

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah penyakit tekanan darah tinggi merupakan suatu gangguan pada dinding pembuluh darah yang mengalami peningkatan tekanan darah sehingga mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi tidak bisa sampai ke jaringan yang membutuhkan nya. (Hastuti, 2022). Hipertensi menurut Chobanian di dalam Kurnia (2021) adalah kondisi peningkatan tekanan darah sistolik dari 140mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90mmHg berdasarkan dua atau lebih pengukuran tekanan darah.

Menurut Kaye Bell *et al* (2015) tentang tatalaksana pengelolaan hipertensi, batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah kurang dari 120/80 mmHg dan tekanan darah 120-139/80-89 mmHg dinyatakan sebagai prehipertensi. Hipertensi derajat 1 dengan tekanan darah 140-159/90-99 mmHg, dan hipertensi derajat 2 dengan tekanan darah >160/>100mmHg.

2. Etiologi

Triyanto (2014) hipertensi berdasarkan penyebab nya hipertensi dapat dibedakan menjadi dua, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder.

a. Hipertensi esensial atau primer

Hipertensi esensial yaitu hipertensi yang sampai saat ini belum dapat diketahui tergolong hipertensi esensial, sedangkan lebih 90% penderita hipertensi tergolong hipertensi esensial, sedangkan 10% sisanya tergolong hipertensi sekunder. Hipertensi esensial atau primer adalah suatu kondisi hipertensi dimana penyebab nya dari hipertensi tidak ditemukan. Pada hipertensi primer tidak ditemukan penyakit renovaskuler, aldosteronisme, pheochromocytoma, gagal ginjal, dan penyakit

lainnya. Genetik dan ras merupakan bagian yang menjadi penyebab timbulnya hipertensi primer, termasuk faktor lain yang diantaranya adalah faktor stress, intake alkohol moderat, merokok, lingkungan demografi dan gaya hidup.

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder yaitu hipertensi yang penyebabnya dapat diketahui, antara lain akibat kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (Hipertiroid), penyakit kelenjar adrenal (Hiperaldosteronisme). Golongan terbesar dari penderita hipertensi adalah hipertensi esensial, maka penyelidikan dan pengobatan lebih banyak di tunjukkan ke penderita hipertensi esensial.

3. Tanda dan Gejala

- a. Sakit kepala
 - b. Lemas
 - c. Sesak nafas
 - d. Kelelahan kesadaran menurun
 - e. Gelisah
 - f. Mual muntah
 - g. Berdebar atau detak jantung terasa cepat
 - h. Telinga berdengung
 - i. Rasa pegal dan tidak nyaman pada tungkai
- (Nanda, 2018).

4. Patofisiologi

Tekanan darah merupakan hasil interaksi antara curah jantung (cardiac output) dan derajat dilatasi atau konstiksi arteriola (resistensi vascular sistemik). Tekanan darah arteri dikontrol dalam waktu singkat oleh baroreseptor arteri yang mendeteksi perubahan tekanan pada penderita utama.

Sedangkan tekanan intracranial yang berefek pada tekanan intravascular akan mempengaruhi fungsi penglihatan bahkan jika penanganan tidak segera dilakukan, penderita akan mengalami kebutaan (Nugraha, 2016).

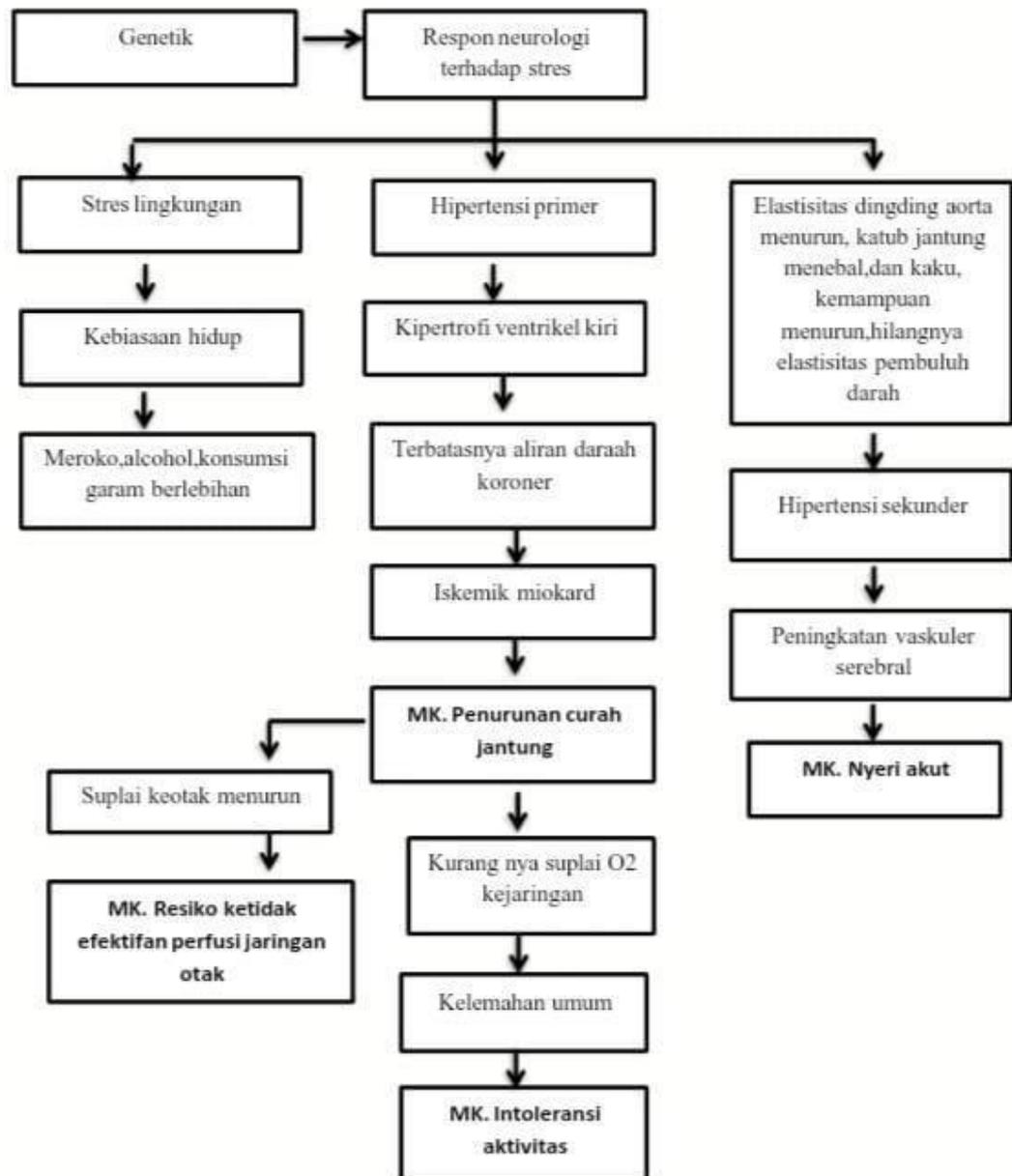
Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk implus yang bergerak kebawah melalui system saraf simpatis ke ganglia.pada titik ini, neuron preganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskan nya norepinefrin mengakibatkan konstriksi pembuluhdarah.

