat tipe-tipe keluarga antara lain:

- 1) Keluarga inti (*nuclear family*), terdiri dari ayah ibu dan anak.
- 2) Keluarga besar (*extended family*), keluarga inti ditambah dengan keluarga lain, misalnya nenek, kakek, bibi, keponakan.
- 3) Keluarga dyat (*pasangan inti*), sepasang suami istri yang baru menikah
- 4) Keluarga bentukan kembali (*dyadic family*), keluarga baru dari pasangan yang bercerai atau ditinggal mati pasangannya.
- 5) Orang tua tunggal (*single parent family*), salah satu orang tua yang membesarkan anak sendiri.
- 6) Ibu dengan anak tanpa perkawinan (*the unmarried teenage mother*), anak perempuan yang punya anak tanpa menikah,
- 7) Dewasa lajang (*the single adult living alone*), pria atau wanita yang hidup sendiri dan belum menikah.
- 8) Pasangan tinggal bersama tanpa nikah (*the nonmarital heterosexual cohabiting family*), laki-laki dan perempuan hidup bersama serta punya anak tanpa pernikahan.
- 9) Keluarga poligami (*composit*), keluarga yang terdiri dari satu suami dan beberapa istri yang tinggal bersama.

Fungsi keluarga dibagi menjadi 5 terdiri dari:

- 1) Fungsi biologis (reproduksi), berfungsi untuk melanjutkan keturunan.
- 2) Fungsi psikologis (kasih sayang), ditunjukkan dengan memberikan perhatian, kasih sayang, rasa aman, pada anggota keluarga.
- 3) Fungsi sosialisasi (rekreasi), membina sosialisasi pada anak.
- 4) Fungsi ekonomi, dengan mencari sumber-sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

5) Fungsi Pendidikan, dengan menyekolahkan anak untuk memberikan pengetahuan, keterampilan, dan membentuk perilaku anak sesuai dengan bakat dan minat yang dimilikinya.

b. Pengkajian individu yang sakit

Menurut Khofifah, Zakiudin, & Lestari, (2023), pengkajian adalah salah satu tahapan dalam proses keperawatan yang bertujuan mengumpulkan data, pengkajian individu mencakup identitas klien, suku bangsa, agama, keluhan utama yaitu nyeri, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat keluarga. Data respirasi, nutrisi/cairan, eliminasi, aktivitas/istirahat, neurosensory, muskuloskeletal, pemeriksaan fisik, perilaku, dan lingkungan. Sari, Hany, & Ariningpraja, (2021), menambahkan sebelum melakukan senam hipertensi dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik untuk mengetahui adanya nyeri atau tidak saat dilakukan pengkajian.

2. Perencanaan

Berdasarkan Cahya *et al.*, (2023), perencanaan dalam proses keperawatan adalah tahap pengembangan yang bertujuan untuk mencegah, mengurangi, dan menyelesaikan masalah kesehatan klien setelah dilakukan identifikasi dan diagnosis. Metode perencanaan digunakan untuk menentukan sejauh mana tenaga kesehatan dapat merancang intervensi yang tepat, efektif, dan efisien dalam menangani permasalahan klien sesuai dengan kebutuhan dan kondisi mereka.

Perencanaan keperawatan dibuat sesuai dengan kondisi pasien dan keluarganya saat itu, berdasarkan diagnosis keperawatan, dan mengarah pada tujuan keperawatan keluarga. Menurut SLKI PPNI (2017), kriteria hasil diagnosa pemeliharaan kesehatan tidak efektif yaitu keluarga menunjukkan perilaku adaptif, menunjukkan pemahaman perilaku hidup sehat meningkat, serta kemampuan menjalankan perilaku hidup sehat meningkat. Pada SIKI PPNI (2017), jika sebuah keluarga mengalami

masalah dalam menjaga kesehatannya maka diagnosa keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif meliputi: memberikan edukasi tentang kesehatan, membuat kesepakatan untuk membangun kebiasaan sehat, menetapkan tujuan bersama, serta promosi perilaku yang mendukung kesehatan.

