

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Keluarga**

##### **2.1.1 Definisi Keluarga**

Keluarga yang merupakan bagian dari Masyarakat sesungguhnya mempunyai peran yang sangat penting dalam membentuk budaya dan perilaku sehat.

Adapun beberapa definisi keluarga sesuai teori keluarga sebagai berikut:

##### **2.1.1.1 WHO 2020**

Keluarga adalah anggota rumah tangga yang saling berhubungan melalui pertalian darah, adopsi atau perkawinan.

##### **2.1.1.2 UNDANG-UNDANG NO. 10 TAHUN 1992**

Tentang perkembangan kependudukan keluarga sejahtera. Keluarga adalah unit terkecil dari Masyarakat yang terdiri dari suami, istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.

##### **2.1.1.3 FRIEDMAN**

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang tergabung karena ikatan tertentu untuk saling membagi dan melakukan pendekatan emosional serta mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga.

##### **2.1.2 Ciri-ciri Keluarga**

Menurut pendapat Robert Mac Iver dan Charles Horton, bahwa ciri-ciri suatu keluarga antara lain:

2.1.2.1 Keluarga merupakan hubungan perkawinan.

2.1.2.2 Keluarga berbentuk suatu kelembagaan yang berkaitan dengan hubungan perkawinan yang sengaja dibentuk atau dipelihara.

2.1.2.3 Keluarga mempunyai suatu system tata nama (Nomen Clatur) dan perhitungan garis keturunan.

2.1.2.4 Keluarga merupakan tempat tinggal bersama, rumah atau rumah tangga.

### 2.1.3 Tipe Keluarga

Menurut (Nur fadillah, 2019) pembagian tipe keluarga, yaitu:

#### 2.1.3.1 Keluarga Tradisional

- a. Keluarga inti adalah keluarga yang terdiri dari suami, istri dan anak-anak yang hidup dalam rumah tangga yang sama.
- b. Keluarga dengan orang tua tunggal yaitu keluarga yang hanya dengan satu orang yang mengepalai akibat dari perceraian, pisah, atau ditinggalkan.
- c. Pasangan inti hanya terdiri dari suami dan istri saja, tanpa anak atau tidak ada anak yang tinggal bersama mereka.
- d. Bujang dewasa yang tinggal sendiri
- e. Pasangan usia pertengahan atau lansia, suami sebagai pencari nafkah, istri tinggal di rumah dengan anak sudah kawin atau bekerja.
- f. Jaringan keluarga besar, terdiri dari dua keluarga inti atau lebih atau anggota yang tidak menikah hidup berdekatan dalam daerah geografis.

#### 2.1.3.2 Keluarga non tradisional

- a. Keluarga dengan orang tua yang mempunyai anak tetapi tidak menikah (biasanya terdiri dari ibu dan anaknya).
- b. Pasangan suami istri yang tidak menikah dan telah mempunyai anak.

- c. Keluarga gay/ lesbian adalah pasangan yang berjenis kelamin sama hidup bersama sebagai pasangan yang menikah.
- d. Keluarga kemuni adalah rumah tangga yang terdiri dari lebih satu pasangan monogamy dengan anak-anak, secara bersama menggunakan fasilitas, sumber dan mempunyai pengalaman yang sama.

#### 2.1.4 Tahap dan Perkembangan Keluarga

Tahap dan siklus tumbuh kembang keluarga menurut (Nur fadillah, 2019) ada 8 tahap tumbuh kembang keluarga, yaitu:

##### 2.1.4.1 Tahap: Keluarga Pemula

Keluarga pemula merujuk pada pasangan menikah/tahap pernikahan. Tugas perkembangan keluarga saat ini adalah membangun perkawinan yang saling memuaskan, menghubungkan jaringan persaudaraan secara harmonis, merencanakan keluarga berencana.

##### 2.1.4.2 Tahap II: Keluarga sedang mengasuh anak (anak tertua bayi sampai umur 30 bulan)

Tugas perkembangan keluarga pada tahap II, yaitu membentuk keluarga muda sebagai sebuah unit, mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan, memperluas persahabatan dengan keluarga besar dengan menambahkan peran orang tua kakek dan nenek dan mensosialisasikan dengan lingkungan keluarga besar masing-masing pasangan.

##### 2.1.4.3 Tahap III: Keluarga dengan anak usia pra sekolah (anak tertua berumur 2-6 tahun)

Tugas perkembangan keluarga pada tahap III, yaitu memenuhi kebutuhan anggota keluarga, mensosialisasikan anak, mengintegrasikan anak yang baru sementara tetap memenuhi kebutuhan anak yang lainnya, mempertahankan

hubungan yang sehat dalam keluarga dan luar keluarga, menanamkan nilai dan norma kehidupan, mulai mengenalkan kultur keluarga, menanamkan keyakinan beragama, memenuhi kebutuhan bermain anak.

2.1.4.4 Tahap IV: Keluarga dengan anak usia sekolah (anak tertua usia 6-13 tahun)

Tugas perkembangan keluarga tahap IV, yaitu mensosialisasikan anak termasuk meningkatkan prestasi sekolah dan mengembangkan hubungan dengan teman sebaya, mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan, memenuhi kebutuhan kesehatan fisik anggota keluarga, membiasakan belajar teratur, memperhatikan anak saat menyelesaikan tugas sekolah.

2.1.4.5 Tahap V: Keluarga dengan anak remaja (anak tertua umur 13-20 tahun)

Tugas perkembangan keluarga pada tahap V, yaitu menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab ketika remaja menjadi dewasa dan mandiri, memfokuskan kembali hubungan perkawinan, berkomunikasi secara terbuka antara orang tua dan anak-anak, memberikan perhatian, memberikan kebebasan dalam batasan tanggung jawab, mempertahankan komunikasi terbuka dua arah.

2.1.4.6 Tahap VI: Keluarga yang melepas anak usia dewasa muda (mencakup anak pertama sampai anak terakhir yang meninggalkan rumah)

Tahap ini adalah tahap keluarga melepas anak dewasa muda dengan tugas perkembangan keluarga antara lain: memperluas siklus keluarga dengan memasukkan anggota keluarga baru yang didapat dari hasil pernikahan anak-anaknya, melanjutkan untuk memperbaharui dan

menyelesaikan kembali hubungan perkawinan, membantu orang tua lanjut usia dan sakit-sakitan dari suami dan istri.

2.1.4.7 Tahap VII: Orang tua usia pertengahan (tanpa jabatan atau pensiunan)

Tahap keluarga pertengahan dimulai ketika anak terakhir meninggalkan rumah dan berakhir atau kematian salah satu pasangan. Tahap ini juga dimulai ketika orang tua memasuki usia 45-55 tahun dan berakhir pada saat pasangan pensiun. Tugas perkembangannya adalah menyediakan lingkungan yang sehat, mempertahankan hubungan yang memuaskan dan penuh arah dengan lansia dan anak-anak, memperoleh hubungan perkawinan yang kokoh.

2.1.4.8 Tahap VIII: Keluarga dalam tahap pensiunan dan lansia

Dimulai dengan salah satu atau kedua pasangan memasuki masa pensiun terutama berlangsung hingga salah satu pasangan meninggal dan berakhir dengan pasangan lain meninggal. Tugas perkembangan keluarga adalah mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan, menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun, mempertahankan hubungan perkawinan, menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan dan mempertahankan ikatan keluarga antara generasi.

2.1.5 Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga menurut (Nur Fadillah, 2019) yaitu:

2.1.5.1 Fungsi afektif

Fungsi afektif merupakan fungsi keluarga dalam memenuhi kebutuhan pemeliharaan kepribadian anggota keluarga.

#### 2.1.5.2 Fungsi sosialisasi

Fungsi sosialisasi bercermin dalam melakukan pembinaan sosialisasi pada anak, membentuk nilai dan norma yang diyakini anak, memberikan batasan perilaku yang boleh dan tidak boleh pada anak, meneruskan nilai-nilai budaya anak.

#### 2.1.5.3 Fungsi perawatan kesehatan

Fungsi perawatan kesehatan keluarga merupakan fungsi keluarga dalam melindungi keamanan dan kesehatan seluruh anggota keluarga serta menjamin pemenuhan kebutuhan perkembangan fisik, mental, dan spiritual, dengan cara memelihara dan merawat anggota keluarga serta mengenali kondisi sakit tiap anggota keluarga.

#### 2.1.5.4 Fungsi ekonomi

Fungsi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan keluarga seperti sandang, pangan, dan papan, dan kebutuhan lainnya melalui keefektifan sumber daya keluarga.

#### 2.1.5.5 Fungsi biologis

Fungsi biologis bukan hanya ditujukan untuk meneruskan keturunan tetapi untuk memelihara dan membesarkan anak untuk kelanjutan generasi selanjutnya.

#### 2.1.5.6 Fungsi psikologis

Fungsi psikologis terlihat bagaimana keluarga memberikan kasih sayang dan rasa aman/ memberikan perhatian diantara anggota keluarga, membina pendewasaan kepribadian anggota keluarga dan memberikan identitas keluarga.

#### 2.1.5.7 Fungsi Pendidikan

Fungsi pendidikan diberikan keluarga dalam rangka memberikan pengetahuan, keterampilan membentuk perilaku anak, mempersiapkan anak untuk kehidupan

dewasa mendidik anak sesuai dengan tingkatan perkembangannya.

#### 2.1.6 Tugas Keluarga

Tugas keluarga merupakan pengumpulan data yang berkaitan dengan ketidakmampuan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan. Asuhan keperawatan keluarga mencantumkan lima tugas keluarga sebagai paparan etiologi/ penyebab masalah dan biasanya dikaji pada saat penjajagan tahap II bila ditemui data malaadaptif pada keluarga (Nur fadillah, 2019).

Lima tugas keluarga yang dimaksud adalah:

- 2.1.6.1 Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah, termasuk bagaimana persepsi keluarga terhadap tingkat keparahan penyakit, pengertian, tanda dan gejala, factor penyebab dan persepsi keluarga terhadap masalah yang dialami keluarga.
- 2.1.6.2 Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan, termasuk sejauh mana keluarga mengerti mengenai sifat dan luasnya masalah, bagaimana masalah dirasakan keluarga, bagaimana keluarga menanggapi masalah yang dihadapi, adakah rasa takut terhadap akibat atau adakah sifat negative dari keluarga terhadap masalah kesehatan, bagaimana system pengambilan keputusan yang dilakukan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit.
- 2.1.6.3 Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, seperti bagaimana keluarga mengetahui keadaan sakitnya, sifat, dan perkembangan perawatan yang diperlukan, sumber-sumber yang ada dalam keluarga serta sikap keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit.
- 2.1.6.4 Ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan seperti pentingnya hygiene sanitasi bagi keluarga, upaya pencegahan penyakit yang dilakukan keluarga. Upaya

pemeliharaan lingkungan yang dilakukan keluarga, kekompakan anggota keluarga dalam menata lingkungan dalam dan lingkungan luar rumah yang berdampak terhadap kesehatan keluarga.

2.1.6.5 Ketidakmampuan keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan, seperti kepercayaan keluarga terhadap petugas kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan, keberadaan fasilitas kesehatan yang ada, keuntungan keluarga terhadap penggunaan fasilitas kesehatan, apakah pelayanan kesehatan terjangkau oleh keluarga, adakah pengalaman yang kurang baik yang dipersepsikan keluarga.

## 2.1.7 Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Keluarga

Menurut (Nur fadillah, 2019)

### 2.1.7.1 Faktor fisik

Memberikan gambaran bahwa ada hubungan positif antara perkawinan dengan kesehatan fisik.

### 2.1.7.2 Faktor psikis

Terbentuknya keluarga akan menimbulkan dampak psikologis yang besar, perasaan nyaman karna saling memperhatikan, saling memberikan penguatan/dukungan.

### 2.1.7.3 Faktor sosial

Sosial memiliki dampak yang signifikan kesehatan sebuah keluarga. Dalam sebuah keluarga ada kecenderungan semakin tinggi Tingkat pendapatan yang diterima semakin baik taraf kehidupan.