5. Klasifikasi

Tabel2.1KlasifikasiHipertensi

| No | Klasifikasi | Sistolik | Diastolik |
|----|---------------|-------------|-------------|
| 1. | Normal | <130mmHg | <85mmHg |
| 2. | Normal Tinggi | 130-139mmHg | 85-89mmHg |
| 3. | Stadium1 | 140-159mmHg | 90-99mmHg |
| 4. | Stadium2 | 160-179mmHg | 100-109mmHg |
| 5. | Stadium3 | 180-209mmHg | 110-119mmHg |
| 6. | Stadium4 | >210mmHg | >120mmHg |

(Triyanto,2014)



Gambar (1) Pathway Hipertensi

6. Faktor Risiko

a. Usia

Dengan bertambahnya usia, maka risiko untuk terkena hipertensi menjadi lebih besar. Pada usia lanjut, hipertensi terutama ditemukan pada tekanan

darah sistolik. hal ini disebabkan perubahan struktur pada pembuluh darah besar.

b. Jeniskelamin

Laki-laki mempunyai risiko sekitar 2.3 kali lebih tinggi dibandingkan perempuan untuk mengalami peningkatan tekanan darah sistolik akibat dari gaya hidup yang cenderung dapat menyebabkan tekanan darah meningkat. tetapi setelah memasuki menopause, prevalensi hipertensi pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

c. Riwayat keluarga

Riwayat keluarga dekat yang menderita hipertensi (herediter) dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi, terutama hipertensi primer atau hipertensi esensial. faktor genetik ini juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. faktor genetik berhubungan dengan metabolisme pengaturan garam dan renin membran sel, hubungan antara tekanan darah dengan saudara kandung, orang tua, anak-anak menjadi salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi.

7. Komplikasi

Adapun komplikasi yang dapat terjadi pada penyakit hipertensi adalah diantaranya penyakit pembuluh darah seperti stroke, pendarahan otak, penyakit jantung seperti gagal jantung, penyakit gagal ginjal, penyakit mata seperti pendarahan retina, penebalan retina, oedema pupil (Adriansyah, M. 2012).

8. Penatalaksanaan

Penangan hipertensi secara garis besar dibagi menjadi 2 jenis yaitu nonfarmakologis dan farmakologis. nonfarmakologis merupakan terapi tanpa menggunakan agen obat dalam proses terapinya, sedangkan terapi

nonfarmakologis menggunakan obat atau senyawa yang dalam kerjanya dapat mempengaruhi tekanan darah pasien (Triyanto, 2014).

a. Terapinonfarmakologis

Terapi nonfarmakologis yang dapat dilakukan pada penderita hipertensi adalah pola makan yang baik, senam teratur, menghentikan rokok, membatasi konsumsi garam dan alkohol, serta mengurangi kelebihan berat badan.

Senam plonaris senam merupakan bentuk latihan tubuh dan anggota tubuh untuk mendapatkan kekuatan otot, kelenturan persendian, kelincahan gerak, keseimbangan gerak, daya tahan, kesegaran jasmani dan stamina. Dalam latihan senam semua anggota tubuh (otot-otot) mendapat suatu perlakuan. otot tersebut adalah gross muscle (otot untuk melakukan tugas berat) dan fine muscle (otot untuk melakukan tugas ringan) (Metri & Sono, 2022).

Terapi nonfarmakologis yang ada hubungannya dengan pijat refleksi merupakan prosedur komplementer yang berdasarkan prinsipnya memberikan tekanan ketitik tertentu yang sebagian besar lokasi berada dibagian kaki.

b. Terapifarmakologis

Selain cara pengobatan nonfarmakologis, penatalaksanaan utama hipertensi primer adalah dengan obat. keputusan untuk mulai memberikan obat anti hipertensi berdasarkan beberapa faktor seperti derajat peninggian tekanan darah, terdapatnya kerusakan organ target, dan terdapatnya manifestasi klinis penyakit kardiovaskuler atau faktor resiko lain. terapi dengan pemberian obat anti hipertensi terbukti dapat menurunkan tekanan sistolik dan mencegah terjadinya stroke pada pasien usia 70 tahun atau lebih.

B. Konsep nyeri

1. Definisi nyeri

The international association for the study of pain (IASP) mendefinisikan nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan atau ancaman kerusakan jaringan

2. Penyebabnyeri

yaitu dapat diklasifikasikan ke dalam dua golongan yaitu penyebab yang berhubungan dengan fisik dan berhubungan dengan psikis. Secara fisik misalnya, penyebab nyeri adalah trauma baik trauma mekanik, kimiawi, maupun elektrik. Secara psikis penyebab nyeri dapat terjadi oleh karena adanya trauma psikologis.

a. Traumamekanik

Trauma mekanik menimbulkan nyeri karena ujung – ujung saraf bebas mengalami kerusakan akibat benturan, gesekan, ataupun luka. Trauma kimiawi terjadi karena tersentuh zat asamatau basa yangkuat. Trauma elektrik dapat menimbulkan nyeri karena pengaruh aliran listrik yang kuat mengenai reseptor rasa nyeri.

b. Neoplasma

Neoplasma menyebabkan nyeri karena terjadinya tekanan atau kerusakan jaringan yang mengandung reseptor nyeri dan juga karena tarikan. Nyeri pada peradangan terjadi karena kerusakan ujung – ujung saraf reseptor akibat adanya peradangan atau terjepit oleh pembengkakan.

c. Psikologis

Nyeri yang disebabkan faktor psikologis merupakan nyeri yang dirasakan bukan karena penyebab organik, melainkan akibat trauma psikologis dan pengaruhnya terhadap fisik.

