# BAB II

# TINJAUAN PUSTAKA

## A. Konsep Dasar Penyakit Hipertensi

### 1. Definisi hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan dalam pembuluh darah arteri secara terus-menerus lebih dari suatu periode (Udjianti, 2013). Hipertensi dapat diartikan suatu keadaan terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan satu atau beberapa faktor risiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara abnormal (Wijaya, 2013). Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi persisten dimana tekanan darah sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya di atas 90 mmHg (Smeltzer & Bare, 2013).

Menurut *AHA (American Heart Association)* dalam (Kemenkes RI, 2019), hipertensi merupakan silent killer dimana gejalanya sangat bermacam-macam pada setiap individu dan hampir sama dengan penyakit lain. Gejala-gejala tersebut adalah sakit kepala atau rasa berat ditengkuk. Vertigo, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging atau tinnitus dan mimisan.

Jadi dapat disimpulkan hipertensi merupakan keadaan adanya suatu peningkatan tekanan darah secara abnormal dan persisten dengan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg dengan gejalanya sangat bermacam-macam pada setiap individu dan hampir sama dengan penyakit lain.

## 2. Klasifikasi hipertensi

Menurut Wijaya (2013) hipertensi dibedakan berdasarkan etiologinya yaitu sebagai berikut :

a. Hipertensi esensial (primer)

Hipertensi esensial merupakan 90% dari kasus penderita hipertensi. Hipertensi esensial saat ini belum diketahui penyebabnya secara pasti. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi esensial terdiri dari faktor genetik, stress dan psikologi, faktor lingkungan, aktivitas fisik, dan diet (peningkatan penggunaan garam dan berkurangnya asupan kalium).

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder adalah keadaan ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah akibat dari menderita penyakit lain. Beberapa penyakit yang menyebabkan hipertensi yaitu gagal ginjal, gagal jantung, dan kerusakan sistem hormon tubuh. Faktor pencetus lain dari hipertensi sekunder antara lain : penggunaan kontrasepsi, kehamilan, peningkatan volume intrvaskuler, luka bakar, dan stress. Menurut Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (2021) klasifikasi hipertensi sebagai berikut:

**Tabel 1**
**Klasifikasi Hipertensi**

| Kategori | Tekanan darah Sistolik | Tekanan darah diastolik |
|---|---|---|
| Normal | <130 | 85 |
| Normal-tinggi | 130-139 | 85-89 |
| Hipertensi derajat 1 | 140-159 | 90-99 |
| Hipertensi derajat 2 | ≥160 | ≥100 |

Sumber : 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines.