### 2.1.7.4 Faktor budaya

#### a. Keyakinan dan praktik kesehatan

Setiap suku/bahkan bangsa memiliki keyakinan dan penilaian yang berbeda terhadap fungsi kesehatan. Keyakinan keluarga terhadap fungsi kesehatan sangat

dipengaruhi oleh nilai dan keyakinan yang dibawa sebelumnya.

b. Nilai-nilai keluarga

Nilai-nilai yang dimiliki oleh keluarga mempengaruhi kesehatan keluarga yang bersangkutan. Misalnya keluarga yang kurang memperhatikan kesehatan keluarga, maka keluarga akan kuat meyakinkannya, tetapi keluarga tersebut akan mengalami kesulitan jika suatu waktu nilai yang diyakininya ternyata salah dan terbukti bahwa kesehatan keluarga terganggu.

c. Peran dan pola komunikasi keluarga

Dampak budaya terhadap peran, kekuatan dan komunikasi keluarga berbeda-beda pada tiap keluarga. Jika perubahan terhadap budaya dengan semestinya terjadi pergeseran peran, aturan-aturan, kekuatan pola komunikasi.

d. Koping keluarga

Koping keluarga dipengaruhi oleh budaya, keluarga akan berusaha beradaptasi dengan perubahan budaya. Koping diartikan sebagai respon positif, baik, kognitif, afektif dan psikomotor bagi kehidupan keluarga dalam menyelesaikan masalah yang terjadi pada keluarga.

## 2.1.8 Proses Asuhan Keperawatan Keluarga

Menurut (Nur Fadillah, 2019)

### 2.1.8.1 Pengkajian

Pengkajian adalah langkah atau tahapan penting dalam proses perawat, mengingat pengkajian sebagai awal interaksi dengan keluarga untuk mengidentifikasi data kesehatan seluruh anggota keluarga.

Pengumpulan informasi merupakan tahap awal dalam proses keperawatan. Dari informasi yang terkumpul, didapatkan data dasar tentang masalah-masalah yang dihadapi klien. Kemudian data tersebut digunakan untuk menentukan diagnose keperawatan, merencanakan asuhan keperawatan, serta tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah-masalah.

#### 2.1.8.2 Tujuan pengkajian keperawatan

Pengkajian keperawatan bertujuan untuk:

- a. Memperoleh informasi tentang keadaan kesehatan klien
- b. Menentukan masalah keperawatan dan kesehatan klien.
- c. Menilai keadaan kesehatan klien.
- d. Membuat Keputusan yang tepat dalam menentukan Langkah-langkah berikutnya.

#### 2.1.8.3 Analisis data

Analisis data merupakan kegiatan pemilihan atau pengelompokan data berdasarkan masalah keperawatan yang terjadi dalam rangka proses klasifikasi dan validasi informasi untuk mendukung penegakan diagnosis keperawatan yang akurat.

#### 2.1.8.4 Diagnosa keperawatan

Diagnose keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai proses klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial.

#### 2.1.8.5 Intervensi

Intervensi keperawatan atau perencanaan merupakan keputusan awal yang memberi arah bagi tujuan yang ingin dicapai, hal yang akan dilakukan, termasuk bagaimana,

kapan dan siapa yang akan melakukan tindakan keperawatan.

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam menentukan rencana intervensi keperawatan adalah:

- 1) Mengidentifikasi alternatif tindakan.
- 2) Menetapkan dan menguasai teknik serta prosedur keperawatan yang akan dilakukan.
- 3) Melibatkan klien dan keluarganya.
- 4) Melibatkan anggota tim kesehatan lainnya.

#### 2.1.8.6 Implementasi

Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan rencana keperawatan yang sudah di susun dalam tahap perencanaan. Untuk kesuksesan implementasi keperawatan supaya sesuai dengan rencana keperawatan, perawat harus mempunyai keahlian kognitif, hubungan interpersonal, dan keterampilan dalam melakukan tindakan.

Untuk kesuksesan pelaksanaan implementasi keperawatan agar sesuai dengan rencana keperawatan, perawat harus mempunyai kemampuan kognitif (intelektual), kemampuan dalam hubungan interpersonal, dan keterampilan dalam melakukan tindakan.

#### 2.1.8.7 Diagnosa Keperawatan Yang Mungkin Muncul

Dari asuhan keperawatan keluarga di atas maka diagnosa keperawatan keluarga yang mungkin muncul adalah:

##### a. Ketidakmampuan coping keluarga

Perilaku orang terdekat (anggota keluarga atau orang berarti) yang membatasi kemampuan dirinya dan klien untuk beradaptasi dengan masalah kesehatan yang

dihadapi klien. Diagnosis ini dapat terjadi karena adanya:

- 1) Hubungan keluarga ambivalen (kurang menyenangkan)
- 2) Pola koping yang berbeda diantara klien dan orang terdekat.
- 3) Resistensi keluarga terhadap perawatan/pengobatan yang kompleks
- 4) Ketidakmampuan orang terdekat mengungkapkan perasaan

Gejala dan tanda yang ditimbulkan adalah:

- 1) Merasa diabaikan
- 2) Merasa tertekan
- 3) Tidak memenuhi kebutuhan anggota keluarga
- 4) Tidak toleran
- 5) Mengabaikan anggota keluarga
- 6) Agresi
- 7) Agitasi
- 8) Perilaku menolak
- 9) Perilaku bermusuhan
- 10) Ketergantungan anggota keluarga meningkat

b. Penurunan Koping Keluarga

Ketidakefektifan dukungan, rasa nyaman, bantuan dan motivasi orang terdekat (anggota keluarga atau orang berarti) yang dibutuhkan klien untuk mengelola atau mengatasi masalah kesehatannya. Penyebab masalah ini muncul adalah;

- 1) Disorganisasi keluarga
- 2) Perubahan peran keluarga
- 3) Kurangnya saling mendukung
- 4) Orang terdekat kurang terpapar informasi

- 5) Orang terdekat terlalu fokus pada kondisi di luar keluarga

Gejala dan tanda yang ditimbulkan:

- 1) Mengeluh tentang respons orang terdekat pada masalah kesehatan
- 2) Orang terdekat menarik diri dari klien
- 3) Terbatasnya komunikasi orang terdekat dengan klien.
- 4) Bantuan dari orang terdekat menunjukkan hasil yang tidak memuaskan

c. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif

Pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga. Masalah ini dapat disebabkan oleh:

- 1) Kompleksitas sistem pelayanan kesehatan
- 2) Kompleksitas program perawatan/pengobatan
- 3) Konflik pengambilan keputusan
- 4) Kesulitan ekonomi
- 5) Konflik keluarga/banyak tuntutan

Gejala dan tanda yang ditimbulkan:

- 1) Tidak memahami masalah kesehatan yang diderita
- 2) Kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan
- 3) Penyakit anggota keluarga semakin memberat
- 4) Keluarga gagal mengurangi faktor risiko

d. Gangguan proses keluarga

Perubahan dalam hubungan atau fungsi keluarga yang dapat disebabkan adanya;

- 1) Perubahan status kesehatan anggota keluarga.
- 2) Perubahan finansial keluarga

- 3) Krisis perkembangan
- 4) Perubahan peran keluarga
- 5) Peralihan pengambilan keputusan dalam keluarga

Gejala dan tanda yang ditimbulkan:

- 1) Keluarga tidak mampu mengungkapkan perasaan secara leluasa
- 2) Keluarga tidak mampu memenuhi kebutuhan fisik/emosional/spiritual anggota keluarga
- 3) Keluarga tidak mampu mencari atau menerima bantuan secara tepat

e. Ketegangan Peran Pemberi Asuhan

Kesulitan dalam melakukan peran pemberi asuhan dalam keluarga. Keadaan ini dapat disebabkan adanya:

- 1) Beratnya/kronisnya penyakit penerima asuhan
- 2) Pemberi asuhan kurang mendapatkan waktu istirahat dan reaksi
- 3) Ketidakadekuatan lingkungan fisik dalam pemberian asuhan
- 4) Keluarga atau pemberi asuhan jauh dari kerabat lain
- 5) Kompleksitas dan jumlah aktivitas pemberi asuhan

Gejala dan tanda

- 1) Khawatir klien akan kembali dirawat di rumah sakit
- 2) Khawatir tentang kelanjutan perawatan klien
- 3) Khawatir tentang ketidakmampuan pemberi asuhan dalam merawat klien.

f. Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga

Pola adaptasi anggota keluarga dalam mengatasi situasi yang dialami klien secara efektif dan menunjukkan keinginan serta kesiapan yang dialami klien secara efektif dan menunjukkan keinginan serta kesiapan untuk meningkatkan kesehatan keluarga klien. Diagnosis ini termasuk dalam jenis positif (potensial), dapat diangkat jika keluarga menyatakan;

- 1) Anggota keluarga menetapkan tujuan untuk meningkatkan gaya hidup sehat
- 2) Anggota keluarga menetapkan sasaran untuk meningkatkan kesehatan

g. Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua

Pola pemberian lingkungan bagi anak atau anggota keluarga yang cukup untuk memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan serta dapat ditingkatkan.

Diagnosis ini dapat ditegakan, bila;

- 1) Mengekspresikan keinginan untuk meningkatkan peran menjadi orang tua
- 2) Tampak adanya dukungan emosi dan pengertian pada anak atau anggota keluarga

h. Kesiapan Peningkatan Proses Keluarga

Pola fungsi keluarga yang cukup untuk mendukung kesejahteraan anggota keluarga dan dapat ditingkatkan. Diagnosis ini dapat ditegakan jika ditemukan gejala dan tanda;

- 1) Mengekspresikan keinginan untuk meningkatkan dinamika keluarga
- 2) Menunjukkan fungsi keluarga dalam memenuhi kebutuhan fisik, sosial dan psikologis anggota keluarga

- 3) Menunjukkan aktivitas untuk mendukung keselamatan dan pertumbuhan anggota keluarga
  - 4) Peran keluarga fleksibel dan tepat dengan tahap perkembangan
  - 5) Terlihat adanya respek dengan anggota keluarga
- i. Pencapaian Peran Menjadi Orang Tua
- Terjadinya proses interaktif antar anggota keluarga (suami-istri, anggota keluarga dan bayi) yang ditunjukkan dengan perkembangan bayi yang optimal. Diagnosis ini dapat ditegakan jika ditemukan tanda;
- 1) Bounding attachment optimal
  - 2) Perilaku positif menjadi orang tua
  - 3) Saling berinteraksi dalam merawat bayi
  - 4) Melakukan stimulasi visual, taktil atau pendengaran terhadap bayi.
- j. Risiko Gangguan Perlengketan
- Berisiko mengalami gangguan interaksi antara orang tua atau orang terdekat dengan bayi/anak yang dapat mempengaruhi proses asah, asih dan asuh. Keadaan ini dapat terjadi dengan faktor risiko:
- 1) Khawatir menjalankan peran sebagai orang tua
  - 2) Perpisahan antara ibu dan bayi/anak akibat hospitalisasi
  - 3) Penghalang fisik (mis. inkubator, baby warmer)
  - 4) Ketidakmampuan orang tua memenuhi kebutuhan bayi/anak
  - 5) Perawatan dalam ruang isolasi
  - 6) Prematuritas
  - 7) Konflik hubungan antara orang tua dan anak
  - 8) Perilaku bayi tidak terkoordinasi
- k. Risiko Proses Pengasuhan Tidak Efektif

Berisiko mengalami proses kehamilan, persalinan, dan setelah melahirkan termasuk perawatan bayi baru lahir yang tidak sesuai dengan konteks norma dan harapan. Diagnosis ini dapat diangkat jika ditemukan faktor risiko:

- 1) Kekerasan dalam rumah tangga
- 2) Kehamilan tidak diinginkan/direncanakan
- 3) Kurang terpapar informasi tentang proses persalinan/pengasuhan
- 4) Ketidak berdayaan maternal
- 5) Distres psikologis
- 6) Ketidaknyamanan selama persalinan
- 7) Akses pelayanan kesehatan sulit dijangkau
- 8) Ketidaksesuaian kondisi bayi dengan harapan
- 9) Ketidakamanan lingkungan untuk bayi

#### 2.1.8.8 Membuat Perencanaan

Menurut (Muthia & Hasibuan, 2020) Perencanaan adalah tahapan yang penting dalam proses keperawatan, karena menentukan tindakan apa yang akan dilakukan pada tahap pelaksanaan oleh perawat. Penyusunan perencanaan keperawatan keluarga hendaknya dilaksanakan bersama klien dan keluarga.