3. Klasifikasinyeri

Nyeri dapat diklasifikasikan berdasarkan beberapa hal yaitu waktu terjadinya nyeri, berdasarkan patogenesis, intensitas dan penyebabnya

- a. Berdasarkan onset dan waktu perjalanan terjadinya nyeri maka dapat dibagi sebagai nyeri kronis dan nyeri kronik.
- b. Berdasarkan patogenesis terjadinya nyeri maka dapat dibagi sebagai nyeri noisepsi, nyeri inflamasi dan neuropatik.

- c. Berdasarkan onset dan waktu perjalanan terjadinya nyeri maka dapat dibagi sebagai nyeri kronis dan nyeri kronik.
- d. Berdasarkan patogenesis terjadinya nyeri maka dapat dibagi sebagai nyeri noisepsi, nyeri inflamasi dan neuropatik.
- e. Berdasarkan intensitas nyeri maka dapat dibagi menjadi nyeri ringan, nyeri sedang, dan berat.
- f. Berdasarkan penyebabnya maka nyeri dapat dibagi menjadi nyeripasca bedah, nyeri trauma, nyeri persalinan, nyeri kanker, nyeri reumatik.

4. Nyeripadahipertensi

Tanda yang dirasakan oleh penderita hipertensi salah satunya yaitu nyeri kepala, dimana proses terjadinya nyeri yaitu adanya stimulus yang menstimulasi nosiseptor diperifer sehingga impula nyeri diteruskan oleh serat eferen ke medulla spinalis melewati traktus spinothalamus. Kemudian terdapat impuls yang masuk ke formatio retikularis menyebabkan slowpain/nyeri lambat, dan impuls yang langsung masuk ke thalamus menyebabkan fast pain/nyeri cepat menimbulkan respon emosi serta respon otonom yaitu tekanan darah meningkat dan keringat dingin.

5. Pengkajiannyeri

Penderita / keluarga yang melaporkan adanya melaporkan adanya nyeri perlu mendapatkan pengkajian yang sistematis. Pengkajian yang sistematis akan menilai berbagai parameter berikut : lokasi nyeri, dampak nyeri pada aktivitas, intensitas nyeri saat istirahat/aktivitas, obat yang dipakai, faktor – faktor yang memperberat/ memperingan, kualitas nyeri (terbakar atau tersengat listrik).

Isi dari pengkajian awal nyeri adalah mencakup hal-hal dibawah ini:

a. *Paliative/provocating(P)*

Merupakan informasi tentang penyebab nyeri dan apa yang menyebabkan nyeri semakin berat dirasakan penderita.

b. *Quality(Q)*

Merupakan kualitas nyeri yang dirasakan penderita seperti tertusuk, panas, terbakar, tertindih dan sebagainya.

c. *Region/Radiation (R)*

Merupakan lokasi dimana nyeri dirasakan oleh penderita dan jika terasa menyebar maka ke arah mana penyebaran rasa nyeri itu dirasakan.

d. *Severity(S)*

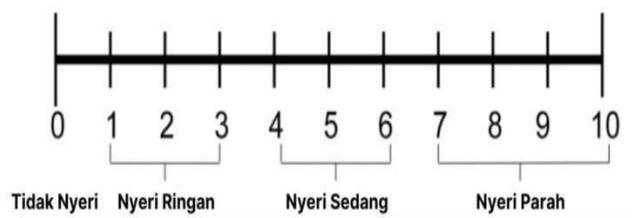
Merupakan intensitas nyeri yang dirasakan oleh penderita. Biasanya menggunakan skala dan derajat nyeri.

e. *Treatment(T)*

Merupakan informasi tentang proses pengobatan yang pernah dilakukan sebelumnya termasuk hasil pengobatan, efek samping, efektifitas obat dan juga obat – obat analgetik yang saat ini sedang digunakan.

Pengkajian dilakukan dengan alat ukur untuk mengukur intensitas nyeri yaitu NRS

Gambar 2.2 (*Numeric Rating Scale*)



Keterangan:

Skalanyeri0 :tidaknyeri

Skala nyeri 1-3 : nyeri ringan (masih bisa ditahan,aktivitas tak terganggu)
seperti gatal, kesetrum, nyut-nyutan, perih.

Skala nyeri 4-6 : nyeri sedang (menggangu aktivitas) nyeri seperti kram,
kaku, terbakar, ditusuk-tusuk

Skalanyeri7-10:nyeriberat(tidakdapatmelakukanaktivitasmandiri).

C. Konsep terapi pijatrefleksikaki

1. Pengertian

Pijat refleksi adalah memijat di titik-titik tertentu pada tangan dan kaki. manfaat pijat refleksi untuk kesehatan sudah tidak perlu diragukan lagi. salah satu khasiatnya yang paling populer adalah untuk mengurangi rasa sakit pada tubuh. manfaat lainnya adalah untuk mencegah berbagai penyakit, meningkatkan daya tahan tubuh, membantu mengatasi stress, meringankan gejala migrain, membantu penyembuhan penyakit kronis dan mengurangi ketergantungan obat-obatan. pijat refleksi juga mengurangi ketegangan, meningkatkan sirkulasi dari tubuh melalui penerapan tekanan diberbagai titik-titik tertentu pada tubuh.

Terapi pijat refleksi kaki dapat meningkatkan aliran darah. kompresi pada otot merangsang aliran darah vena dalam jaringan subkutan dan mengakibatkan retensi darah menurun dalam pembuluh perifer dan peningkatan drainase getah bening. selain itu juga dapat menyebabkan pelebaran arteri yang meningkatkan suplai darah ke daerah yang sedang dipijat, juga dapat membuang sisa metabolisme dari otot-otot sehingga membantu mengurangi ketegangan pada otot, merangsang relaksasi dan kenyamanan. pemijatan pada titik-titik tertentu ditelapak kaki dapat menimbulkan relaksasi tubuh secara umum, dengan memberi hasil positif bagi tekanan darah dan nadi. (Lukman, 2020)

Metode relaksasi seperti ini sangat baik untuk mengoptimalkan kembali fungsi organ-organ tubuh yang sedang mengalami gangguan, membantu proses penyembuhan dengan cara alami, meningkatkan vitalitas tubuh, dan juga merefresh kesehatan tubuh secara keseluruhan.