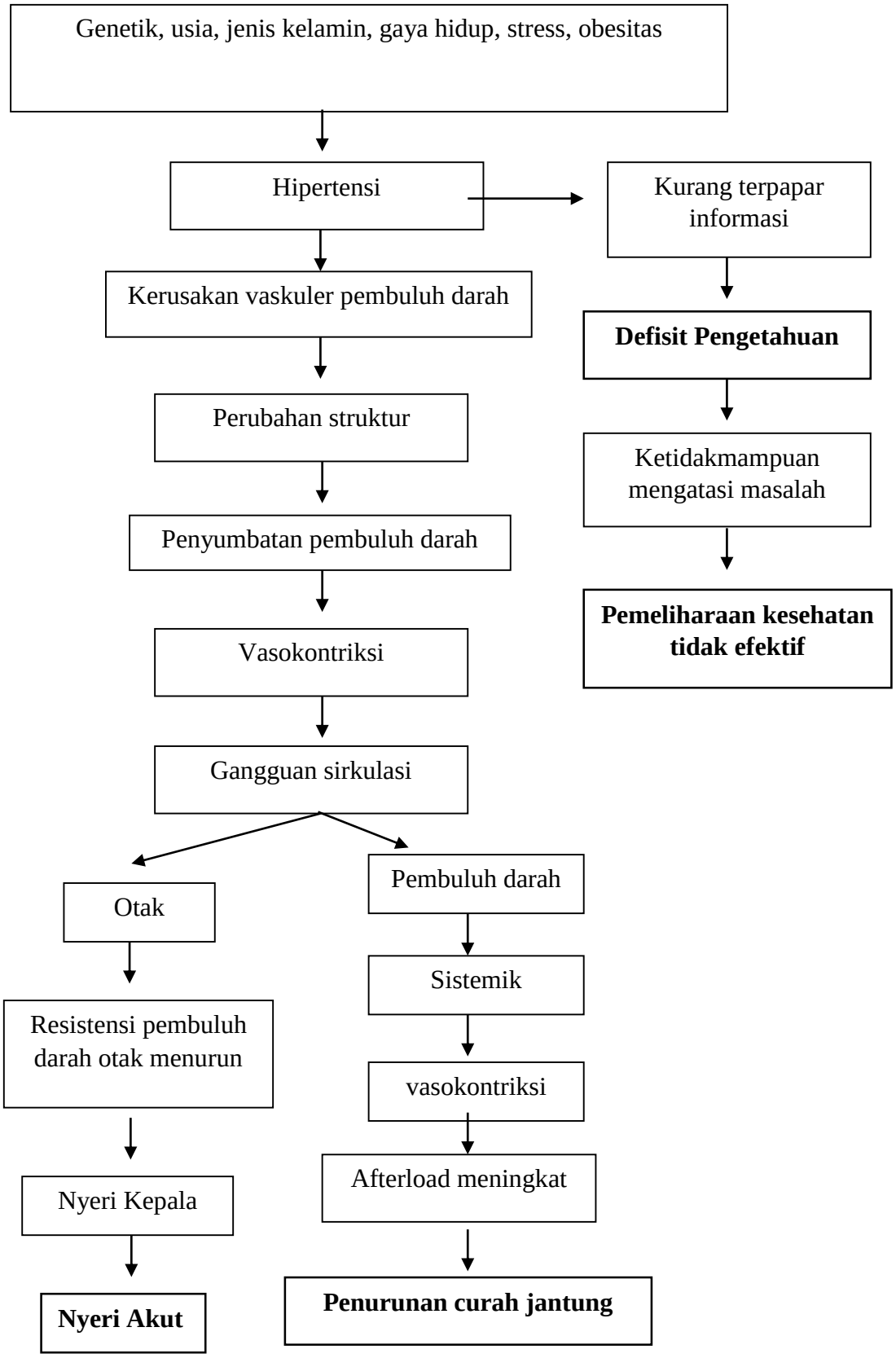
### 3. Etiologi hipertensi

Penyebab dari hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu hipertensi primer (essensial) dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer atau essensial adalah hipertensi yang belum diketahui penyebabnya dialami oleh 90% penderita hipertensi dan 10% sisanya disebabkan oleh hipertensi yang terjadi akibat penyebabnya yang sudah jelas yaitu hipertensi sekunder (Bell et al., 2015). Meskipun hipertensi primer penyebabnya belum diketahui namun diperkirakan ada beberapa faktor yang diduga berkaitan dengan berkembanganya hipertensi primer seperti faktor keturunan, jenis kelamin, usia, diet, berat badan, dan gaya hidup. Hipertensi sekunder disebabkan karena penyakit ginjal atau gangguan tiroid, penggunaan kontrasepsi oral, *coarctation aorta*, kehamilan, gangguan pada endokrin, luka bakar (Udjianti, 2013).

### 4. Tanda dan Gejala

Hipertensi dikenal sebagai "pembunuh diam-diam" karena biasanya tidak memiliki tanda atau gejala peringatan, dan banyak orang tidak mengetahuinya memilikinya. Bahkan ketika tingkat tekanan darah sangat tinggi, kebanyakan orang tidak memiliki tanda atau gejala apapun. Sejumlah kecil orang mungkin mengalami gejala seperti sakit kepala tumpul, muntah, pusing, dan mimisan lebih sering. Gejala-gejala ini biasanya tidak terjadi sampai tingkat tekanan darah telah mencapai tahap yang parah atau mengancam jiwa. Satu-satunya cara untuk mengetahuinya yang pasti jika seseorang memiliki hipertensi adalah melakukan pemeriksaan dengan dokter atau lainnya dengan profesional perawatan kesehatan mengukur tekanan darah (Olin and Pharm, 2018).

## 5. Pohon masalah




Gambar 1. Pohon Masalah Hipertensi

## 6. Patofisiologi hipertensi

Hipertensi dikaitkan dengan penebalan dinding pembuluh darah dan hilangnya elastisitas dinding arteri. Hal ini akan menyebabkan resistensi perifer akan meningkat sehingga jantung akan memompa lebih kuat untuk mengatasi resistensi yang lebih tinggi. Akibatnya aliran darah ke organ vital seperti jantung, otak dan ginjal akan menurun (Potter & Perry, 2012). Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui simaptis ke ganglia simaptis. Pada titik ini neuron preganglion melepaskan asetilkolin yang merangsang serabut saraf paska ganglion ke pembuluh darah. Pelepasan noreprinefrin mengakibatkan kontriksi pembuluh darah. Faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokontriksi (Smeltzer & Bare, 2013).

Ketika sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respon rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang mengakibatkan tambahan aktivitas vasokontriksi. Tambahan aktivitas vasokontriksi ini terjadi karena medulla adrenal mengsekresi epineprin dan korteks adrenal mengsekresi kortisol dan steroid yang dapat memperkuat respon vasokontriksi pembuluh darah. Vasokontriksi ini mengakibatkan penurunan aliran darah ke ginjal dan menyebabkan terjadinya pelepasan renin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosterone oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, dan menyebakan terjadinya peningkatan volume intravaskuler. Semua faktor tersebut cenderung pencetus keadaan hipertensi (Smeltzer & Bare, 2013).