Dalam membuat rencana keperawatan, ada beberapa hal yang perlu untuk diperhatikan yaitu:

- a. Menentukan Prioritas masalah, Cara memprioritaskan masalah keperawatan keluarga adalah dengan menggunakan skoring.

Komponen dari prioritas masalah keperawatan keluarga adalah kriteria, bobot, dan pembenaran. Kriteria prioritas masalah keperawatan keluarga adalah berikut ini:

- 1) Sifat masalah. Kriteria sifat masalah ini dapat ditentukan dengan melihat katagori diagnosis keperawatan.
  - 2) Kriteria kedua, adalah kemungkinan untuk diubah.
  - 3) Kriteria ini dapat ditentukan dengan melihat pengetahuan, sumber daya keluarga, sumber daya perawatan yang tersedia, dan dukungan masyarakatnya.
  - 4) Kriteria ketiga, adalah potensial untuk dicegah. Kriteria ini dapat ditentukan dengan melihat kepelikan masalah, lamanya masalah, dan tindakan yang sedang dilakukan.
  - 5) Kriteria terakhir adalah menonjolnya masalah. Kriteria ini dapat ditentukan berdasarkan persepsi keluarga dalam melihat masalah.
- b. Menentukan tujuan
- Perencanaan keperawatan memiliki tujuan sebagai berikut:
- 1) Alat komunikasi antarperawat dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga.
  - 2) Meningkatkan kesinambungan asuhan keperawatan yang diberikan pada keluarga.
  - 3) Mendokumentasikan proses dan kriteria hasil sebagai pedoman bagi perawat dalam melakukan tindakan kepada keluarga serta melakukan evaluasi.
  - 4) Mengidentifikasi fokus keperawatan kepada klien atau kelompok.
  - 5) Membedakan tanggung jawab perawat dengan profesi kesehatan lainnya.

- 6) Menyediakan suatu kriteria guna pengulangan dan evaluasi keperawatan.
- 7) Menyediakan suatu pedoman dalam penulisan. Menyediakan kriteria hasil (outcomes) sebagai pedoman dalam melakukan evaluasi keperawatan keluarga.

c. Perumusan tujuan

Tujuan merupakan hasil yang ingin dicapai untuk mengatasi masalah keperawatan yang terjadi pada klien. Dalam suatu tujuan terdapat kriteria hasil yang mempunyai komponen sebagai berikut. S (subjek), P (predikat), K (kriteria), K (kondisi), W (waktu) dengan penjabaran sebagai berikut:

S: Perilaku pasien yang diamati.

P: Kondisi yang melengkapi pasien.

K: Kata kerja yang dapat diukur atau untuk menentukan tercapainya tujuan.

K: Sesuatu yang menyebabkan asuhan diberikan.

W: Waktu yang ingin dicapai.

Kriteria hasil (hasil yang diharapkan) adalah standar evaluasi yang merupakan gambaran tentang faktor-faktor yang dapat memberi petunjuk bahwa tujuan telah tercapai dan digunakan dalam membuat pertimbangan. Kriteria hasil yang dibuat harus dapat diukur, dilihat, dan didengar. Penulisan kriteria hasil, menggunakan kata-kata positif bukan menggunakan kata negatif. Perumusan tujuan dan kriteria hasil yang efektif dilakukan bersama keluarga, karena keluarga bertanggung jawab terhadap kehidupannya dan perawat perlu menghormati keyakinan keluarga.

Tujuan yang dirumuskan ada dua, yaitu tujuan jangka panjang dan tujuan jangka pendek.

d. Penyusunan rencana tindakan keperawatan keluarga

Berikut ini akan diuraikan rencana tindakan berdasarkan tugas kesehatan keluarga adalah sebagai berikut:

- 1) Rencana tindakan untuk membantu keluarga dalam rangka menstimulasi kesadaran dan penerimaan terhadap masalah keperawatan keluarga adalah dengan memperluas dasar pengetahuan keluarga, membantu keluarga untuk melihat dampak atau akibat dari situasi yang ada, menghubungkan antara kebutuhan kesehatan dengan sasaran yang telah ditentukan, dan mengembangkan sikap positif dalam menghadapi masalah.
- 2) Rencana tindakan untuk membantu keluarga agar dapat menentukan keputusan yang tepat, sehingga dapat menyelesaikan masalahnya, yaitu berdiskusi dengan keluarga tentang, konsekuensi yang akan timbul jika tidak melakukan tindakan, alternatif tindakan yang mungkin dapat diambil, serta sumber-sumber yang diperlukan dan manfaat dari masing-masing alternatif tindakan.
- 3) Rencana tindakan agar keluarga dapat meningkatkan kepercayaan diri dalam memberikan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit. Perawat dapat melakukan tindakan antara lain dengan mendemonstrasikan tindakan yang diperlukan, memanfaatkan fasilitas atau sarana yang ada di rumah, dan menghindari hal-hal yang merintangi keberhasilan keluarga dalam merujuk

klien atau mencari pertolongan pada petugas kesehatan.

- 4) Untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam menciptakan lingkungan yang menunjang kesehatan, antara lain dengan membantu keluarga mencari cara untuk menghindari adanya ancaman dan perkembangan kepribadian anggota keluarga, membantu keluarga memperbaiki fasilitas fisik yang ada, menghindari ancaman psikologis dengan memperbaiki pola komunikasi, memperjelas peran masing-masing anggota keluarga, dan mengembangkan kesanggupan keluarga untuk memenuhi kebutuhan psikososial.
- 5) Rencana tindakan berikutnya untuk membantu keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada. Perawat harus mempunyai pengetahuan yang luas dan tepat tentang sumber daya yang ada di masyarakat dan cara memanfaatkannya.

## **2.2 Konsep Tekanan Darah**

### **2.2.1 Definisi Tekanan Darah**

Tekanan darah adalah tekanan yang dihasilkan oleh darah terhadap pembuluh darah. Tekanan darah dipengaruhi volume darah dan elastis pembuluh darah. Peningkatan tekanan darah disebabkan peningkatan volume darah atau penurunan elastisitas pembuluh darah. Tekanan darah adalah gaya atau dorongan ke arteri saat darah dipompa keluar dari jantung ke seluruh tubuh (kusyani, wulandari, 2020). Sedangkan menurut (I. Rahmawati et al., 2020) tekanan darah adalah kekuatan yang diperlukan agar darah dapat mengalir didalam pembuluh darah dan beredar mencapai semua jaringan tubuh manusia.

Tekanan darah merupakan keadaan yang menggambarkan situasi hemodinamika seseorang saat itu. Hemodinamika merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah dan aliran darah dapat mempertahankan perfusi atau pertukaran zat di jaringan tubuh (I. Rahmawati et al., 2020). Tekanan puncak terjadi saat ventrikel berkontraksi disebut tekanan sistolik, sedangkan tekanan terendah yang terjadi saat jantung beristirahat disebut tekanan diastolik. Secara umum tekanan darah normal yaitu tekanan darah sistolik berada di kisaran 120 – 129 mmHg dan tekanan darah diastolik 80 – 84 mmHg, normal tinggi sistolik berada di kisaran 130 – 139 mmHg dan diastolik 85 – 89 mmHg.

Jantung memompa darah keseluruh tubuh untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi. Aliran darah yang dipompa oleh jantung memberikan tekanan pada dinding pembuluh darah, tekanan ini disebut dengan tekanan darah. Yang dapat dikatakan tekanan darah/ Blood Pressure (BP) yang dinyatakan dalam milimeter (mm) merkuri (Hg) merupakan gaya, tekanan atau dorongan dari aliran darah ke arteri atau dinding pembuluh darah yang dipompa oleh jantung keseluruh tubuh untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi (Dafriani et al., 2023).

## 2.2.2 Jenis Tekanan Darah

Jenis tekanan darah menurut (Huda, 2024) meliputi:

### 2.2.2.1 Tekanan Darah Sistole

Tekanan darah tertinggi selama 1 siklus jantung, suatu tekanan yang dialami pembuluh darah saat jantung berdenyut/ memompakan darah keluar jantung. Pada orang dewasa normal tekanan sistolik 120 mmHg.

Tekanan Darah Diastole

Tekanan darah terendah selama 1 siklus jantung, suatu tekanan yang dialami pembuluh darah saat jantung beristirahat. Pada orang dewasa tekanan diastole berkisar 80 mmHg.

### 2.2.3 Faktor yang mempengaruhi tekanan darah

Menurut Kozier dalam (Huda, 2024) ada beberapa faktor yang mempengaruhi tekanan darah, yaitu:

#### 2.2.3.1 Usia

Tekanan darah akan semakin meningkat dengan bertambahnya usia, mencapai puncaknya pada pubertas kemudian cenderung agak menurun. Pada lanjut usia elastisitas arteri menurun dan arteri menjadi kaku. Hal ini meningkatkan tekanan sistolik karena dinding pembuluh darah secara fleksibel tidak mampu retraksi maka tekanan diastolik menjadi lebih tinggi.

#### 2.2.3.2 Exercise

Saat melakukan aktifitas fisik terjadi peningkatan cardiac output maupun tekanan darah sistolik sehingga tekanan darah perlu dikaji sebelum, selama dan sesudah aktifitas. Tekanan darah cenderung menurun saat berbaring daripada duduk atau berdiri.

#### 2.2.3.3 Stres

Emosi (marah, takut, sangat gembira) dapat meningkatkan tekanan darah, kemudian akan kembali turun ke batas normal tekanan bila hal tersebut telah berlalu. Hal ini terjadi karena stimulasi sistem saraf simpatis meningkatkan cardiac output dan vasokonstriksi arteriol. Namun demikian, nyeri yang sangat hebat dapat menurunkan tekanan darah dan menyebabkan syok melalui penghambatan pusat vasomotor dan menimbulkan vasodilatasi.

#### 2.2.3.4 Obesitas

Tekanan darah cenderung lebih tinggi pada orang yang gemuk atau obesitas daripada orang dengan berat badan normal. Pada obesitas tahanan perifer berkurang atau normal, sedangkan aktifitas saraf simpatis meninggi dengan aktifitas renin plasma yang rendah.

#### 2.2.3.5 Jenis Kelamin

Setelah pubertas, wanita biasanya mempunyai tekanan darah lebih rendah daripada laki-laki pada usia yang sama. Hal ini terjadi akibat perbedaan hormonal. Wanita lebih cenderung mempunyai tekanan darah lebih tinggi dari sebelumnya setelah menopause karena penurunan hormon estrogen.

#### 2.2.3.6 Obat-Obatan

Beberapa obat dapat mengakibatkan atau menurunkan tekanan darah seperti obat anti hipertensi, diuretika pelancar air kencing yang diharapkan mengurangi volume input dan anti hipertensi non farmakologik berupa tindakan pengobatan suportif sesuai anjuran *Joint National Committee on Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure* antara lain turunkan berat badan, kurangi alkohol, hentikan merokok dan berolahraga secara teratur.

#### 2.2.3.7 Faktor Lingkungan Dan Geografi

Faktor lingkungan dan geografi dapat mempengaruhi kemungkinan tinggi rendahnya tekanan darah seseorang. Sebagai contoh, orang yang hidup dipinggir pantai yang setiap hari minum air tanah setempat kemungkinan menderita hipertensi lebih besar karena ia cenderung mengonsumsi kadar garam tinggi dari air yang diminumnya.

#### 2.2.3.8 Pekerjaan

Beberapa pekerjaan, memiliki tekanan tinggi sehingga bisa menimbulkan stres. Stres melalui aktivasi saraf simpatik dapat meningkatkan tekanan darah.