2. Tujuan terapi pijat refleksi

Melancarkan peredaran darah, menurunkan tekanan darah tinggi, mencegah berbagai macam penyakit, menjaga meningkatkan daya tahan tubuh, membantu mengatasi stress, menyembuhkan rasa capek dan pegal.

3. Prosedur terapi pijat refleksi

- a. Waktu pijat refleksi dapat dilakukan selama 30 sampai 40 menit, terapi bagi penderita penyakit kronis, lanjut usia waktunya lebih pendek.
- b. Setiap titik refleksi hanya dipijat 5 sampai 9 menit dalam sekali pemijatan.
- c. Bisamenggunakan minyak garkulit tidak lecet saat dipijat.
- d. Gerakan pertama disebut dengan eflurage yaitu memijat dari pergelangan kaki ditarik sampai ke jari-jari. gerakan dapat dilakukan sekitar 3-4 kali.
- e. Gerakan kedua ini sama dengan gerakan pertama yaitu menarik dari pergelangan kaki hingga sampai ujung jari melewati perselangan jari diakhiri dengan tarikan kecil pada jari gerakan ini dilakukan pada semua jari kaki, dari keliling hingga jempol.
- f. Setelah itu dilakukan seperti gerakan pertama tetapi dengan menungkupkan semua telapak tangan pada atas dan bawah telapak kaki, ditarik lembut dari pergelangan kaki hingga ke jari kaki. gerakan ini dilakukan 3-4 kali.
- g. Pegang kaki seperti gambar diatas, lakukan pemijatan pada daerah tumit dengan gerakan melingkar. Penekanan pemijatan dipusatkan pada jempol tangan yang dilakukan seperti gerakan-gerakan memutar kecil searah jarum jam. Gerakan ini dapat dilakukan sebanyak 3-4 kali.
- h. Lakukan pemijatan dengan memfokuskan penekanan pada jempol, jari telunjuk, dan jari tengah dengan membuat gerakan tarikan dari mata kaki ke arah tumit. Gerakan ini dilakukan sebanyak 3-4 kali.

- i. Lakukan pemijatan penekanan yang berfokus pada jempol, mengusap dari telapak kaki bagian atas hingga ke bawah. Gerakan ini dilakukan sebanyak 3-4 kali.
- j. Gerakan ke tujuh hampir sama dengan gerakan ke-6, tetapi gerakan ini dilakukan dengan posisi agak ketengah dari telapak kaki. Gerakan ini dapat dilakukan sebanyak 3-4 kali.
- k. Gerakan selanjutnya yaitu dengan membuat gerakan kecil memutar dengan memberikan sedikit penekanan yang berfokus pada jempol, gerakan ini dilakukan dari bagian atas telapak kaki (bawah jempol) hingga di bagian tumit terapi telapak bagian tepi. Gerakan ini tidak dilakukan perulangan, cukup satu kali saja.
- l. Gerakan selanjutnya hampir sama dengan gerakan ke-8, hanya bedanya gerakan ke-9 ini lebih ke arah telapak kaki bagian tengah. Gerakan ini juga tidak dilakukan perulangan, cukup satu kali saja.
- m. Gerakan ke-10 adalah dengan melakukan penekanan pada bawah jari, seperti yang dilakukan gambar di atas. Gerakan ini dilakukan pada semua jari kaki. Gerakan ini dilakukan dengan menekan dan memberikan putaran-putaran kecil searah jarum jam. Setiap jari kaki diberikan pijatan 3-4 kali.
- n. Gerakan selanjutnya yaitu memberikan penekanan dan gerakan memutar kecil pada area tersebut (seperti pada gambar). Gerakan yang dilakukan dapat sebanyak 4 - 5 kali pada titik ini saja.
Cuci tangan sehabis memijat.

4. Soterapi pijat refleksi

Tabel 2.2
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

| Standar Operating Procedure (sop) Prosedur Pijat Refleksi Kaki | |
|---|---|
| Pengertian | Pijat dengan melakukan penekanan pada titik-titik syaraf tersebut berada pada kaki, kebanyakan titik-titik syaraf tersebut berada di telapak kaki. |
| Tujuan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melancarkan peredaran darah 2. Menurunkan tekanan darah tinggi 3. Mencegah berbagai macam penyakit 4. Menjaga meningkatkan daya tahan tubuh 5. Membantu mengatasi stres 6. Menyembuhkan rasa capek dan pegal |
| Persiapan pasien | Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilakukan |
| Persiapan alat | <ol style="list-style-type: none"> 1. Minyak telon 2. Handbody |
| Persiapan lingkungan | 1. Memberikan lingkungan yang aman dan nyaman |
| Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu pijat refleksi dapat dilakukan selama 30-40 menit. Tetapi bagi penderita penyakit kronis, lanjut usia waktunya lebih pendek 2. Setiap titik refleksi hanya dipijat 5 sampai 9 menit dalam sekali pijatan 3. Bisa menggunakan minyak agar kulit tidak lecet tatkala dipijat 4. Gerakan pertama disebut dengan eflurage yaitu memijat dari pergelangan kaki ditarik |

sampai ke jari-jari. Gerakan dapat dilakukan sekitar 3-4 kali.



5. Gerakan kedua ini sama dengan gerakan pertama yaitu menarik. dari pergelangan kaki hingga sampai ujung jari diakhiri dengan tarikan kecil pada jari. pergelangan jari diakhiri dengan tarikan kecil pada jari. gerakan ini dilakukan pada semua jari kaki, dari kelingking hingga jempol.
6. Setelah itu dilakukan seperti gerakan pertama tetapi dengan menungkupkan semua telapak tangan pada atas dan bawah telapak kaki, ditarik lembut dari pergelangan kaki hingga ke jari kaki. gerakan ini dilakukan 3-4 kali.
7. Pegang kaki seperti gambar diatas, lakukan pemijatan pada daerah tumit dengan gerakan melingkar. Penekanan pemijatan dipusatkan pada jempol tangan yang dilakukan seperti gerakan-gerakan memutar kecil searah jarum jam. Gerakan ini dapat dilakukan sebanyak 3-4 kali.
8. Lakukan pemijatan dengan memfokuskan penekanan pada jempol, jari telunjuk, dan jari tengah dengan membuat gerakan tarik dari