Terdapat beberapa faktor yang mengontrol tekanan darah dan berkontribusi mengembangkan hipertensi primer. Dua faktor utama meliputi masalah hormon yaitu hormone natriuretik dan *reninangiotensin-aldosteron system* (RAAS) serta mekanisme atau gangguan elektrolit (natrium, klorida, potasium). Hormon natriuretik menyebabkan peningkatan konsentrasi natrium dalam sel yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. *Reninangiotensi-aldosteron system* mengatur sodium, potassium dan volume darah yang akan mengatur tekanan darah di arteri (pembuluh darah membawa darah menjauhi hati). Dua hormon yang terlibat dalam RAAS yaitu angiotensin II dan aldosterone. Angiotensin II menyebabkan penyempitan pembuluh darah, meningkatkan pelepasan bahan kimia yang meningkatkan tekanan darah dan meningkatkan produksi aldosteron.

Penyempitan pembuluh darah dapat meningkatkan tekanan darah (kurang ruang, jumlah darah yang sama) yang juga terjadi tekanan pada jantung. Aldosterone menyebabkan natrium dan air tetap berada dalam darah. Akibatnya ada volume darah yang lebih besar dan akan meningkatkan tekanan pada jantung dan meningkatkan tekanan darah. Tekanan darah arteri adalah tekanan dalam pembuluh darah khususnya pembuluh darah arteri yang diukur dalam millimeter air raksa (mmHg). Dua nilai tekanan darah arteri adalah tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik (Bell et al., 2015).

**7. Manifestasi klinis hipertensi**

Tanda dan gejala hipertensi sebagian besar tidak tampak atau tanpa peringatan. Pada kasus hipertensi berat gejala yang dialami seperti : sakit kepala, kelelahan, nausea, vomiting, ansietas, keringat berlebih, tremor otot, nyeri dada, pandangan kabur, serta kesulitan tidur (Udjianti, 2013).

Menurut Tambayong (tahun 2000, dalam isnaeni dkk, 2012) tanda dan gejala pada hipertensi dibedakan menjadi :

a. Tidak ada gejala

Tidak ada gejala yang spesifik yang dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah, selain penentuan tekanan arteri oleh dokter yang memeriksa. Hal ini berarti hipertensi arterial tidak akan pernah terdiagnosa jika tekanan darah tidak teratur.

b. Gejala yang lazim

Sering dikatakan bahwa gejala terlazim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala dan kelelahan. Dalam kenyataanya ini merupakan gejala terlazim yang mengenai kebanyakan pasien yang mencari pertolongan medis. Beberapa pasien yang menderita hipertensi yaitu, mengeluh sakit kepala, pusing, lemas, kelelahan, sesak nafas, gelisah, mual, muntah, epistaksis dan kesadaran menurun.

**8. Penatalaksanaan hipertensi**

Penatalaksanaan hipertensi dibagi menjadi dua yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis.

a. Terapi farmakologis

Terapi farmakologis hipertensi dapat dilakukan dipelayanan strata primer/Puskesmas, sebagai penanganan awal. Berbagai penelitan klinik membuktikan bahwa obat anti-hipertensi yang diberikan tepat waktu dapat menurunkan kejadian stroke 35-40%, infark miokard 20-25% dan gagal jantung lebih dari 50.

Pengobatan hipertensi dimulai dengan obat tunggal yang mempunyai masa kerja panjang sehingga dapat diberikan sekali sehari dan dosisnya dititrasi.

Jenisjenis obat anti-hipertensi antara lain : diuretik, penyekat *beta(β-blockers)*, golongan penghambat *Angiotensin Converting Enzyme* (ACE), dan *Angiotensin Receptor Blocker* (ARB), golongan *Calcium Channel Blocker* (CCB) (Kemenkes RI, 2013).

b. Terapi non farmakologis

1) Makan gizi seimbang

Pengelolaan diet yang sesuai terbukti dapat menurunkan tekanan darah. Adapun manajemen diet bagi penderita hipertensi yaitu membatasi konsumsi gula, garam, makan cukup buah dan sayuran, makanan rendah lemak (Kemenkes RI, 2013).

2) Mengurangi berat badan

Berat badan berlebih atau obesitas erat kaitannya dengan hipertensi. Penderita hipertensi yang mengalami kelebihan berat badan disarankan untuk menurunkan berat badan hingga mencapai IMT normal 18,5 – 22,9 kg/m2 , lingkar pingang untuk laki-laki <90 cm dan untuk perempuan <80 cm (Kemenkes RI, 2013).