## 2.2.4 Macam-macam Tekanan Darah

### 2.2.4.1 Tekanan Darah Normal

Tekanan darah yang normal bersifat individual, karena itu terdapat rentang dan variasi dalam batas normal

**Table 2. 1 Rentang Dan Variasi Tekanan Darah Berdasarkan Usia**

Usia	Tekanan darah rata-rata	Hipertensi
Bayi baru lahir	40 mmhg	-
1 bulan	85/54 mmHg	-
1 tahun	95/65 mmHg	≥ 110/75 mmHg
6 tahun	105/65 mmHg	≥ 120/80 mmHg
10-13 tahun	110/65 mmHg	≥ 125/85 mmHg
14-17 tahun	120/80 mmHg	≥ 135/90 mmHg
>18 tahun	120/80 mmHg	140/90 mmHg
Lansia >70 tahun	Tek. <i>Diastole</i> Meningkat	

Sumber: JNC VII 2014

### 2.2.4.2 Tekanan Darah Rendah

Hipotensi atau tekanan darah rendah adalah tekanan yang rendah sehingga tidak mencukupi untuk perpusi dan oksigenasi jaringan adekuat. Hipotensi dapat berupa hipotensi primer atau sekunder, misal penurunan curah jantung, syok hipovolemik, penyakit addisson atau postural. Dalam Hegner dalam hipotensi adalah jika sistolik kurang dari 100 mmHg dan diastolic 60 mmHg (Sri Astutik Andayani, 2023).

### 2.2.4.3 Tekanan Darah Tinggi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi yaitu tekanan darah persiten dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya diatas 90 mmHg (Sri Astutik Andayani, 2023).

### 2.2.4.4 Kontrol Tekanan Darah

Tingkatkan *self awareness* (kepedulian) dalam mengenali dan mencegah hipertensi melalui deteksi dini berupa pengukuran tekanan darah secara rutin minimal sebulan sekali (Idrus et al., 2021).

## 2.3 Konsep Hipertensi

### 2.3.1 Pengertian Hipertensi

Tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan satu faktor atau beberapa faktor risiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara abnormal (Ghidoni et al., 2022).

Hipertensi juga didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknyanya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknyanya diatas 90 mmHg. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang paling sering muncul dinegara berkembang seperti Indonesia. Seseorang dikatakan hipertensi dan berisiko mengalami masalah kesehatan apabila setelah dilakukan beberapa kali pengukuran, nilai tekanan darah tetap tinggi. Nilai tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau distolik  $\geq 90$  mmHg (Sri Astutik Andayani, 2023).

Hipertensi atau penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal ditunjukkan oleh angka sistolik (bagian atas) dan diastolik (bagian bawah) pada pemeriksaan tensi darah menggunakan alat pengukur tekanan darah baik yang berupa cuff air raksa

(*sphygmomanometer*) ataupun alat digital lainnya (kusyani, wulandari, 2020).

### 2.3.2 Etiologi

Berdasarkan penyebab hipertensi dibagi menjadi 2 golongan (Panggabean, 2023):

#### 2.3.2.1 Hipertensi primer (esensial)

Hipertensi primer adalah hipertensi esensial atau hiperetnsi yang 90% tidak diketahui penyebabnya. Beberapa faktor yang diduga berkaitan dengan berkembangnya hipertensi esensial diantaranya:

##### a. Genetik

Individu dengan keluarga hipertensi memiliki potensi lebih tinggi mendapatkan penyakit hipertensi.

##### b. Jenis kelamin dan usia

Lelaki berusia 35-50 tahun dan wanita yang telah menopause berisiko tinggi mengalami penyakit hipertensi.

##### c. Diet konsumsi tinggi garam atau kandungan lemak.

Konsumsi garam yang tinggi atau konsumsi makanan dengan kandungan lemak yang tinggi secara langsung berkaitan dengan berkembangnya penyakit hipertensi.

##### d. Berat badan obesitas

Berat badan yang 25% melebihi berat badan ideal sering dikaitkan dengan berkembangnya hipertensi.

##### e. Gaya hidup merokok dan konsumsi alkohol

Merokok dan konsumsi alkohol sering dikaitkan dengan berkembangnya hipertensi karena reaksi bahan atau zat yang terkandung dalam keduanya.

#### 2.3.2.2 Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder adalah jenis hipertensi yang diketahui penyebabnya. Hipertensi sekunder disebabkan oleh beberapa penyakit, yaitu:

- a. Coarctationaorta, yaitu penyempitan aorta congenital yang mungkin terjadi beberapa tingkat pada aorta toraksi atau aorta abdominal. Penyempitan pada aorta tersebut dapat menghambat aliran darah sehingga terjadi peningkatan tekanan darah di atas area konstriksi.
- b. Penyakit parenkim dan vaskular ginjal. Penyakit ini merupakan penyakit utama penyebab hipertensi sekunder. Hipertensi renovaskuler berhubungan dengan penyempitan satu atau lebih arteri besar, yang secara langsung membawa darah ke ginjal. Sekitar 90% lesi arteri renal pada pasien dengan hipertensi disebabkan oleh aterosklerosis atau fibrous dyplasia (pertumbuhan abnormal jaringan fibrous). Penyakit parenkim ginjal terkait dengan infeksi, inflamasi, serta perubahan struktur serta fungsi ginjal.
- c. Penggunaan kontrasepsi hormonal (esterogen). Kontrasepsi secara oral yang memiliki kandungan esterogen dapat menyebabkan terjadinya hipertensi melalui mekanisme renin-aldosteron-mediate volume expansion. Pada hipertensi ini, tekanan darah akan kembali normal setelah beberapa bulan penghentian oral kontrasepsi.
- d. Gangguan endokrin. Disfungsi medulla adrenal atau korteks adrenal dapat menyebabkan hipertensi sekunder. Adrenal-mediate hypertension disebabkan

kelebihan primer aldosteron, kortisol, dan katekolamin.

- e. Kegemukan (obesitas) dan malas berolahraga.
- f. Stres, yang cenderung menyebabkan peningkatan tekanan darah untuk sementara waktu.
- g. Kehamilan
- h. Luka bakar
- i. Peningkatan tekanan vaskuler
- j. Merokok.

Nikotin dalam rokok merangsang pelepasan katekolamin. Peningkatan katekolamin mengakibatkan iritabilitas miokardial, peningkatan denyut jantung serta menyebabkan vasokortison yang kemudian menyebabkan kenaikan tekanan darah.

### 2.3.3 Klasifikasi

- 2.3.3.1 Klasifikasi berdasarkan derajat hipertensi (Widiyoni, Indriyati, 2022).

Bedasarkan JNC VII: Berdasarkan JNC VII:

Derajat	Tekanan Sistolik (mmHg)	Tekanan Diastolik (mmHg)
Normal	<120	Dan <80
Pre-hipertensi	120-139	Atau 80-89
Hipertensi derajat I	140-159	Atau 90-99
Hipertensi derajat II	≥160	Atau ≥100

**Table 2. 2 Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan JNC VII**

- 2.3.3.2 Menurut *European Society of Cardiology*

Kategori	Tekanan Sistolik (mmHg)		Tekanan Diastolik (mmHg)

Optimal	<120	dan	80-84
Normal	120 – 129	Dan/atau	80 – 84
Normal tinggi	130 – 139	Dan/atau	85 – 89
Hipertensi derajat I	140 – 159	Dan/atau	90 – 99
Hipertensi derajat II	160 – 179	Dan/atau	100 – 109
Hipertensi derajat III	≥180	Dan/atau	≥110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥190	dan	<90

**Table 2. 3 Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan European Society of Cardiology**

#### 2.3.4 Faktor yang mempengaruhi

Menurut (Sergio Yudi Midu, 2024) faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi adalah:

##### 2.3.4.1 Faktor Genetik

Sekitar 70-80% penderita hipertensi esensial ditemukan riwayat hipertensi didalam keluarga. Apabila riwayat hipertensi didapatkan pada kedua orang tua maka dugaan hipertensi esensial lebih besar. Hipertensi juga banyak dijumpai pada penderita kembar monozigot.

##### 2.3.4.2 Kelebihan Berat Badan (*Overweight*)

Setiap kenaikan berat badan sekitar 0,5 kg meningkatkan sistolik 1 mmHg dan diastolik 0,5 mmHg. Ini menandakan resiko terserang hipertensi juga semakin tinggi. Selain itu kelebihan lemak tubuh akibat berat badan naik diduga akan meningkatkan volume plasma, menyempitkan pembuluh darah dan memacu jantung untuk bekerja lebih berat.

##### 2.3.4.3 Usia

Bagi kebanyakan orang, tekanan darah meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Bagi kaum pria resiko ini lebih cepat terjadi, yaitu 45-50 tahun. Karena adanya hormone penyebab mentruasi, resiko hipertensi pada

wanita dapat ditekan dan baru muncul 7-10 tahun setelah menopause.

#### 2.3.4.4 Konsumsi Garam

Asupan garam kurang dari tiga gram perhari menyebabkan prevelensi hipertensi yang rendah sedangkan jika asupan garam antara 5-15gram perhari prevalensi hipertensi meningkat menjadi 15-20%. Garam mempunyai sifat menahan air, konsumsi garam yang berlebihan dengan sendirinya akan menaikkan tekanan darah.

#### 2.3.4.5 Alkohol

Alkohol merangsang dilepasnya epineprin atau adrenalin yang membuat adrenalin vasokontraksi dan menyebabkan penimbunan air dan nantrium.

#### 2.3.4.6 Merokok

Hipertensi juga dirangsang oleh adanya nikotin dalam batang rokok yang dihisap seseorang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nikitin dapat meningkatkan penggumpulan darah dalam pembuluh darah. Selain itu, nikotin juga dapat menyebabkan terjadinya pengapuran pada dinding pembuluh darah.

#### 2.3.4.7 Olahraga

Orang yang kurang aktif berolahraga pada umumnya cenderung mengalami kegemukan. Olahraga juga dapat mengurangi atau mencegah obesitas serta mengurangi asupan garam kedalam tubuh. Garam akan keluar dari dalam tubuh bersama keringat.

#### 2.3.4.8 Stres

Secara teoritis, stress yang terus menerus atau berlangsung lama akan meninggikan kadar katekolamin dan tekanan darah, sehingga mengakibatkan

penyempitan pembuluh darah arteri coroner. Ketenggangan emosional (stres) dapat memicu pelepasan hormon yang bersifat vasokonstriktif yaitu hormon darah adrenalin dan non adrenalin. Jika pelepasan hormon tersebut terjadi secara terus menerus akan menyebabkan tekanan darah tinggi.

#### 2.3.4.9 Jenis Kelamin

Hipertensi lebih mudah menyerang kaum laki-laki daripada perempuan. Hal itu kemungkinan karena laki-laki banyak memiliki faktor pendorong terjadinya hipertensi, seperti stres kelelahan dan makanan tidak terkontrol. Adapun hipertensi pada perempuan peningkatan resiko terjadi setelah masa menopause karena penurunan hormon estrogen.

#### 2.3.5 Manifestasi Klinis

Gejala umum yang ditimbulkan akibat menderita hipertensi tidak sama pada tiap orang, bahkan terkadang timbul tanpa gejala. Secara umum, gejala yang dikeluhkan oleh penderita hipertensi adalah sebagai berikut (Yusuf & Boy, 2023):

2.3.5.1 Sakit kepala

2.3.5.2 Rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk

2.3.5.3 Perasaan berputar seperti tujuh keliling dan ingin jatuh

2.3.5.4 Berdebar atau detak jantung terasa cepat

2.3.5.5 Telinga berdenging

Menurut Tambayong (Suti, 2024) tanda dan gejala pada hipertensi dibedakan menjadi:

2.3.5.1 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.

#### 2.3.5.2 Gejala yang lazim

Sering dikatakan bahwa gejala lazim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala dan kelelahan. Dalam kenyataannya ini merupakan gejala lazim yang mengenai kebanyakan pasien yang mencari pertolongan medis.

a. Beberapa pasien yang menderita hipertensi yaitu:

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

#### 2.3.6 Patofisiologi

Mekanisme yang mengontrol konstriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor pada medulla di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut ke bawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ke ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui system saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron pre-ganglion melepaskan asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya noropineprin mengakibatkan konstriksi pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriktor.

Pada saat bersamaan ketika system saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respon rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medulla adrenal menyekresi epinefrin yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal menyekresi kortisol dan steroid lainnya yang dapat memperkuat respon vasokonstriktor pembuluh darah.

Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran darah ke ginjal menyebabkan pelepasan renin. Renin yang dilepaskan merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, vasokonstriktor kuat, yang pada akhirnya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormone ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intravaskuler (Panggabean, 2023)

### 2.3.7 Komplikasi

Menurut (Prasetyo et al., 2023) komplikasi dari hipertensi adalah:

#### 2.3.7.1 Stroke

Stroke akibat dari pecahnya pembuluh yang ada di dalam otak atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh nonotak. Stroke bisa terjadi pada hipertensi kronis apabila arteri-arteri yang memperdarahi otak mengalami hipertrofi dan penebalan pembuluh darah sehingga aliran darah pada area tersebut berkurang. Arteri yang mengalami aterosklerosis dapat melemah dan meningkatkan terbentuknya aneurisma.

#### 2.3.7.2 Infark Miokardium

Infark miokardium terjadi saat arteri koroner mengalami arterosklerotik tidak pada menyuplai cukup oksigen ke

miokardium apabila terbentuk thrombus yang dapat menghambat aliran darah melalui pembuluh tersebut. Karena terjadi hipertensi kronik dan hipertrofi ventrikel maka kebutuhan oksigen miokardium tidak dapat terpenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan infark.

#### 2.3.7.3 Gagal Ginjal

Kerusakan pada ginjal disebabkan oleh tingginya tekanan pada kapiler-kapiler glomerulus. Rusaknya glomerulus membuat darah mengalir ke unit fungsional ginjal, neuron terganggu, dan berlanjut menjadi hipoksik dan kematian. Rusaknya glomerulus menyebabkan protein keluar melalui urine dan terjadilah tekanan osmotik koloid plasma berkurang sehingga terjadi edema pada penderita hipertensi kronik.

#### 2.3.7.4 Ensefalopati

Ensefalopati (kerusakan otak) terjadi pada hipertensi maligna (hipertensi yang mengalami kenaikan darah dengan cepat). Tekanan yang tinggi disebabkan oleh kelainan yang membuat peningkatan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke dalam ruang interstisium diseluruh susunan saraf pusat. Akibatnya neuro-neuro disekitarnya terjadi koma dan kematian.

#### 2.3.7 Penatalaksanaan

Setiap program terapi memiliki suatu tujuan yaitu untuk mencegah kematian dan komplikasi, dengan pencapaian mempertahankan tekanan darah arteri pada atau kurang dari 140/90 mmHg (130/80 mmHg untuk penderita diabetes melitus atau penderita penyakit ginjal kronis) kapan pun jika memungkinkan. Penatalaksanaan hipertensi ada 2 meliputi yaitu: nonfarmakologi dan farmakologi.

### 2.3.7.1 Pendekatan nofarmakologis menurut (Iqbal & Handayani, 2022)

#### a. Olahraga

Olahraga yang rutin dapat mengurangi tekanan darah pada penderita hipertensi, meningkatkan kadar *high-density lipoprotein* (HDL) dan menurunkan kadar *low-density lipoprotein* (LDL) sehingga mengurangi resiko terkena stroke (Kebiasaan et al., 2019).

Melakukan aktivitas fisik memiliki potensi sebagai tindakan pencegahan untuk mengatasi peningkatan tekanan darah. Bagi individu yang mengidap hipertensi ringan, terlibat dalam kegiatan fisik dapat membantu mereka mengendalikan tekanan darah, sehingga kemungkinan penggunaan obat-obatan farmakologis dapat berkurang. Idealnya, rutinitas berolahraga sebaiknya dilakukan sekitar minimal 3 kali per minggu dengan durasi waktu 30 menit, dengan durasi minimal setengah jam per sesi, dan dengan intensitas yang sedang. Beberapa jenis aktifitas fisik yang disarankan untuk mengidap hipertensi (D. Rahmawati & Firdaus, 2023):

- 1) Senam Hipertensi
- 2) Senam yoga
- 3) Bersepeda
- 4) Joging

#### b. Manajemen gizi

- 1) Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*);
- 2) Rendanya asupan natrium: garam
- 3) Mengurangi konsumsi alcohol

#### c. Menurunkan berat badan

Penurunan berat badan akan mengurangi tekanan darah. Hal ini kemungkinan karena penurunan berat

badan dapat mengurangi beban kerja jantung dan volume sekuncup. Penurunan berat badan sebesar 2,5-5 kg dapat menurunkan tekanan darah diastolic sebesar 5 mmHg.

d. Menghindari stress

Stres dapat menurunkan aliran darah ke jantung dan meningkatkan kebutuhan oksigen ke berbagai organ sehingga kinerja jantung akan meningkat. Dengan mengurangi stres, tekanan darah seseorang juga ikut terkontrol (Nurahmani, 2012). Cara mengurangi stress ada beberapa teknik:

- 1) Terapi nafas dalam (*slow deep breathing*)
- 2) Meditasi
- 3) Yoga
- 4) Mendengarkan musik
- 5) Berada ditempat yang tenang

e. Istirahat yang cukup

f. Air rebusan daun salam

g. Terapi genggam jari.

h. Terapi (*foot massege*)

#### 2.3.7.2 Terapi farmakologis

Menurut (Yusuf & Boy, 2023) tujuan pengobatan hipertensi adalah mengendalikan tekanan darah untuk mencegah terjadinya komplikasi, adapun penatalaksanaannya sebagai berikut:

- a. Hidroklorotiazid (HCT) 12,5-25 mg/hari dosis tunggal pagi hari
- b. Propanolol 2 x 20-40 mg sehari.
- c. Methyldopa
- d. MgSO<sub>4</sub>
- e. Kaptopril 2-3 x 12,5 mg sehari
- f. Nifedipin long acting (short acting tidak dianjurkan) 1 x 20-60 mg
- g. Tensigard 3 x 1 tablet
- h. Amlodipine 1 x 5-10 mg

- i. Diltiazem (3 x 30-60 mg sehari) kerja panjang 90 mg sehari.

Sebaiknya dosis dimulai dengan yang terendah, dengan evaluasi berkala dinaikkan sampai tercapai respons yang diinginkan. Lebih tua usia penderita, penggunaan obat harus lebih hati-hati. Hipertensi sedang sampai berat dapat diobati dengan kombinasi HCT + propanolol, atau HCT + kaptopril, bila obat tunggal tidak efektif. Pada hipertensi berat yang tidak sembuh dengan kombinasi di atas, ditambahkan metildopa 2 x 125-250 mg. Penderita hipertensi dengan asma bronchial jangan beri beta blocker. Bila ada penyulit/ hipertensi emergensi segera rujuk ke rumah sakit.

## **2.4 Konsep Pendidikan Kesehatan**

### **2.4.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan**

Menurut (Nurul Eko Widiyastuti, 2022) Pendidikan kesehatan wujud dari perbuatan mandiri keperawatan sebagai menolong klien secara perorangan, atau secara kelompok dalam masalah kesehatan masyarakat melewati sebuah pengalaman yang menyangkut tenaga kesehatan sebagai pendidik.

Pendidikan kesehatan adalah Upaya untuk melakukan perubahan perilaku. Pendidikan kesehatan adalah bagian promosi kesehatan yang merencanakan pembentukan perilaku hidup sehat dengan meningkatkan dan memfasilitasi pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan adalah suatu gabungan pengalaman belajar dalam mempengaruhi motivasi, meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan literasi kesehatan.

### **2.4.2 Wujud pendidikan kesehatan**

Beberapa wujud dari pendidikan kesehatan dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 2.4.2.1 Tujuan pendidikan kesehatan yaitu perubahan yang terjadi pada sikap dan perilaku seseorangkeluarga, kelompok Masyarakat untuk ikut serta berperan aktif dalam hal agar terwujud standar kesehatan yang baik.
  - 2.4.2.2 Tujuan umum pendidikan kesehatan ialah yang berubah dalam diri seseorang hingga kelompok masyarakat dalam aspek kesehatan.
  - 2.4.2.3 Wujud pendidikan kesehatan ialah mengembangkan asifikasi dan memanfaatkan sarana prasarana dalam reparasi kesehatan secara tepat dan terstruktur. Untuk mengubah cara berpikir masyarakat jika kesehatan merupakan sesuatu yang mempunyai nilai untuk keberlangsungan hidup. Perilaku hidup sehat agar dapat diaplikasikan secara mandiri melalui kegiatan dari seseorang maupun kelompok untuk mencapai kemampuan. Dapat memberi rasa tanggung jawab untuk menjaga kesehatan diri dan lingkungan.
  - 2.4.2.4 Untuk mencegah dan memulihkan dari suatu penyakit yang dilalui dari macam-macam kegiatan yang bersifat positif dengan melakukan suatu tindakan preventif atau rehabilitatif.
  - 2.4.2.5 Menciptakan pemahaman yang tepat melalui keadaan dan alterasi yang telah bersuara pada sebuah strata dengan lagam yang pragmatis dan efektif dalam penerapannya. Mampu memonitor dan memanifestasikan hal-hal yang dilangsungkan secara mandiri sehingga tidak lagi menghendaki sorongan pelayanan kesehatan.
- 2.4.3 Cakupan Pendidikan Kesehatan
- Beberapa ruang cakupan kesehatan dibagi menjadi tiga:

#### 2.4.3.1 Format Sasaran

- a. Sasaran pendidikan kesehatan pada seseorang ialah seseorang itu sendiri
- b. Sasaran pendidikan kesehatan pada kelompok ialah kelompok Masyarakat yang tertentu.
- c. Sasaran pendidikan kesehatan pada masyarakat ialah Masyarakat yang luas.

#### 2.4.3.2 Format Tempat Pelaksanaan

- a. Sasaran pendidikan kesehatan yang berada pada rumah sakit ialah pasien dan keluarganya.
- b. Sasaran pendidikan yang berada pada sekolah ialah siswa pelajar.
- c. Sasaran pendidikan kesehatan yang berada di lingkungan kerja ialah masyarakat dan pekerja.

#### 2.4.3.3 Format Pada Tingkat Pelayanan Kesehatan

- a. Pendidikan kesehatan sebagai wadah untuk promosi kesehatan, contohnya pada perubahan gaya hidup, perbaikan gizi, peningkatan sanitasi lingkungan dan sebagainya.
- b. Pendidikan kesehatan sebagai asyulum khusus, contohnya pada pemberian imunisasi.
- c. pendidikan kesehatan bagi memberikan giagnosis awal dan cara memberikan obat yang tepat (*Early diagnostic & prompt treatment*), contohnya dengan memberikan dapat menghindari pasien dari risiko kecacatan.
- d. Pendidikan kesehatan sebagai tindakan pemulihan, contohnya memulihkan kondisi yang cacat melalui latihan tertentu.

#### 2.4.4 Umpan Pendidikan Kesehatan

Sasaran dalam pendidikan kesehatan menjadi tiga bagian:

#### 2.4.4.1 Umpan Primer

Umunya masyarakat menjadi umpan langsung dari semua usaha pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan. Tidak jauh beda dari permasalahan kesehatan, umpan tersebut bisa dikelompokkan menjadi patriark bakal urusan kesehatan umum.

#### 2.4.4.2 Umpan Skunder

Dalam sasaran ini yang termasuk umpan skunder ialah tokoh masyarakat, tokoh adat, tokoh agama, dan lain sebagainya. Alasan disebut umpan sekunder karena dapat memberikan pendidikan kesehatan untuk kelompok dan diharapkan kedepannya kelompok tersebut dapat mewariskan pendidikan kesehatan untuk masyarakat di sekitarnya.

#### 2.4.4.3 Umpan Tersier

Bagi penentu keputusan atau pembuat kebijakan, baik di tingkat pusat ataupun Tingkat daerah, dengan Keputusan maupun kebijakan yang disepakati oleh kelompok ini akan berpengaruh secara langsung kepada sikap para tokoh masyarakat dan kepada masyarakat.

#### 2.4.5 Faktor yang mempengaruhi keberhasilan dalam pendidikan kesehatan

Faktor yang dapat merajai keberhasilan dalam pendidikan kesehatan dikelompokkan menjadi:

##### 2.4.5.1 Aspek materi atau sesuatu yang dapat ditinjau melingkupi minimnya dalam persiapan, minimnya dalam penguasaan teori yang akan dipaparkan oleh pemberi materi, penampilan yang tidak meyakinkan sasaran, bahasa dalam menjelaskan teori tidak dapat dimengerti oleh sasaran, suara saat memberikan teori tidak terdengar dengan jelas

atau suara kecil, dan penampilan pemberi teori tidak menarik sehingga terkesan membosankan.