| | |
|--|---|
| | <p>mata kaki ke arah tumit. Gerakan ini dilakukan sebanyak 3-4 kali.</p> <p>9. Lakukan pemijatan penekanan yang berfokus pada jempol, mengusap dari telapak kaki bagian atas hingga ke bawah. Gerakan ini dilakukan sebanyak 3-4 kali.</p> <p>10. Gerakan ke tujuh hampir sama dengangerakan ke-6, tetapi gerakan ini dilakukan dengan posisi agak ketengah dari telapak kaki.gerakanini dapat dilakukansebanyak3-4 kali.</p> <p>11. Gerakan selanjutnya yaitu dengan membuat gerakan kecil memutar dengan memberikan sedikit penekanan yang berfokus pada jempol, gerakan ini di lakukan dari bagian atastelapak kaki (bawah jempol) hingga di bagian tumit terapi telapak bagian tepi. Gerakan ini tidak dilakukan perulangan, cukup satu kali saja.</p> <p>12. Gerakan selanjutnya hampir sama dengan gerakan ke-8, hanya bedanya gerakan ke-9 ini lebih ke area telapak kaki bagian tengah. Gerakan ini juga tidak dilakukan perulangan, cukup satu kali saja.</p> <p>13. Gerakan ke-10 adalah dengan melakukan penekanan pada bawah jari, seperti yang dilakukan gambar di atas.Gerakan ini dilakukan padasemuajarikaki.Gerakanini</p> |
|--|---|

| | |
|--|--|
| | <p>dilakukan dengan menekan dan memberikan putaranputaran kecilsearah jarum jam. Setiap jari kaki diberikan pijatan3– 4 kali.</p> <p>14. Gerakan selanjutnya yaitu memberikan penekanan dan gerakan memutar kecil pada area tersebut (seperti pada gambar). Gerakan yang dilakukan dapatsebanyak 4 – 5 kali pada titik ini saja.</p> <p>15. Gerakan selanjutnyadapatdilakukandengan memutar pergelangan kaki, posisitangandapat dilakukan seperti pada gambar.Pemutaran Pergelangkakidapatdilakukansebanyak4– 5 kali.</p> <p>16. Setelah itu regangkan kaki, yaitu dengan memegang daerah pergelangan kaki dan memberikan sedikit dorongan ke luar pada telapak kaki bagian atas. Gerakan ini dapat dilakukan 3 – 4 kali.</p> <p>17. Gerakan terakhir yaitu memberi usapanlembut dengan sedikit diberikan penekanan dari pergelangan kaki hingga semua ujung kaki. Gerakan inidilakukan 3 -4 kali, dan ditutup dengan mengusap satu kali dengan lembut dari atas pergelangan kaki hingga ujung kaki tanpa diberikan penekanan.</p> |
|--|--|

| | |
|--|---|
| | <p>18. Kebanyakan orang memerlukan perawatan 4 sampai 8 untuk memperoleh hasil yang memuaskan. Tetapi bagi pasien berpenyakit kronis dipijat tidak dalam seminggu atau dua hari sekali, jangan memijat setiap hari.</p> <p>19. Usaha Komunikasikan pasien Dengan pemijatan Terjalin dengan baik, jangan membicarakan segala sesuatu yang dapat memberatkan mental pasien khususnya mengenai pasien.</p> <p>20. Cucilah tangan sehabis memijat</p> |
|--|---|

D. Konsep keluarga

1. Definisi keluarga

Keluarga sudah didefinisikan dalam berbagai macam hal. Perbedaan definisi keluarga bergantung pada orientasi teoritis yang digunakan oleh pendefinisinya dari jenis penjelasan yang dirancang oleh profesional tentang keluarga. Dengan menggabungkan pernyataan pokok pada beberapa definisi keluarga, maka keluarga bisa didefinisikan sebagai dua orang atau lebih yang disatukan oleh kebersamaan serta kedekatan emosional dan yang mengidentifikasi dirinya sebagai bagian asal keluarga (Friedman, 2010).

Secara umum, keluarga didefinisikan menjadi unit sosial ekonomi terkecil dalam masyarakat yang artinya landas dan dasar dari semua institusi. Keluarga adalah kelompok primer yang terdiri atas dua atau lebih orang yang memiliki jaringan interaksi interpersonal, hubungan darah, hubungan perkawinan serta adopsi (Bakri, 2017).

2. Tipe keluarga

Berbagai macam bentuk keluarga sering dikelompokkan menjadi keluarga tradisional dan nontradisional. Pembentukan kembali kehidupan modern yang berbeda terdiri atas perpaduan berbagai struktur dan budaya keluarga yang muncul seperti ibu yang bekerja dan suami-isteri sama-sama bekerja; keluarga yang bercerai, keluarga orangtua tunggal, dan menikah lagi; serta pasangan rumah tangga, baik pasangan homoseksual dan heteroseksual. (Friedman, 2010).

a. Bentuk Keluarga Tradisional

Keluarga tradisional memiliki karakteristik yang homogen. Artinya keluarga tradisional ini memiliki struktur yang tetap dan utuh (Bakri, 2017). Berikut bentuk keluarga tradisional:

1). Keluarga Inti (*nuclear family*)

Keluarga inti merupakan keluarga yang terdiri atas seorang ayah yang mencari nafkah, seorang ibu yang melakukan pekerjaan tangga dan anak-anak (Friedman, 2010).

2). Keluarga Besar (*Exstended Family*)

Keluarga besar merupakan keluarga dengan pasangan yang saling berbagi aturan rumah tangga dan biaya keuangan dengan orang tua, saudara kandung, serta kerabat dekat lainnya. Anak-anak dibesarkan oleh beberapa generasi dan memiliki berbagai pilihan model pola perilaku yang akan membentuk pola perilaku mereka (Friedman, 2010).

3). Keluarga Dyad (*Pasangan Inti*)

Keluarga ini umumnya terjadi pada sepasang suami-isteri yang baru menikah, mereka telah membina rumah tangga namun belum dikaruniai anak atau keduanya bersepakat untuk tidak memiliki anak terlebih dahulu. Akan tetapi jika dikemudian harinya mereka memiliki anak, maka status tipe keluarga ini berubah menjadi keluarga inti (Bakri, 2017).