3) Olahraga teratur

Berolahraga yang teratur seperti senam *aerobic* atau jalan cepat selama 30-45 menit (sejauh 3 km) 5 kali per-minggu, dapat menurunkan tekanan darah. Selain itu, berbagai cara relaksasi seperti meditasi dan yoga merupakan alternatif bagi penderita hipertensi tanpa obat (Kemenkes RI, 2013).

4) Berhenti merokok

Berhenti merokok dapat mengurangi efek dari hipertensi karena asap rokok yang mengandung zat-zat kimia beracun seperti nikotin dan karbon monoksida

yang dihisap dapat menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan meningkatkan kerja jantung (Kemenkes RI, 2013).

5) Mengurangi stress

Stress atau ketegangan jiwa dapat merangsang kelenjar anak ginjal dan melepaskan hormone adrenalin dan memicu jantung berdenyut lebih cepat serta kuat, sehingga dapat meningkatkan tekanan darah. Oleh karena itu dengan mengurangi stress seseorang dapat mengontrol tekanan darahnya (Kemenkes RI, 2013).

**9. Komplikasi hipertensi**

Hipertensi yang tidak terkendali bisa menyebabkan komplikasi berikut:

a. Arteriosklerosis (pembuluh darah yang memasok oksigen dan nutrisi lainnya ke organ tubuh mengeras dan menjadi lebih sempit): Arteriosklerosis bisa menyebabkan penyakit serius, misalnya penyakit jantung dan stroke.
b. Aneurisma (pembuluh darah yang bengkak): hipertensi yang tidak terkendali bisa menyebabkan pembuluh darah menjadi tipis dan mengembang, dan mengakibatkan aneurisma. Hal ini bisa berakibat fatal jika aneurisma pecah.
c. Gagal jantung: peningkatan tekanan darah akan meningkatkan resistensi pembuluh darah, memberikan beban tambahan pada jantung; dan akan menyebabkan kegagalan jantung.
d. Stroke: pecahnya aneurisma di otak bisa menyebabkan stroke. Hipertensi yang tidak terkendali juga bisa menyebabkan pembekuan darah di arteri karotis (arteri di leher). Bekuan darah tersebut bisa menyebabkan stroke emboli bila memasuki otak.
e. Gagal ginjal: hipertensi yang tidak terkendali akan memengaruhi arteri di ginjal,

menyebabkan kerusakan pada fungsi ginjal.

f. Retinopati (kerusakan pembuluh darah pada jaringan peka cahaya di bagian belakang mata): hipertensi yang tidak terkendali akan memengaruhi arteriol (cabang arteri) di mata, sehingga menyebabkan lesi (Palmer and Williams, 2018).

## B. Konsep Dasar Nyeri Akut

### 1. Pengertian

Nyeri akut (D.0077) merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

### 2. Data mayor dan minor

Berdasarkan PPNI & Tim Pokja SDKI DPP (2018) data mayor dan minor pada pasien yang memiliki gejala bersihan jalan napas tidak efektif yaitu:

a. Data mayor

1) Subjektif

a) Mengeluh nyeri

2) Objektif

a) Tampak meringis

b) Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri)

c) Gelisah

d) Frekuensi nadi meningkat

e) Sulit tidur

b. Data minor

1) Subjektif (tidak tersedia)

2) Objektif

a) Tekanan darah meningkat

b) Pola nafas berubah

c) Nafsu makan berubah

d) Proses berpikir terganggu

e) Menarik diri

f) Berfokus pada diri sendiri

g) diaforesis

**3. Faktor penyebab**

Faktor penyebab yang dapat menimbulkan tanda gejala bersihan jalan nafas tidak efektif menurut PPNI & Tim Pokja SDKI DPP (2018), yaitu:

a. Agen pencedera fisiologis (mis. Inflamasi, iskemia, neoplasma)

b. Agen pencedera kimiawi (mis. terbakar, bahan kimia iritan)

c. Agen pencedera fisik (mis. abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan)

**4. Penatalaksanaan**

Akupresur adalah salah satu teknik pengobatan tradisional Cina yang dipergunakan untuk menurunkan nyeri, mengobati penyakit dan cedera. Akupresur dilakukan dengan memberikan tekanan fisik di beberapa titik permukaaan tubuh yang merupakan tempat sirkulasi energi dan keseimbangan pada kasus gejala nyeri (Enggal Hadi Kurniawan, 2016). Akupresur juga merupakan sistem pengobatan dengan cara menekan-nekan pada titik-titik tertentu pada tubuh (meridian) untuk memperoleh efek rangsang pada energi vital (QI) guna mendapatkan kesembuhan