- 2.4.5.2 Aspek alam, dapat dibagi menjadi 2 bagian yaitu:
- a. Alam jasmani yang terdiri dari suhu dan situasi tempat belajar.
  - b. Alam sosial yaitu orang dengan kegiatan berinteraksi dalam tempat keramaian. Seperti pasar, lalu lintas, dan lain sebagainya.

2.4.5.3 Aspek instrument yang terdiri dari alat belajar perangkat keras (hardware) dan alat belajar perangkat lunak (software). Misalnya pada pendidikan formal menggunakan kurikulum, pemberian materi, atau kegiatan belajar mengajar.

2.4.5.4 Aspek seseorang dalam pokok belajar, yang merupakan limitasi fisiologis misalnya pasca indra (indra pendengaran dan indra penglihatan) serta imitasi psikologis, misalnya daya ingat, daya tangkap, tekad, dan lain sebagainya.

## 2.4.6 Skema dan Teknik Pendidikan Kesehatan

### 2.4.6.1 Skema Pendidikan Kesehatan

Skema pendidikan kesehatan ialah suatu versi yang dipilih yang bertujuan untuk memindahkan zat dalam area pendidikan kesehatan yang terdiri dari cakupan, sifat dan barisan acara agar dapat mewariskan keahlian pada skema skema pendidikan kesehatan bukan hanya sebatas tentang prosedur kegiatan, tetapi juga termasuk didalamnya teori atau praktek pendidikan kesehatan (Ririn, 2013)

### 2.4.6.2 Teknik Pendidikan Kesehatan

Teknik pendidikan kesehatan dibagi menjadi tiga yaitu:

- a. Teknik pendidikan individu

Teknik ini bersifat perorangan yang digunakan sebagai pembinaan perilaku atau pembinaan seseorang, dimana mereka mulai tertarik melakukan perubahan perilaku.

b. Pengajaran dan penataan

Dengan teknik tersebut relasi antara keluarga kepada petugas lebih intersif. Dengan kesadaran klien yang penuh pengertian dapat menerima sikap tersebut.

c. Temu ramah

Temu ramah antara petugas terhadap klien yang bertujuan menggali sebuah informasi, menerima atau tidak terhadap perubahan agar dapat mengetahui apakah sikap yang sudah diambil itu mempunyai tingkat pengertian atau dasar yang tingkatnya kuat.

#### 2.4.6.3 Teknik Pendidikan Kelompok

Teknik tersebut tergantung dari seberapa besar sasaran pada kelompok serta pada sasaran dalam pendidikan formal.

a. Kumpulan besar

Kumpulan besar ialah apabila sasaran penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang baik dalam Kumpulan besar ialah:

- 1) Ceramah, yaitu sebuah metode yang sangat baik untuk klien yang mempunyai pendidikan tinggi maupun pendidikan rendah.
- 2) Seminar, yaitu metode yang sangat baik untuk klien yang mempunyai pendidikan menengah ke atas berbentuk presentasi dari satu maupun beberapa ahli tentang sebuah topik yang sangat menarik dan actual.

b. Kumpulan Kecil

Disebut Kumpulan kecil jika jumlah sasaran kurang dari 15 orang, tetapi ada beberapa metode yang cocok untuk Kumpulan ini yaitu:

- 1) Diskusi kumpulan, kumpulan kecil tersebut bisa sedikit bebas berpartisipasi dalam sebuah diskusi sehingga cara duduk peserta dapat diatur saling berhadapan.
- 2) Curah pendapat ialah perubahan sebuah teknik diskusi terhadap Kumpulan. Tanggapan atau komentar yang diberikan oleh peserta terhadap peserta lainnya dan tanggapan tersebut tidak dapat diberikan sebelum tanggapan lainnya terkumpul.
- 3) Sumulasi, ialah perpaduan antara *role play* dengan diskusi kumpulan.
- 4) Memainkan peran, adalah suatu metode dengan menunjuk anggota sebagai pemeran dalam memainkan perannya.

#### 2.4.6.4 Teknik Pendidikan Massa

Pada teknik ini dapat disampaikan amanat kesehatan yang ditunjukkan kepada masyarakat dengan tidak membedakan jenis kelamin, umur, pekerjaan, kaliber sosial ekonomi dan sebagainya. Umumnya cara pendekatan tersebut tidak secara langsung, biasanya menggunakan beberapa media massa.

#### 2.4.7 Media Dalam Pendidikan Kesehatan

##### 2.4.7.1 Media cetak

- a. *Booklet*: digunakan sebagai menyampaikan informasi dalam bentuk buku, berupa gambar maupun tulisan.
- b. *Leaflet*: berbentuk lembaran yang dilipat, isi informasi dalam bentuk gambar, atau tulisan dan bisa keduanya.

- c. *Flyer* (selebaran): seperti *leaflet* namun tidak berbentuk lipatan.
- d. *Flip chart* (lembar balik): berupa pesan atau informasi kesehatan yang berbentuk lembar balik.
- e. Poster: ialah sebuah bentuk media cetak yang berisi informasi atau pesan kesehatan, biasanya ditempel di dinding.
- f. Foto: digunakan sebagai bentuk cara mengungkapkan sebuah informasi kesehatan.

#### 2.4.7.2 Media elektronik

- a. Televisi: berupa sinetron, *quiz*, forum diskusi atau tanya jawab.
- b. Radio: berupa obrolan atau tanya jawab, ceramah.
- c. *Slide*: sebagai sampaiannya sebuah pesan.
- d. Film strip: sebagai sampaiannya sebuah pesan kesehatan.

#### 2.4.7.3 Media papan

*Billboard* yang diletakkan di rayon umum bisa dipakai atau dimuat via amanat atau warta kesehatan. Wahana papan tersebut dapat mencanangkan amanat yang dikutip pada tambunan ayun yang ditempelkan pada bus/taksi.

### 2.4.8 Tindakan di Pendidikan Kesehatan Yang Layak Direstitusi Saat Melaksanakan Pendidikan Kesehatan

#### 2.4.8.1 Tingkat 1: Persiapan dan penunjukan skema

Tingkat ini menunjukkan asas alasi metode dialog yang akan dilaksanakan bagi wali kesehatan dan jua mewujudkan kardinal pentik untuk menafsikan kepentingan belajar.

#### 2.4.8.2 Tingkat 2: Menentukan wadah dan entitas

Pada tingkat diatas menyokong untuk menaruh saluran yang terdapat materi yang bermakna.

#### 2.4.8.3 Tingkat 3: Mengembangkan entitas dan ekshibisi

Di tingkat 3 materi yang adapun selayaknya diuji, apakah bertimbal dan mendapatkan bidasan atau tidak.

2.4.8.4 Tingkat 4: Implementasi

Ialah tingkat konkretisasi pendidikan kebugaran.

2.4.8.5 Tingkat 5: Membahas daya guna

Meninjau kemampuan agenda dan amanat yang telah dipasrahkan terhadap alterasi gajak yang diharapkan.

2.4.8.6 Tingkat 6: Penerapan

Tindakan ini mewujudkan tanggungan perawat kepada pendidikan kebugaran yang telah diturunkan.

2.4.9 Batasan Pendidikan Kesehatan

Menurut para ahli kesehatan, ada beberapa batasan pendidikan, yaitu:

2.4.9.1 Wood 1926

*Health Education* (Pendidikan Kesehatan) merupakan pengetahuan seseorang yang bermanfaat untuk perubahan kebiasaan sehari-hari, perubahan sikap, dan penambahan pengetahuan bagi kelompok dan masyarakat luas.

2.4.9.2 Nyswander 1947

*Health Education* (Pendidikan Kesehatan) merupakan tahapan dalam mengubah perilaku yang dinamis, bukan tahapan pemberian teori dari individu dan masyarakat luas.

2.4.9.3 Steuart 1968

*Health Education* (Pendidikan Kesehatan) merupakan suatu program kesehatan yang menyusun rencana untuk mengubah sikap seseorang dan kelompok masyarakat untuk mencegah suatu penyakit, menyembuhkan suatu penyakit dan mempercepat pemulihan pada saat sakit

2.4.9.4 Joint Commission On Health Education, USA 1973

*Health Education* (Pendidikan Kesehatan) merupakan proses yang bertujuan menambah kemampuan individu dalam menentukan Keputusan yang berhubungan dengan kesehatan.

Dari batasan di atas dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan Upaya memberikan materi atau teori kepada individu, kelompok dan masyarakat untuk mempengaruhi agar menjalankan kehidupan dengan nilai kesehatan.

#### 2.4.10 Tujuan Pendidikan Kesehatan

2.4.10.1 Meningkatkan pola hidup di masyarakat.

2.4.10.2 Membantu individu maupun kelompok dalam menjalankan pola hidup bersih dan sehat.

2.4.10.3 Mendukung pelaksanaan peningkatan, mengembangkan dan menggunakan secara tepat kegiatan kesehatan.

## 2.5 Konsep Dasar Yoga

### 2.5.1 Pengertian Yoga

Senam yoga merupakan penyatuan antara gerak tubuh, nafas dan pikiran. Awal mula yoga berasal dari india sejak 5.000 tahun yang lalu, di Indonesia yoga berkembang sejak tahun 1990-an. Gerakan senam yoga ini dapat dilakukan oleh semua umur baik pria maupun wanita. Mulai dari anak-anak, remaja, dewasa, senior (usia 50 tahun keatas). Yoga merupakan jenis latihan mind body spirit yang merupakan terapi holistik yang tepat untuk penderita dengan gangguan somatik atau psikologis.

Senam yoga untuk penderita hipertensi merupakan kombinasi gerakan yang dapat dilakukan oleh untuk menurunkan tekanan darah. Hal ini terjadi karena dengan melakukan senam yoga dengan menggunakan tehnik asana, pranayama serta meditasi secara teratur

dapat menstimulasi hormone penenang alami dialam tubuh yaitu endorphin. Hormone endorphin dihasilkan oleh tubuh pada saat kondisi tubuh dala keadaan relaks atau tenang. Hormone endorphin ini dihasilkan dibagian otak dan susunan saraf tulang belakang. Hormone endorphin akan memberikan rasa nyaman dan dapat mengurangi tekanan darah. Menurut Ridwan, efek dari senam yoga dapat memberikan ketenangan sehingga aliran darah menjadi lancar dan kerja jantung berjalan dengan baik.

Yoga dapat dijadikan sebagai kebiasaan positif yang dapat dilakukan kapanpun. Yoga harus dilakukan secara konsisten untuk hasil yang baik (Rahima & Kustiningsih, 2020). Yoga dapat dijadikan sebagai kebiasaan yang baik bagi klien hipertensi untuk menurunkan tekanan darah, mengurangi stres, dan kecemasan (Yasa et al., 2017). Menurut Sajidin et al. (2017), senam yoga yang dilakukan selama 3 kali dalam minggu pada pagi atau sore hari dapat mempengaruhi fluktuasi tekanan darah klien hipertensi.

## 2.5.2 Macam- macam terapi yoga

- 2.5.2.1 Hatha yoga: yoga menggunakan berbagai teknik membentuk sikap tubuh disertai teknik pernafasan untuk menyeimbangkan antara dua kekuatan di dalam tubuh.
- 2.5.2.2 Bhakti yoga: yoga memfokuskan diri menuju hati.
- 2.5.2.3 Raja yoga: yoga yang menekan pada meditasi dan kontemplasi.
- 2.5.2.4 Jhana yoga: yoga untuk meraih kebijaksanaan dan pengetahuan.
- 2.5.2.5 Karma yoga: yoga yang mempercayai adanya penjelmaan.
- 2.5.2.6 Tantra yoga: jenis yoga yang sedikit berbeda dengan yoga lain, bahkan ada yang menganggap mirip ilmu sihir.

2.5.2.7 Asanas yoga: mengontrol fungsi yang sesuai dari semuanya tubuh baik secara internal maupun eksternal dan mempengaruhi sistem saraf.