Promosi perilaku yang mendukung kesehatan adalah upaya untuk mendorong perubahan sikap dan kebiasaan pasien atau klien agar lebih sadar dan mampu menjaga kesehatannya sendiri serta lingkungan sekitarnya. Peran perawat dalam hal ini meliputi mengidentifikasi aspek kesehatan yang masih bisa ditingkatkan, menciptakan lingkungan yang sehat dan mendukung gaya hidup sehat, serta mengajarkan aktivitas fisik yang rutin. Menurut Sunandar & Suheti, (2020), tujuan keperawatan keluarga yaitu:

TUK 1: kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

TUK 2: kemampuan keluarga mengambil keputusan yang tepat

TUK 3: kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

TUK 4: kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

TUK 5: kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan

Intervensi untuk mengatasi pemeliharaan kesehatan tidak efektif adalah mengajarkan senam hipertensi salah satu cara menurunkan tekanan darah tinggi. Oktaviani, Purwono, & Ludiana, (2022) Salah satu jenis olahraga yang dapat dilakukan adalah senam hipertensi merupakan latihan fisik yang dirancang khusus untuk penderita hipertensi, dengan tujuan utama mengurangi berat badan serta mengelola stress, yang merupakan faktor penyebab meningkatnya tekanan darah. Melalui gerakan-gerakan tertentu, senam hipertensi dapat meningkatkan sirkulasi darah dan pasokan oksigen ke otot-otot tubuh, termasuk otot jantung, yang pada akhirnya berkontribusi dalam menurunkan tekanan darah. Tujuan utama dari penerapan senam hipertensi ini adalah untuk membantu menurunkan dan mengontrol tekanan darah pada individu yang mengalami hipertensi.

Fulka & Atika Sari, (2024) secara non farmakologis yang efektif untuk hipertensi adalah olahraga teratur. Aktivitas fisik seperti senam hipertensi dianjurkan karena dilakukan bertahap dan tidak berlebihan. Olahraga ini meningkatkan aliran darah dan oksigen ke otot, terutama otot jantung, yang membantu produksi energi. Saat berolahraga, tekanan darah meningkat sementara, namun setelah istirahat, pembuluh darah melebar dan tekanan darah menurun. Jika dilakukan rutin, penurunan tekanan darah berlangsung lebih lama dan pembuluh darah menjadi lebih elastis, sehingga membantu mengontrol hipertensi secara alami. Prianahatin & Retnaningsih, (2023), Olahraga dapat membantu merelaksasi pembuluh darah, yang berfungsi menurunkan tekanan darah. Jika dilakukan secara rutin, olahraga akan membuat penurunan tekanan darah lebih stabil dan membuat pembuluh darah menjadi lebih lentur. Olahraga juga mengurangi beban jantung karena otot jantung menjadi lebih kuat dan efisien.

3. Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah tahap akhir dalam proses asuhan keperawatan yang digunakan untuk menilai apakah tujuan yang telah ditetapkan tercapai melalui tindakan yang dilakukan. Jika hasilnya belum sesuai harapan, maka perlu dilakukan penyesuaian strategi atau pendekatan lain agar perawatan lebih efektif (Bustan & Purnama, 2023).

Menurut Rahmayanti *et al.*, (2024), evaluasi dilakukan setelah melakukan tindakan. Evaluasi keperawatan dapat dilakukan dengan metode SOAP (subjektif, objektif, assessment, dan planning).

S: mencakup informasi yang disampaikan oleh pasien

O: berisi data hasil pemeriksaan fisik, laboratorium, dan observasi langsung

A: berdasarkan data subjektif dan objektif yang telah dikumpulkan untuk menyimpulkan apakah masalah teratasi, masalah teratasi sebagian, atau tidak teratasi.

P: rencana tindakan yang akan diambil untuk mengatasi masalah kesehatan pasien.

Menurut Oktaviani, Purwono, & Ludiana, (2022), salah satu cara menurunkan tekanan darah yaitu dengan cara melakukan senam hipertensi, setelah melakukan senam hipertensi dilakukan evaluasi efektivitas senam hipertensi dengan pengukuran tekanan darah. senam hipertensi dapat meningkatkan sirkulasi darah dan pasokan oksigen ke otot-otot tubuh, termasuk otot jantung, yang pada akhirnya berkontribusi dalam menurunkan tekanan darah. Prianahatin & Retnaningsih, (2023), mengatakan upaya penurunan kejadian hipertensi dapat dilakukan melalui pemeriksaan tekanan darah rutin, edukasi tentang hipertensi, pengobatan yang tepat serta intervensi untuk menurunkan tekanan darah yaitu olahraga karena efektivitas olahraga dapat membantu merelaksasi pembuluh darah, yang berfungsi menurunkan tekanan darah. sebelum dan sesudah senam dilakukan evaluasi pengukuran tekanan darah.