4). Keluarga Orang Tua Tunggal (*Single Parent*)

Keluarga orang tua tunggal merupakan keluarga dengan kepala rumahtanggaduda/jandayangtelahbercerai,ditinggalkan,atau berpisah.Keluargaorangtuatunggaliniadalahkeluargaontradisionaldi manakepalakeluarganyatidakmenikah(Friedman, 2010).

5). Dewasa LajangyangTinggalSendiri(*SingleAdult*)

Kebanyakan orang yang hidup sendiri merupakan bagian dari berbagai bentuk jaringan keluarga yang longgar. Jika jaringan ini tidak terdiri atas kerabat, jaringan ini bisa terdiri atas teman-teman seperti mereka yang sama-sama tinggal di rumah pensiun, rumahjompo,atauhidupbertetangga.Hewanpemeliharaanjugadapat menjadi anggota keluarga yang penting (Friedman, 2010).

3. Strukturkeluarga

Struktur keluarga dibagi menjadi empat kategori, yaitu pola komunikasi keluarga, struktur peran, struktur kekuatan, dan nilai-nilai keluarga (Friedman, 2010). Ke tiga struktur ini didasarkan pada pengorganisasian dalam keluarga dalam hal perilaku maupun pola hubungan antara anggota keluarga. Hubungan ini bisa menjadi sangat kompleks, dan dapat meluas ke keluarga besar dengan peran dan harapan yang berbeda, serta tidak terbatas pada anggota keluarga tertentu (Bakri, 2017).

1) PolaKomunikasiKeluarga

Komunikasi keluarga dikonseptualisasikan sebagai salah satu dari empat dimensi struktural sistem keluarga, serta kekuasaan, peran dan pengambilan keputusan, serta dimensi struktur nilai. Proseskomunikasi yang berkaitan dengan struktur keluarga memudahkan pelaksanaan fungsi-fungsi keluarga. Selain itu pola komunikasididalam sistem keluarga mencerminkan peran dan hubungan dengan anggota keluarga. Komunikasi mengacu pada proses pertukaran perasaan, keinginan, kebutuhan, informasi, dan pendapat. Komunikasi keluarga adalah proses simbolik dan transaksional untuk menciptakan dan berbagi pengertian dalam suatu keluarga (Friedman, 2010).

2). Struktur Peran

Peran didefinisikan sebagai kumpulan dan perilaku yang relatif homogen dibatasi secara normatif dan diharapkan seseorang dalam posisi sosial tertentu. Peran keluarga dapat dibagi menjadi dua kategori yaitu peran formal atau terbuka dan peran informal atau tertutup. Peran formal adalah peran eksplisit yang termasuk dalam struktur peran keluarga. Peran informal bersifat samar dan seringkali tidak terlihat di permukaan dan diharapkan dapat memenuhi kebutuhan emosional anggota keluarga dan/atau menjaga keseimbangan keluarga (Friedman, 2010).

3). Struktur Kekuatan

Struktur kekuatan keluarga menggambarkan adanya kekuasaan atau kekuatan dalam keluarga yang digunakan untuk mengontrol dan memengaruhi anggota keluarga. Kekuasaan ini terletak pada seseorang di dalam keluarga untuk mengubah perilaku anggota keluarganya ke arah yang positif, baik dari segi perilaku maupun dari segi kesehatan (Bakri, 2017).

4). Fungsi Keluarga

Friedman (2010), mengemukakan ada lima fungsi keluarga saling berhubungan erat pada saat mengkaji dan melakukan intervensi dengan keluarga, yaitu:

a. Fungsi Afektif

Fungsi afektif adalah salah satu fungsi keluarga paling penting karena merupakan dasar utama bagi pembentukan dan stabilitas unit keluarga itu sendiri. Pada saat ini, ketika tugas-tugas sosial dilakukan di luar unit keluarga, sebagian besar upaya keluarga difokuskan untuk pemenuhan kebutuhan anggota keluarga akan kasih sayang dan pengertian. Peran utama orang dewasa dalam keluarga adalah fungsi afektif, fungsi ini berhubungan dengan perseri keluarga dan kepedulian terhadap kebutuhan sosioemosional semua anggota keluarganya (Friedman, 2010).

Faktor dukurngan keluarga (informasional, instrumerntal, dan emosional) diperlukan dalam menunjang kesehatan anggota keluarga terutama dukungan keluarga yang mana baiknya manajermern kesehatan keluarga dengan hipertensi mampu menjaga derajat hipertensi tidak meningkat serta menjaga lingkungan sosial yang hangat dan serhat (Fonna Assyurra dkk., 2021).

b. Fungsi Sosialisasi dan Status Sosial

Sosialisasi anggota keluarga adalah fungsi yang universal dan lintas budaya yang dibutuhkan untuk kelangsungan hidup suatu masyarakat. Sosialisasi mengacu pada banyaknya pengalaman belajar yang diberikan dalam keluarga yang ditujukan untuk mendidikan anak-anak tentang cara menjalankan fungsi dan memikul peran sosial orang dewasa seperti peran yang dipikul suami-ayah dan isteri-ibu (Friedman, 2010). Dukungan sosial keluarga berpengaruh positif dalam pengukuran tekanan darah secara teratur dan kepatuhan dalam pengobatan. Dukungan sosial menjadi salah satu strategi yang dikembangkan dalam pengendalian hipertensi (Burjawati, 2021).

c. Fungsi Perawatan Kesehatan

Fungsi fisik keluarga dilakukan oleh orang tua yang menyediakan makanan, pakaian, tempat tinggal, perawatan kesehatan, dan perlindungan terhadap bahaya. Pelayanan dan praktik kesehatan (yang mempengaruhi status kesehatan anggota keluarga secara individual) adalah fungsi keluarga yang paling relevan bagi perawat keluarga (Friedman, 2010).

E. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dimana seorang perawat mulai mengumpulkan informasi tentang keluarga yang dibinanya. Tahap pengkajian ini merupakan proses yang sistematis dalam

pengumpulan data di sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan keluarga (Lyer *at al.*, Dalam Buku Karangan Setiawan, 2016).

a. Identitasklien

Meliputi identitas klien (nama, umur, jenis kelamin, status, suku, agama, alamat, pendidikan, diagnosa medis, tanggal pengkajian)

b. Tahapandantugasperkembangankeluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini ditentukan dengan anak tertua dari keluarga inti.
2. Tahapkeluargayangbelumterpenuhiyaitumenjelaskanmengenai tugas perkembangan keluarga serta kendala mengapa tugas perkembangan tersebut belum terpenuhi.
3. Riwayat keluarga inti yaitu menjelaskan mengenai riwayat kesehatan pada keluarga inti yang meliputi riwayat penyakit keturunan, riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga, perhatian terhadap pencegahan penyakit.
4. Riwayat keluarga sebelumnya yaitu dijelaskan mengenai riwayat kesehatan pada keluarga dari pihak suami dan istri.

c. Strukturkeluarga

1. Polakomunikasikeluargayaitumenjelaskanmengenai cara berkomunikasi antar anggota keluarga
2. Strukturkeuatankeluargayaitukemampuananggotakeluarga mengendalikan perilaku
3. Strukturperanyaitumenjelaskanperandarimasing-masing anggota keluarga baik secara formal maupun informal
4. Nilaidannormakeluargayaitumenjelaskanmengenainilaidan norma yang dianut keluarga

d. Pemeriksaanfisik

Adalah suatu sistem untuk mengumpulkan data kesehatan klien yang diaturberdasarkandarikepalasampaiujungkakihalinidilakukan

untuk meningkatkan efisiensi dan memperoleh hasil pemeriksaan yang aktual

Teknik yang digunakan dalam pemeriksaan fisik adalah inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

2. Perencanaan

Perencanaan keperawatan adalah segala rencana yang direncanakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penulisan untuk mencapai luaran yang diharapkan, perencanaan merujuk pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Terapi pijatan refleksi I.08251 Observasi

:

1. identifikasi kontraindikasi terapi pijatan
2. identifikasi kesiapan penerima dan dilakukan pijatan
3. monitor respon terhadap pijatan

Terapeutik:

1. tetapkan jangka waktu untuk pijatan
2. siapkan lingkungan yang nyaman
3. buka area yang akan dipijat, sesuai kebutuhan
4. gunakan lotion atau minyak untuk mengurangi gesekan
5. lakukan pijatan dengan teknik yang tepat

Edukasi :

1. jelaskan tujuan dan prosedur terapi
2. anjurkan rileks selama pijatan
3. anjurkan beristirahat setelah dengan teknik yang tepat dilakukan pijatan

Tabel 2.3
Rencana Keperawatan Keluarga pada Hipertensi Dengan
Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut

| No | Diagnosa keperawatan | Perencanaan | | | | |
|----|----------------------|---|---------------------------------------|---|----------|---|
| | | Tum | Tuk | Kriteria | Standar | Intervensi |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | Nyeri akut | Dalam 3x kunjungan nyeri akut yang dialami Ny. S teratasi | 1. Keluarga mampu mengenal masalah | Tingkat pengetahuan: L.12111 a. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat b. Kemampuan menjelaskan pengetahuan c. tentang suatu topic meningkat d. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat e. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun | kognitif | Edukasi kesehatan I.12383 Observasi: 1. identifikasi kesiapan kemampuan menerima informasi Terapeutik : 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi: 1. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat |
| | | | 2. Keluarga mampu mengambil keputusan | Dukungan keluarga: L.13112 a. Verbalisasi keinginan untuk mendukung anggota keluarga yang sakit meningkat b. Mencari dukungan sosial bagi anggota keluarga yang sakit meningkat | Afektif | Promosi dukungan keluarga I.13488 Observasi: 1. Identifikasi kebutuhan dan harapan anggota keluarga Terapeutik : 1. Sediakan lingkungan yang |

| | | | | | | |
|--|--|--|---------------------------|---|------------|--|
| | | | | <p>c. Bekerja sama dengan anggota keluarga yang sakit dalam menentukan perawatan meningkat</p> <p>d. Bekerja sama dengan penyedia pelayanan kesehatan dalam menentukan perawatan</p> | | <p>nyaman</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Diskusikan jenis perawatan di rumah 3. Fasilitasi program perawatan yang dijalani anggota keluarga 4. Diskusikan anggota keluarga yang akan dilibatkan dalam perawatan <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan kepada keluarga tentang perawatan dan pengobatan yang dijalani pasien |
| | | | 3. Keluarga mampu merawat | <p>Manajemen kesehatan: L.12104</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat b. Menerapkan program perawatan meningkat c. Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat <p>Tingkat nyeri L.08066</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Keluhan nyeri menurun | psikomotor | <p>Perlibatankeluarga I.14525</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan hubungan terapeutik antar pasien dengan keluarga dalam keperawatan 2. Diskusikan cara perawatan di rumah (mis, kelompok, perawatan di rumah, atau rumah singgah) |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|-------------------|--|---|
| | | | | b.Meringismenurun | | <p>Edukasi: 1. Anjurkan keluarga untuk terlibat dalam perawatan</p> <p>Terapi pemijatan/refleksi I. 08251</p> <p>Observasi: 1. Identifikasi kontraindikasi terapi pemijatan 2. Identifikasi kesiediaan penerimaan dilakukan pemijatan 3. Monitor respon terhadap pemijatan</p> <p>Terapeutik : 1. Tetapkan jangka waktu untuk pemijatan 2. Siapkan lingkungan yang nyaman 3. Buka area yang akan dipijat, sesuai kebutuhan 4. Gunakan lotion atau minyak untuk mengurangi gesekan 5. Lakukan pemijatan dengan teknik yang tepat</p> |
|--|--|--|--|-------------------|--|---|