### 2.5.3 Manfaat senam yoga

Melakukan latihan senam yoga secara teratur akan memberikan manfaat yang besar, antara lain:

2.5.2.1 Meningkatkan fungsi kerja kelenjar endokrin (hormonal) dalam tubuh.

2.5.2.2 Membentuk postur tubuh yang lebih tegap, serta otot yang lebih lentur dan kuat.

2.5.2.3 Meningkatkan kapasitas paru-paru saat bernafas.

2.5.2.4 Meningkatkan sirkulasi darah ke seluruh sel tubuh dan otak.

2.5.2.5 Membuang racun dari dalam tubuh (detoksifikasi).

2.5.2.6 Meremajakan sel-sel tubuh dan memperlambat penuaan. Memurnikan saraf pusat yang terdapat di tulang punggung.

2.5.2.7 Mengurangi ketegangan tubuh, pikiran, dan mental serta membuat lebih kuat saat menghadapi stress.

2.5.2.8 Memberikan kesempatan untuk merasakan relaksasi yang mendalam.

2.5.2.9 Meningkatkan kesadaran pada lingkungan.

2.5.2.10 Meningkatkan rasa percaya diri dan kemampuan untuk berpikir positif

### 2.5.4 Tujuan Senam Yoga

Latihan senam yoga juga menstimulasi pengeluaran hormon Endorphin. Endorphin adalah neuropeptide yang dihasilkan tubuh pada saat relaks/tenang. Endorphin dihasilkan di otak dan susunan syaraf tulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak yang menyalurkan rasa nyaman dan meningkatkan kadar endorphin dalam tubuh untuk

mengurangi tekanan darah tinggi. Olahraga terbukti dapat meningkatkan kadar b-endorphin empat sampai lima kali didalam darah. Sehingga, semakin banyak melakukan latihan maka akan semakin tinggi pula kadar b-endorphin. Ketika seseorang melakukan latihan, maka b-endorphin akan keluar dan ditangkap oleh reseptor didalam hipotalamus dan system limbik yang berfungsi untuk mengatur emosi. Peningkatan b-endorphin terbukti berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri, peningkatan daya ingat, memperbaiki nafsu makan, kemampuan seksual, tekanan darah dan pernafasan (Maya et al., 2022).

#### 2.5.5 Kontra Indikasi Senam Yoga

Senam yoga ini tidak boleh dilakukan pada:

- 2.5.4.1 Sakit dada persisten
- 2.5.4.2 Gejala syok kardiogenik
- 2.5.4.3 Suhu di atas 38 derajat celcius
- 2.5.4.4 Gagal jantung yang belum stabil
- 2.5.4.5 Kehamilan dengan penyakit jantung
- 2.5.4.6 Riwayat persalinan kurang 2 bulan
- 2.5.4.7 Plasenta previa
- 2.5.4.8 Kecelakaan pada lutut, bahu dan leher

#### 2.5.6 Indikasi Senam Yoga

Indikasi yoga menurut (chrisnana et al, 2014) senam yoga dapat dilakukan padasebagai berikut:

- 2.5.5.1 Low back pain (LBP)
- 2.5.5.2 Cemas
- 2.5.5.3 Stres
- 2.5.5.4 Nyeri haid
- 2.5.5.5 Hipertensi/tekanan darah tinggi
- 2.5.5.6 Gangguan kualitas tidur

#### 2.5.7 Faktor Yang Mempengaruhi Senam Yoga

Faktor yang mempengaruhi senam yoga ada 2 yaitu kesiapan fisik dan kesiapan psikologis. Kesiapan fisik adalah suatu kondisi dan kesanggupan tubuh dalam memberikan penampilan dan pengaturan sistem gerak dalam mengatasi dan menyelesaikan pekerjaan fisik, sedangkan kesiapan psikis adalah suatu kondisi kesanggupan tubuh dalam memberikan penampilan dan pengaturan sistem gerak dalam mengatasi dan menyelesaikan pekerjaan fisik (Werdiyana et al., 2024).

#### 2.5.8 Prinsip Senam Yoga

Salah satu aktivitas fisik yang dapat dilakukan pada pasien. Hipertensi adalah senam yoga, senam yoga ini menggunakan prinsip pengendalian pernafasan dalam setiap gerakan yoga. Pengendalian pernafasan ini akan membuat suplai oksigen keotak meningkat sehingga dapat mengurangi peningkatan hormone endorphin yang akan memicu pengeluaran neurotransmitter berupa dopamine, epinefrin, dan serotonin yang berfungsi untuk membantu pengaturan mood, mengontrol kecemasan dan mengurangi stress (Hasdiana, 2020).

Prinsip dalam melakukan yoga (Sindhu, 2015), yaitu:

##### 2.5.8.1 Berlatih dengan teratur

Postur yoga (asana) dapat membantu meregangkan dan membina otot serta menguatkan tulang dan melenturkan sendi. Asana dapat menstimulasi pengeluaran hormon endorphin yang dapat menciptakan rasa nyaman pada tubuh

##### 2.5.8.2 Nafas dalam

Bernafas dengan dhiirga swasam atau teknik pernafasan yogampenuh dapat meningkatkan kapasitas paru-paru agar proses bernafas menjadi lebih optimal. Selain itu, teknik

pernafasan pranayama dapat membantu menguatkan organ tubuh internal, meningkatkan kontrol emosi, dan memberikan rasa rileks yang mendalam.

#### 2.5.8.3 Pola makan yang seimbang

Pola makan yang seimbang dan sehat akan meningkatkan daya imun tubuh, melancarkan proses pencernaan, menenangkan pikiran, dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan.

#### 2.5.8.4 Beristirahat cukup

Menjaga ritme yang seimbang antara bekerja dan istirahat akan mempertahankan tubuh dalam keadaan prima.

#### 2.5.8.5 Berfikir positif dan bermeditasi

Berlatih asana dengan pranayama serta meditasi akan mensucikan pikiran dari pikiran dan emosi negatif, serta menaikkan rasa percaya diri. Meditasi akan membawa pikiran menuju realisasi diri lebih dalam. Dimana hal inilah yang menjadi tujuan tertinggi dalam berlatih yoga.

### 2.5.9 Kelebihan teratpi yoga

Yoga memiliki keunggulan bila dibandingkan dengan jenis olah tubuh lainnya, yaitu (Wiadnyana, 2015):

#### 2.5.9.1 Yoga

- a. Bersifat statis: satu posisi di pertahankan untuk beberapa saat
- b. Efek latihan dapat mempengaruhi banyak organ atau sistem fisiologi
- c. Anabolic yaitu gerakan sinkron dengan pernafasan sehingga suplai oksigen selalu cukup.
- d. Subjektif, membuat peyoga cenderung introver dan menguasai diri.
- e. Sedative yaitu menenangkan.

f. Ekstra mundane yaitu penjernihan pikiran.

#### 2.5.9.2 Bukan yoga

- a. Repetitive yaitu gerakan di ulang-ulang
- b. Efek latihan berpengaruh pada perkembangan otot
- c. Katabolic yaitu memerlukan energi, terjadi utang oksigen yang mengakibatkan kelelahan.
- d. Objektif, mengarah ke ekstrover dan kompetitif
- e. Aktif yaitu menggembirakan.
- f. Mundane bersifat duniawi.

#### 2.5.10 Persiapan dalam melakukan yoga

Menurut Sindhu (2015), terdapat beberapa persiapan sebelum melakukan yoga diantaranya, yaitu:

2.5.10.1 Memakai pakaian yang nyaman dan longgar agar dapat bebas bernapas dan bergerak. Sebaiknya, alas kaki dilepas dan dilakukan di atas matras yoga, karpet, atau lantai kayu yang tidak licin.

2.5.10.2 Lepaskan ketegangan.

2.5.10.3 Hormati tubuh dengan tidak memaksakan untuk melakukan postur sempurna. Lakukan sesuai kemampuan tubuh.

2.5.10.4 Penuh kesadaran.

2.5.10.5 Bernafas dengan benar.

2.5.10.6 Kontinuitas (berlatih secara teratur).

2.5.10.7 Ciptakan suasana yang kondusif.

#### 2.5.11 Aktivitas yang perlu diperhatikan selama yoga

2.5.11.1 Lakukan yoga di lingkungan yang bersih, tenang, udara segar, tempat terbuka, serta perasaan bahagia.

2.5.11.2 Tidak makan minimal 3 jam sebelum berlatih yoga sampai 30 menit setelah selesai latihan.

- 2.5.11.3 Selama latihan yoga hendaknya tidak bergurau dan tertawa.
  - 2.5.11.4 Lakukan pemanasan sebelum berlatih yoga. Bisa dengan berlari-lari kecil di tempat, mengibaskan jari tangan dan kaki, atau mengayun-ayunkan lengan selama beberapa saat.
  - 2.5.11.5 Lakukan peregangan tubuh mulai dari leher, bahu, tangan, pinggang, lutut hingga sendi pergelangan kaki. Peregangan leher wajib dilakukan untuk menghindari pusing selama melakukan yoga dan menjaga kestabilan tubuh. Peregangan dapat dilakukan sambil duduk ataupun berdiri.
  - 2.5.11.6 Melakukan yoga dengan pikiran positif disertai keyakinan akan menjadi lebih baik.
  - 2.5.11.7 Tidak diperbolehkan melakukan gerakan yoga tingkat lanjut bila sedang sakit berat, menstruasi, atau hamil, kecuali gerakan tertentu yang dianjurkan. Sebaiknya, konsultasi kepada instruktur yoga sesuai dengan kondisi tubuh.
  - 2.5.11.8 Setelah selesai yoga, dilanjutkan dengan pemijatan dan relaksasi, disarankan untuk tidak menyentuh air.
- 2.5.12 Gerakan latihan utama yoga
- Terdapat tiga latihan utama dan manfaat yang terkandung dalam latihan yoga, yaitu:
- 2.5.12.2 Asana
- Asana adalah gerakan yang berhubungan dengan posisi tubuh. Kombinasi antara fleksibilitas, rotasi, dan keseimbangan yang ada pada latihan ini yang membedakannya dari jenis yoga lain. Yoga asana mengutamakan postur tubuh, fokus pada pernafasan (breathing) dan konsentrasi pada jalannya pikiran.

### 2.5.12.3 Pranayama

Pranayama adalah jenis latihan yoga yang berhubungan dengan fungsi pernafasan. Kata “prana” berarti nafas dan “ayama” yaitu pengaturan. Jadi, pranayama berarti pengaturan nafas. Bernafas merupakan kebutuhan yang penting bagi tubuh. Orang yang bisa mengatur ritme pernapasan tubuh dan pikiran akan lebih sehat. Yoga pranayama terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang. Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Camalia dkk pada tahun 2021 dengan judul penelitian “Pengaruh Latihan Pernapasan Yoga (Pranayama) terhadap Kualitas Hidup Penderita Status Asmatikus di Wilayah Kota Bogor”. Hasil penelitian ini diketahui bahwa kualitas hidup orang yang melakukan yoga pranayama 2 kali seminggu selama 6 minggu dengan intervensi 30 menit meningkat dari kualitas hidup sedang menjadi sangat baik.

### 2.5.12.4 Meditasi

Tujuan dari yoga adalah menenangkan pikiran seperti berpikir delusi. Pada dasarnya jenis yoga asana dan pranayama diciptakan untuk membantu mempersiapkan tubuh dan pikiran seseorang masuk dalam sebuah keheningan dan meditasi.

## 2.5.13 Mekanisme penurunan tekanan darah oleh yoga

Menurut (Kurniadi & Nurrahmani 2020), mekanisme untuk mengurangi hipertensi dengan berlatih yoga yaitu:

2.5.13.1 Tekanan darah meningkat oleh aktivasi berkelanjutan dari respon “*flight & fight*” pada tubuh. Yoga efektif untuk mematikan respon tersebut dan menurunkan tingkat adrenalin sehingga dapat mengurangi tekanan darah.

- 2.5.13.2 Kontraksi otot yang konstan memberi sinyal ke otak bahwa bahaya sudah dekat. Hormon stres dan neurotransmitter yang berhubungan dengan stres kemudian dilepaskan, dan tekanan darah tinggi kemudian dinetralisir melalui latihan yoga secara teratur.
- 2.5.13.3 Postur tertentu dalam yoga akan memberikan tekanan dan pengontrolan pada ginjal serta adrenal. Sehingga, dapat mengatur suplai darah ke organ vital terutama mengatur tekanan darah melalui sekresi renin dan angiotensin.
- 2.5.13.4 Yoga secara teratur dapat mengurangi aldosteron, hormon stres yang merupakan pemicu stres utama yang kuat dan dapat menurunkan tekanan darah.
- 2.5.13.5 Latihan yoga secara teratur dapat mengurangi vasopresin, yaitu hormon stres lain yang diekskresikan oleh kelenjar hipofisis di otak yang dapat meningkatkan vasopresin melalui kontraksi pembuluh darah.
- 2.5.13.6 Medula oblongata otak berisi pusat pernapasan dan pusat vasomotor yang mengatur tekanan darah. Nafas yang cepat akan mengirimkan sinyal listrik melalui pusat vasomotor menyebabkan peningkatan tekanan darah. Yoga pranayama mampu mengatur pernapasan sehingga tekanan darah menurun.
- 2.5.13.7 Latihan yoga bermanfaat untuk mencegah terjadinya komplikasi pada hipertensi (Yasa et al., 2017).