dari suatu penyakit atau untuk meningkatkan kualitas kesehatan (Ikhsan, 2019). Terapi akupresur memiliki banyak fungsi bagi kesehatan tubuh salah satunya adalah menurunkan nyeri akut maupun kronis. Nyeri terjadi karena adanya ketidakseimbangan aliran energi "qi" di dalam tubuh. Akupresur akan menyeimbangkan aliran energi "qi" tubuh sehingga akan menghilangkan rasa nyeri sekaligus menyembuhkan penyakit yang diderita (Haryani, Curup and Bengkulu, 2020). Penekanan pada titik akupresur dapat menstimulasi sel saraf sensorik disekitar titik akupresur merangsang pelepasan hormon endorphin yang dapat memberikan rasa rileks, menstimulasi histamin, heparin dan kinin protease sebagai mediator vasodilatasi pembuluh darah. Sehingga proses ini menyebabkan peningkatan sirkulasi darah yang menjadikan tubuh lebih rileks dan memberikan efek penurunan pada tekanan darah. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Haryani, Curup and Bengkulu, 2020) di wilayah kerja Puskesmas Perumnas mendapatkan hasil $\rho = 0{,}001 < 0{,}05$ berarti ada pengaruh akupresur dalam menurunkan skala nyeri pasien hipertensi. Adapun Langkah-langkah pemberian akupresur yaitu:

Alat- alat yang dibutuhkan untuk pemberian terapi akupresur :

1) Minyak
2) Sarung tangan (k/p)
3) Tissue
4) Handuk Kecil
5) Antiseptic
6) Alat bantu pijat sederhana berupa benda tumpul yang terbuat dari kayu, dan logam yang tidak melukai tubuh

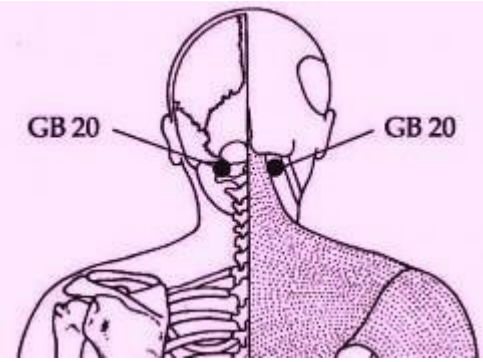
Standar prosedur operasional pemberian terapi akupresur pada pasien hipertensi yaitu:

1) Persiapkan alat- alat yang diperlukan
2) Cuci tangan
3) Beri salam, tanyakan nama klien dan panggil dengan namanya serta perkenalkan diri ( untuk pertemuan pertama)
4) Menanyakan keluhan/ kondisi klien
5) Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan dan hal yang perlu dilakukan oleh klien selama terapi akupresur dilakukan
6) Berikan kesempatan kepada klien atau keluarga untuk bertanya sebelum terapi dilakukan
7) Lakukan pengkajian untuk mendapatkan keluhan dan kebutuhan komplementer yang diperlukan
8) Jaga privasi klien dengan menutup tirai
9) Atur posisi klien dengan memposisikan klien pada posisi terlentang (supinasi), duduk, duduk dengan tangan bertumpu di meja, berbaring miring, atau tengkurap dan berikan alas
10) Pastikan klien dalam keadaan rileks dan nyaman, serta melakukan doa bersama
11) Bantu melepaskan pakaian klien atau aksesoris yang dapat menghambat tindakan akupresur yang akan dilakukan, jika perlu
12) Cuci tangan dan gunakan sarung tangan bila perlu
13) Cari titik-titik rangsangan yang ada di tubuh, menekannya hingga masuk ke sistem saraf. Bila penerapan akupuntur memakai jarum, akupresur hanya memakai gerakan dan tekanan jari atau dapat menggunakan benda tumpul yang

tidak melukai atau mencederai tubuh, yaitu jenis tekan putar, tekan titik, dan tekan lurus atau usap.

Titik akupresur untuk hipertensi sebagai berikut :

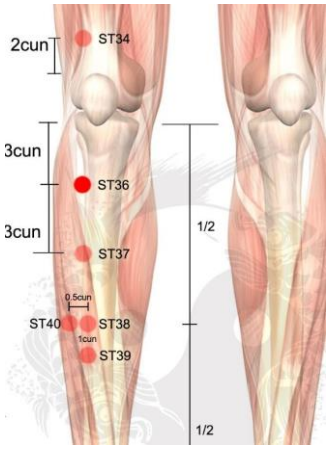
a) Titik GB 20 adalah pada lekukan kiri kanan di belakang kepala, 1 cun di atas batas rambut




Gambar 2. Titik GB 20

Indikasi : sakit kepala, gejala flu, kaku leher, nyeri bahu, mata merah, gangguan Bicara (gagap)

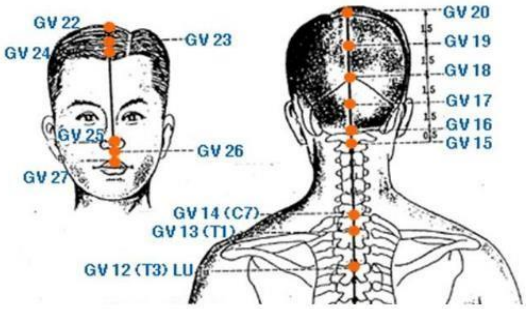
b) Titik ST 36 adalah titik yang berada pada 3 cun di bawah titik ST 36