| | | | | | | |
|--|--|--|---|------------------------|-----------------------------|--|
| | | | | | | <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi 2. Anjurkan rileks selama pemijatan 3. Anjurkan beristirahat setelah dilakukan pemijatan <p>Edukasi program pengobatan :</p> <p>I.14559</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri <p>Manajemen nyeri:</p> <p>I.08238</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi skala nyeri Monitor keberhasilan terapi komplementeryang sudah diberikan 2. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri |
| | | | 4. Keluarga mampu memelihara kesehatan atau memodifikasi lingkungan | Kontrol resiko L.14123 | Kognitif afektif psikomotor | <p>Manajemen keselamatan lingkungan :</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebutuhan keselamatan (mis, kondisi |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|---|------------------------------------|--|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> b. Kemampuan merubah perilaku meningkat c. Kemampuan memodifikasi gaya hidup meningkat d. Penggunaan fasilitas kesehatan meningkat e. Kemampuan mengidentifikasi faktor resiko meningkat | | <p>fisik, fungsi kognitif, dan riwayat perilaku)</p> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahaya dan resiko 2. Sediakan alat bantu keamanan lingkungan (mis, pegangan tangan) <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan individu, keluarga dan kelompok resiko tinggi bahaya lingkungan |
| | | | <p>5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> | <p>Status kesehatan keluarga L.12108</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kesehatan fisik anggota keluarga meningkat b. Aktivitas fisik anggota keluarga meningkat c. Akses fasilitas kesehatan meningkat d. Skrining kesehatan keluarga meningkat e. Sumber perawatan kesehatan keluarga meningkat | <p>Kognitif efektif psikomotor</p> | <p>Rujukan pelayanan masyarakat I.12474</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi sumber-sumber pelayanan kesehatan di masyarakat Identifikasi masalah kesehatan individu dan keluarga <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dampingi proses rujukan, jika perlu 2. Fasilitasi memutuskan pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan tujuan |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | | <p>rujukan 3.Fasilitasiprosestindakan lanjut dimasyarakat setelah rujukan</p> <p>Edukasi: 1.Jelaskantujuandari prosedur rujukan</p> |
|--|--|--|--|--|--|---|

3. Rencana keperawatan

Perencanaan yang dapat disusun keluarga dengan hipertensi berdasarkan standar diagnosis keperawatan indonesia, standar intervensi keperawatan indonesia, standar luaran keperawatan indonesia.

Hasil penelitian ini merupakan penelitian pre eksperimen dengan pendekatan asuhan keperawatan. Hasil pemeriksaan tekanan darah klien sebelum intervensi dapat terlihat antara 150/80– 160/100 mmHg, setelah diberikan intervensi pijat refleksi kaki selama 10-15 menit dalam waktu 3 hari, di dapatkan hasil implementasi antara 140/80 – 140/90 mmHg. Tekanan darah yaitu dorongan darah yang keluar dari jantung yang diukur menggunakan alat pengukur tensi meter dengan skala interval, pengukuran dilakukan sebelum dan setelah intervensi sehingga didapatkan hasil tekanan sistolik dan diastolik selama 3 hari (Dharma, 2011 ; sastroasmoro and ismael, 2014).

Hasil penelitian pijat refleksi kaki dengan standar operasional prosedur (SOP) keperawatan selama 10-15 menit pada titik refleksi yang terdapat pada jempol kaki yaitu titik 1-5 dan semua jari-jari kaki.

Pemberian terapi pijat refleksi kaki dengan metode manual dan diiringi dengan mengkonsumsi obat. Menurut adiguna (2017) pemberian terapi ini efektif karena pemijatan yang dilakukan pada titik-titik kaki refleksi mampu melancarkan peredaran darah pada tubuh.

Pengaruh pijat refleksi terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi sudah pernah diteliti dimedan pada tahun 2020 dilakukan terapi pijat refleksi sebanyak 4 kali dalam seminggu dengan durasi 15 menit. Di dapatkan pada sistolik dan 0,37 dengan demikian pijat refleksi kaki terbukti dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Sihotang,2021).

Tindakan terapi pijat refleksi kaki pun sudah dibuktikan dengan penelitian (Lukman et al., 2020) pada 18 responden dengan rata-rata sistol sebelum diberikan tindakan sejumlah 148/94 mmHg. Sementara itu rata-rata diastole sebelum diberikan tindakan sebesar 95/72 mmHg. Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas dan hasil beberapa penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa terapi pijat refleksi berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah walaupun penurunan tekanan darah hanyasedikit.

4. Evaluasi

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 objektif yang dapat diidentifikasi oleh perawat setelah menggunakan penglihatan. “A” adalah merupakan analisis perawat setelah mengetahui respon keluarga secara subjektif dan objektif, “P” adalah perencanaan selanjutnya setelah perawat melakukan tindakan. Dalam mengevaluasi harus melihat tujuan yang sudah dibuat sebelumnya. bila tujuan tersebut belum tercapai, maka dibuat rencana tindakan lanjut yang masih searah dengan tujuan.

Evaluasi SLKI:

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :

1. keluhan nyeri menurun
2. tekanan darah membaik
3. skalanya nyeri menurun
4. meringis menurun

Evaluasi:

Pada subjek I dan II dilakukan pemeriksaan tekanan darah pada saat hari pertama pengkajian, pada subjek I adalah 150/98 mmHg sedangkan subjek II adalah 154/98 mmHg. Hal ini sesuai dengan teori keduanya masuk dalam jenis kategori hipertensi stadium I dan masuk pada hipertensi esensial. Pada subjek I faktor pendukung penyebab hipertensi adalah genetik dan pola nutrisi, sedangkan pada subjek II faktor pendukungnya adalah pola nutrisi.

Berdasarkan penelitian Umamah & Paraswati tahun 2019 menunjukkan pijat refleksi telapak kaki dengan metode yang dilakukan pada hipertensi stadium 140-159 mmHg / 90-99 mmHg dapat memberikan keefektifan menurunkan tekanan darah dengan nilai 130 mmHg.

Ratnawati & Asward (2019) menjelaskan bahwa tekanan yang diberikan pada kaki akan menstimulus system saraf tepi melalui alur-alur persyarafan untuk menuju system syaraf dan system syaraf belakang yang akan merangsang terjadinya penurunan hormon adrenalin sehingga hal tersebut menyebabkan terjadinya vasodilatasi pada pembuluh darah dan menimbulkan relaksasi serta ketenangan pada tubuh. Aliran darah yang lancar akan meningkatkan sirkulasi darah yang membawa oksigen dan nutrisi ke sel-sel tubuh tanpa adanya hambatan serta dapat memberikan efek kesegaran dan relaksasi pada seluruh tubuh sehingga kondisi tubuh seimbang.

Hasil rata-rata yang bernilai positif 8,4 terjadi kecenderungan penurunan tekanan darah sesudah dilakukan pijat refleksi kaki dengan penurunan 8,4 yang dapat dijadikan sebagai acuan bahwa intervensi non farmakologi lainnya. Yang dapat dilakukan yaitu menurunkan berat badan, pembatasan alkohol, pembatasan natrium, pembatasan rokok, melakukan relaksasi dan melatih fisik yang harus dilakukan dalam menurunkan tekanan darah pada hipertensi.