Gambar 3. Titik ST 36

Indikasi : gangguan pencernaan karena dingin, sering lapar, kembung, nyeri lambung, sembelit, nyeri tenggorokan, nyeri lutut dan kaki, badan bengkak, meningkatnya daya tahan tubuh, nyeri kepala

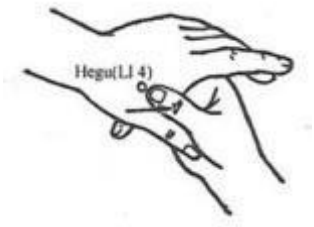
c) GV 20 berada pada 5 cun ke belakang dari batas rambut depan, letaknya di puncak kepala




Gambar 4. Titik GV 20

Indikasi : sakit kepala, sakit puncak kepala, ayan, pusing

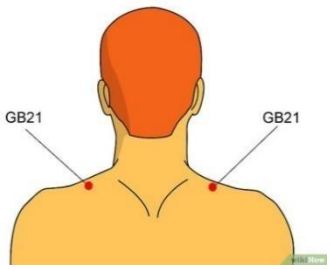
d) Titik L1 4 berada ketika telunjuk dan ibu jari dirapatkan, terdapat tonjolan tertinggi di punggung tangan di antara metacarpal 1 dan 2




Gambar 5. Titik LI 4

Indikasi : sakit kepala, sakit gigi, sakit perut, sembelit, mencret, nyeri haid

e) Titik GB 21 berada pada lekukan kiri dan kanan di belakang kepala, 1 cun di atas batas rambut




Gambar 6. Titik GB 21

Indikasi : nyeri kepala, vertigo, nyeri bahu, lengan tak dapat diangkat, hipertensi

f) Titik LR 3 berada di punggung kaki pada cekungan antara pertemuan tulang metatarsal satu dan dua

Gambar 7. Titik LR 3

Indikasi : nyeri kepala, pendarahan, nyeri daerah testis, nyeri iga, nyeri pinggang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012).

14) Setelah titik di tentukan, oleskan minyak secukupnya pada titik tersebut untuk menambahkan kenyamanan dan memudahkan melakukan pemijatan atau penekanan dan mengurangi nyeri/ lecet ketika penekanan dilakukan
15) Lakukan pemijatan atau penekanan menggunakan jempol tangan/ jari atau alat bantu pijat sederhana lainnya dengan 30 kali pemijatan atau pemutaran searah jarum jam untuk menguatkan dan 40-60 kali pemijatan atau putaran kearah kiri untuk melemahkan. Pijatan ini dilakukan pada masing – masing bagian tubuh ( kiri dan kanan ) kecuali pada titik yang terletak dibagian tengah
16) Beritahu klien bahwa tindakan sudah selesai dilakukan, rapikan klien kembalikan ke posisi yang nyaman
17) Evaluasi perasaan klien
18) Berikan *reinforcement positive* kepada klien dan berikan air putih 1 gelas atau sarankan untuk mengonsumsi minuman herbal dan infused water
19) Rapikan alat-alat dan cuci tangan
20) Evaluasi hasil kegiatan dan respon klien setelah tindakan dilakukan

21) Lakukan kontrak untuk terapi selanjutnya bila diperlukan

22) Akhiri kegiatan dengan cara yang baik

23) Cuci tangan

## C. Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Hipertensi

### 1. Pengkajian keperawatan

Keperawatan keluarga adalah proses pemberian pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Pelayanan keperawatan keluarga merupakan pelayanan holistik yang menempatkan keluarga dan komponennya sebagai fokus pelayanan dan melibatkan anggota keluarga dalam tahap pengkajian, merumuskan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi tindakan keperawatan dengan memobilisasi sumber-sumber pelayanan kesehatan yang tersedia di keluarga dan sumber-sumber dari profesi lain termasuk pemberi pelayanan kesehatan dan sektor lain di komunitas (Riasmini et al., 2017).

1. Pengkajian

Pengkajian yaitu untuk mendapatkan data yang dilakukan secara terus menerus terhadap anggota keluarga yang dibina. Sumber data pengkajian dapat dilakukan dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik atau melalui data sekunder seperti data di Puskesmas dan lain sebagainya. Pengkajian dalam keluarga memilik dua tahapan, pengkajian tahap satu berfokus pada masalah kesehatan keluarga. Pengkajian tahap dua menyajikan kemampuan keluarga dalam melakukan lima tugas kesehatan keluarga. Namun dalam pelaksanaannya, kedua tahapan ini dilakukan secara bersamaan (Riasmini et al., 2017). Adapun data yang harus dikaji dalam keluarga yaitu (Widyanto, 2014) :

a. Data umum keluarga

Data yang meliputi nama kepala keluarga dan anggota keluarga, hubungan dengan kepala keluarga, umur dan jenis kelamin, suku, pendidikan terakhir, pekerjaan saat ini, status gizi, TTV (Tekanan darah, nadi, suhu, pernafasan), status imunisasi dasar, alat bantu/protesa.

1) Genogram/ silsilah keluarga

Data genogram berisi silsilah keluarga yang minimal terdiri dari tiga generasi disajikan dalam bentuk bagan dengan menggunakan symbol-simbol atau sesuai format pengkajian yang dipakai.

2) Tipe keluarga

Data ini menjelaskan mengenai tipe keluarga saat ini berdasarkan tipe pembagian keluarga tradisional dan non tradisional.

3) Suku bangsa

Data ini menjelaskan mengenai suku bangsa anggota keluarga serta budaya yang terkait dengan kesehatan. Suku bangsa yang dimaksud seperti jawa, sunda, batak, dan lain sebagainya.

4) Agama

Data ini menjelaskan mengenai agama yang dianut masing-masing anggota keluarga serta aturan agama yang dianut keluarga terkait dengan kesehatan.

5) Status sosial ekonomi

Data ini menjelaskan mengenai pendapatan KK maupun anggota keluarga yang sudah bekerja, kebutuhan sehari-hari serta harta kekayaan atau barang-barang yang dimiliki keluarga.

6) Aktivitas rekreasi keluarga

Data ini menjelaskan mengenai kebiasaan keluarga dalam rekreasi atau refreshing. Rekreasi tidak harus ke tempat wisata, namun menonton TV, mendengarkan radio juga merupakan aktivitas rekreasi keluarga.

b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Data ini ditentukan oleh anak tertua dari keluarga inti.

2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Data ini menjelaskan mengenai tugas dalam tahap perkembangan keluarga saat ini yang belum terpenuhi dan mengapa belum terpenuhi.

3) Riwayat keluarga inti

Data ini menjelaskan mengenai penyakit keturunan, riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga, status imunisasi, sumber kesehatan yang biasa digunakan serta pengalamannya menggunakan pelayanan kesehatan.

4) Riwayat keluarga sebelumnya

Data ini menjelaskan riwayat kesehatan dari pihak suami dan istri.

c. Pengkajian lingkungan

Data ini melakukan pengkajian mengenai karakteristik rumah keluarga, karakteristik tetangga dan komunitas di daerah tempat tinggal keluarga untuk mengetahui tingkat kepedulian tetangga dengan keluarga, mobilitas geografis keluarga untuk mengetahui lama tinggal dan jalur transportasi, interaksi keluarga dengan masyarakat untuk mengetahui kearifan keluarga dalam masyarakat, system pendukung keluarga terutama dalam masalah keuangan, dan denah rumah keluarga, pengkajia ini dilakukan dengan cara observasi, dan melakukan wawancarakepada keluarga.

d. Struktur keluarga

1) Pola komunikasi keluarga

Data ini menjelaskan mengenai cara komunikasi dengan keluarga serta frekuensinya.

2) Struktur kesehatan keluarga

Data ini menjelaskan mengenai kemampuan keluarga untuk merubah perilaku antara anggota keluarga.

3) Struktur dan peran keluarga

Data ini menjelaskan peran anggota keluarga dalam keluarga dan masyarakat yang terbagi menjadi peran formal dan informal.

4) Nilai dan normal keluarga

Data ini menjelaskan mengenai nilai atau norma yang dianut keluarga terkait dengan kesehatan.

e. Fungsi Keluarga

1) Fungsi afektif

Perasaan memiliki, dukungan, kehangatan kasih sayang, saling menghargai, dan lain sebagainya.

2) Fungsi sosialisasi

Interaksi dan hubungan dengan anggota keluarga, proses mendidik anak, disiplin, norma, budaya, perilaku.

3) Fungsi perawatan kesehatan

a) Mengenal masalah kesehatan

Sejauhmana keluarga mengetahui pengertian, tanda dan gejala, penyebab, serta persepsi keluarga tentang masalah kesehatan yang dialami keluarga.

b) Mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat

Sejauhmana keluarga mengerti sifat dan luasnya masalah, apakah masalah yang dirasakan keluarga, apakah keluarga menyerah dan merasa takut dengan masalah tersebut, apakah keluarga mendapat informasi mengenai masalah yang dihadapi.

c) Merawat anggota keluarga yang sakit

Sejauhmana keluarga mengetahui keadan penyakitnya, sejauhmana keluarga mengetahui tentang sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan, sejauhmana keluarga mengetahui sumber-sumber yang ada dalam keluarga untuk perawatan anggota keluarga yang sakit, bagaimana sikap keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit.

d) Memelihara lingkungan yang sehat

Sejauhmana keluarga mengetahui sumber-sumber keluarga yang dimiliki untuk memodifikasi lingkungan yang sehat, sejauhmana keluarga mengetahui pentingnya kebersihan dan sanitasi, sejauhmana kekompakan keluarga.

e) Menggunakan fasilitas kesehatan di masyarakat

Sejauhmana keluarga mengetahui keberadaan fasilitas kesehatan di masyarakat, sejauhmana keluarga mengetahui keuntungan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan, apakah fasilitas kesehatan yang ada terjangkau keluarga.

f. Stress dan Koping Keluarga

a) Stress jangka pendek dan panjang

(1) Stressor jangka pendek : stressor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu tidak lebih dari 6 bulan

(2) Stressor jangka panjang : stressor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu lebih dari 6 bulan

b) Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor

Hal yang perlu dikaji adalah sejauhmana keluarga berespon terhadap situasi atau stressor yang ada saat ini.

c) Strategi koping

Hal yang perlu dikaji adalah strategi koping atau pemecahan masalah seperti apa yang digunakan keluarga dalam menghadapi stressor yang terjadi

g. Data pengkajian individu yang sakit dalam keluarga

Melakukan pemeriksaan fisik (head to toe).

h. Harapan keluarga

Pada akhir pengkajian, perawat menanyakan harapan keluarga terhadap petugas kesehatan atau sarana kesehatan yang ada.

**2. Diagnosis keperawatan**

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual mapun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi resons klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Diagnosa keperawatan keluarga dianalisis dari hasil pengkajian terhadap adanya masalah dalam tahap perkembangan keluarga, fungsi-fungsi keluarga dan koping keluarga, dimana perawat memiliki kewenangan dan tanggung jawab untuk melakukan tindakan keperawatan bersama-sama dengan keluarga dan berdasarkan kemampuan dan sumber daya keluarga. Diagnosa keperawatan keluarga berhubungan dengan

lima tugas keluarga yaitu ketidakmampuan/ ketidakmauan/ ketidaktahuan dalam mengenal masalah atau gangguan kesehatan keluarga, mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga, menggunakan fasilitas kesehatan.

### 3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawa yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Inervensi keperawatan dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini :

**Tabel 2**
**Intervensi Keperawatan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) pada Pasien Hipertensi dengan Nyeri Akut**

| No | Diagnosa (SDKI) | Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI) | Intervensi (SIKI) |
|---|---|---|---|
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1 | **Nyeri Akut**<br>**Penyebab:**<br>1. Agen pencedera fisiologis (mis. Inflamai, iskemia, neoplasma<br>Agen pencedera kimiawi (mis. Terbakar, bahan kimia iritan)<br>Agen pencedera fisik (mis. Abses,<br>amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebih)<br><br>**Gejala dan Tanda Mayor**<br>**Subjektif**<br>1. Mengeluh nyeri<br>**Objektif**<br>1. Tampak meringis | Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama..... x kunjungan, maka diharapkan tingkat nyeri menurun dengan<br>**Kriteria hasil :**<br>1. Keluhan nyeri menurun<br>2. Meringis menurun<br>3. Sikap protektif menurun<br>4. Gelisah menurun<br>**5.** Kesulitan tidur menurun | **Manajemen nyeri**<br>**Tindakan**<br>**Observasi**<br>Identifikasi lokasi, karakteristik,<br>durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri<br>**Terapeutik**<br>1. Berikan teknik nonfarmakologis<br>untuk mengurangi rasa nyeri (akupresur) |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|
| | 2. Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri)<br>3. Gelisah<br>4. Frekuensi nadi meningkat<br>5. Sulit tidur<br>**Gejala dan Tanda Minor**<br>**Subjektif**<br>-<br>**Objektif**<br>1. Tekanan darah meningkat<br>2. Pola napas berubah<br>3. Nafsu makan berubah<br>4. Proses berpikir terganggu<br>5. Menarik diri<br>6. Berfokus pada diri sendiri<br>7. Diaforesis<br>**Kondisi klinis terkait**<br>1. Kondisi pembedahan<br>2. Cedera traumatis<br>3. Infeksi<br>4. Sindrom koroner akut<br>5. Glaukoma | | **Terapeutik**<br>2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)<br>**Edukasi**<br>1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri<br>2. Jelaskan strategi meredakan nyeri<br>3. Ajarkan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri<br>**Kolaborasi**<br>Kolaborasi pemberian analgesik,jika perlu |

*Sumber:(Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018)*

4. **Implementasi keperawatan**

Tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

5. **Evaluasi keperawatan**

a. Evaluasi formatif merupakan catatan perkembangan pasien yang dilakukan setiap hari.

b. Evaluasi somatif merupakan catatan perkembangan pasien yang dilakukan sesuai dengan target waktu tujuan atau rencana keperawatan