## **2.6 Pengetian Yoga Asnan**

Tehnik asana adalah suatu gerakan penting dalam yoga. Asana merupakan bagian dari tiga tangga disiplin Hatha Yoga. Maharshi Patanjali mendefinisikan asana yaitu ketika seseorang duduk pada suatu posisi dalam keadaan tenang dan stabil. Istilah Yoga merupakan suatu istilah yang sudah tidak asing lagi bagi masyarakat pemeluk agama Hindu. Beberapa kalangan masyarakat hanya memahami istilah yoga sebagai aktivitas tubuh dalam suatu gerakan,

posisi, atau pose tertentu. Pemahaman seperti tersebut tidaklah salah, namun tidak mencakup pengertian yoga secara keseluruhan, pemahaman tersebut hanya mengandung beberapa unsur kebenaran, karena yang mereka maksudkan adalah āsanas yang merupakan salah satu unsur atau bagian dari yoga. Di samping itu juga, beberapa kalangan masyarakat memahami yoga sebagai suatu aktivitas perenungan atau kontemplasi dengan mencari tempat-tempat sepi dan angker, untuk memperoleh kekuatan kesaktian (Jose & Shailesh, 2021).

Asanas berasal dari bahasa sanskerta yaitu asana yang artinya sikap badan atau gerakan. Asana juga berarti suatu keadaan tubuh yang tetap mantap, tenang, santai dan nyaman baik secara fisik maupun secara mental. Dalam tulisan kuno mengenai yoga oleh patanjali yang disebut yoga sutra, ada definisi singkat tentang Yoga Asana yaitu Sthiram Sukham Asanam yang artinya bahwa keadaan yang nyaman dan mantap.

Gerakan asana sering digunakan sebagai cara untuk bermeditasi dalam mencari ketenangan, sehingga membuat seseorang menjadi rileks. Gerakan asana ini mencakup:

2.6.1 Latihan pernapasan

2.6.2 Meditasi

2.6.3 Aturan perilaku sosial

2.6.4 Pengawasan diri

2.6.5 Konsentrasi

2.6.6 Kebahagiaan

Menurut Aman Banathia, (2019) Pose asanas tidak terlalu sulit atau mewah, namun manfaat dari gerakan asana memang sangat banyak jika dilakukan baik oleh pemula, menengah maupun lanjutan. Gerakan yoga asanas umumnya dapat dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan dan keinginan latihan. Semua pose menggunakan dengan napas.

Yoga asanas gerakan postur yang paling nyaman, harus dilakukan perlahan dan meditatif, dan harus disertai dengan napas dalam-dalam. Asana dilakukan untuk memperkuat setiap bagian tubuh, memudahkan seseorang dalam mengatur pikiran dan menyesuaikan aspek emosional dan mental dan selain itu yoga asana ini dapat menurunkan tekanan darah. Yoga asanas dapat menurunkan tekanan karena dapat menjadikan pikiran dan emosi terkendali sehingga membuat raga menjadi tenang, senang, dan gembira. Saat itulah pengeluaran hormon- hormon stres yang memacu kerja jantung dan pembuluh darah dapat dikendalikan. Dengan demikian, kerja dari jantung lebih optimal dan pembuluh darah menjadi relaksasi, alhasil tekanan darah pun dapat dikendalikan. Agar mendapatkan pengendalian tekanan darah yang optimal.

#### 2.6.1 Manfaat yoga asanas untuk tubuh menurut Kodrata (2024).

- 2.6.1.1 Meredakan berbagai sakit kronis
- 2.6.1.2 Meningkatkan kualitas tidur
- 2.6.1.3 Mengajarkan control pernapasan
- 2.6.1.4 Mengurangi cemas dan depresi
- 2.6.1.5 Meningkatkan fleksibilitas dan kekuatan\
- 2.6.1.6 Memperkuat sendi, ligament dan otot
- 2.6.1.7 Meningkatkan sistem kekebalan tubuh
- 2.6.1.8 Menyehatkan jantung
- 2.6.1.9 Melancarkan sirkulasi darah dan lipid darah
- 2.6.1.10 Menyenangkan suasana hati

#### 2.6.2 Standar Prosedur Oprasional Senam Yoga Asanas:

Ada 7 gerakan dan 13 posisi, setiap posisi memiliki waktu 2 menit sekali baru bisa berganti keposisi selanjutnya.

- 2.6.2.1 Alat dan bahan
  - a. Tempat yang datar dan nyaman
  - b. Suasana hening
  - c. Matras
  - d. Bantal kecil 2

e. Musik relexing

### 2.6.2.2 Tahap kerja

a. Gerakan Sukhasana

1) Posisi pertama



Sumber: (Taneja, 2014)

- a) Posisi duduk bersila dengan poster tubuh tegap
- b) Dan luruskan Pundak, agak tonjolkan sedikit bagian dada kedepan
- c) Letakan kedua tangan dilutut
- d) Pejamkan mata dan lakukan sampai 2 menit, sambil tarik nafas dari hidung keluarkan dari mulur
- e) Lakukan posisi ini sambil menghayati suasana dan rileks

b. Gerakan Parivritta Sukhasana

1) Posisi pertama



Sumber: (Taneja, 2014)

- a) Posisi duduk bersila
- b) Lalu putar badan kebelang setengah
- c) Putaran kanan, tangan kanan taroh dibelakang badan sejajar dengan badan dan telak tangan menyentuh lantai, dan tangan kiri taroh di bagian lutut sebelah kanan.

- d) Posisi kepala menengok seblah kanan sampai terasa ada penarikan di bagian laher
- e) Dan lakukan lgi sebaliknya
- f) Lalu pejamkan mata
- g) Lakukan selama 2 menit sekali sambil tarik napas dari hidung keluarkan dari mulut.
- h) Lakukan posisi ini sambil menghayati suasana dan rileks

c. Gerakan Badhakonasana

1) Posisi pertama



Sumber: (Taneja, 2014)

- a) Posisi duduk
  - b) Satukan telapak kaki kanan dan kaki kiri
  - c) Rapatkan kaki kanan kaki kiri kedalam dengan posisi kedua telapak masih menyatuh
  - d) Letakan kedua tangan kebelakang dengan jari-jari mehadap kedepan dan telapak tangan menyentuk pastikan menyentuh lantai.
  - e) Lalu pejamkan mata
  - f) Lakukan selama 2 menit sambil tarik napas dari hidung keluarkan dari mulut.
  - g) Lakukan posisi ini sambil menghayati suasana dan rileks
- 2) Posisi kedua



Sumber: (Taneja, 2014)

- a) Posisi masih seperti gerakan pertama telapak kaki bersentuhan
- b) Lalu ambil 2 bantal kecil taroh masing-masing bantal dibawah paha kiri dan kanan
- c) Posisi tangan menaseperti menarik kedua kaki
- d) Posisi tubuh harus tegap lurus
- e) Lalu Gerakan kedua paha keatas kebawah seperti menyepakan sayap
- f) Lalu pejamkan mata
- g) Lakukan selama 2 menit sambil tarik napas dari hidung keluarkan dari mulut.
- h) Lakukan posisi ini sambil menghayati suasana dan rileks

#### d. Gerakan Bidalāsana-Bitilāsana

##### 1) Posisi pertama



Sumber: (Taneja, 2014)

- a) Posisi badan membungkuk
- b) Tangan menompang badan
- c) Kaki ditekuk
- d) Dan jari-jari lurus kebelang
- e) Pandangan kebawah kepala sejajar dengan badan

- f) Lalu pejamkan mata
- g) Lakukan selama 2 menit sambil tarik napas dari hidung keluarkan dari mulut.
- h) Lakukan posisi ini sambil menghayati suasana dan rileks

2) Posisi kedua



Sumber: (Taneja, 2014)

- a) Posisi sama seperti gerakan pertama, tetapi
- b) Naikan kepala keatas sampai posisi kepala memandang keatas
- c) Bagian pantat agak dinaikan (tunggging)
- d) Bagian perut agak busung kebawah
- e) Lalu pejamkan mata
- f) Lakukan selama 2 menit sambil tarik napas dari hidung keluarkan dari mulut.
- g) Lakukan posisi ini sambil menghayati suasana dan rileks

3) Posisi ketiga



Sumber: (Taneja, 2014)

- a) Posisi masih sama seperti gerakan pertama dan kedua
- b) Posisi badan dicondongkan keatas
- c) Kepala ditundukan kebawah
- d) Lalu gabung gerakan ke dua dan ketiga

- e) Seperti naik turun bagian perut
- f) Pejamkan kedua mata
- g) Lakukan selama 2 menit sambil tarik napas dari hidung keluarkan dari mulut.
- h) Lakukan posisi ini sambil menghayati suasana dan rileks

e. Gerakan Tadasana (*Mountain Pose*)

1) Posisi pertama



Sumber: (Taneja, 2014)

- a) Posisi berdiri, buka kaki selebar bahu
- b) Lalu angkat jari-jari kaki keatas dan kebawah
- c) Pejamkan kedua mata
- d) Lakukan selama 2 menit sambil tarik napas dari hidung keluarkan dari mulut.
- e) Lakukan posisi ini sambil menghayati suasana dan rileks

2) Posisi kedua



Sumber: (Taneja, 2014)

- a) Posisi masih berdiri
- b) Goyangkan badan secara perlan kedepan dan belakang
- c) Pastikan keadaan standing seimbang

- d) Lakukan selama 2 menit sambil tarik napas dari hidung keluarkan dari mulut.
- e) Lakukan posisi ini sambil menghayati suasana dan rileks.

### 3) Posisi ketiga



Sumber: (Taneja, 2014)

- a) Posisi masih berdiri, tangan lurus kebawah
- b) Lalu jinjitkan kaki
- c) Lakukan selama 2 menit sambil tarik napas dari hidung keluarkan dari mulut.
- d) Lakukan posisi ini sambil menghayati suasana dan rileks

### 4) Posisi keempat



Sumber: (Taneja, 2014)

- a) Posisi masih berdiri kaki dibuka selebar bahu
- b) Tangan angkat keatas sejajar dengan telinga
- c) Lakukan selama 2 menit sambil tarik napas dari hidung keluarkan dari mulut.
- d) Lakukan posisi ini sambil menghayati suasana dan rileks

## f. Gerakan Trikonasana (Triangle Pose)

### 1) Posisi pertama



Sumber: (Taneja, 2014)

- a) Posisi berdiri tegak dengan dibuka kaki seleber nya dengan tangan ditaruh dipinggang
  - b) Apabila sudah seimbang lalu rentangkan tangan
  - c) Selanjutnya Perlan susuri kaki kanan dengan tangan kanan hingga mampu
  - d) Setelah itu tangan kirinya tenggakan keatas dan kepala mehadap ketas
  - e) Lakukan ini bolak balik dalam waktu
  - f) 2 menit 2 menit sambil tarik napas dari hidung keluarkan dari mulut.
  - g) Lakukan posisi ini sambil menghayati suasana dan rileks
- g. Gerakan Vrikshasana (*Tre Pose*)
- 1) Posisi pertama



Sumber: (Taneja, 2014)

- a) Lakukan posisi berdiri
- b) Lalu lipat kaki sebelah dan tempelkan di paha
- c) Angkat tangan dan tempelkan satu sama lain
- d) Lakukan bolak balik
- e) Lakukan 2 menit sekali dengan Tarik napas dari hidung keluarkan dari mulut

- f) Lakukan posisi ini sambil menghayati suasana dan rileks

### 2.6.3 Pengaruh pemberian senam yoga untuk menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi

2.6.3.1 Menurut (Wiyono et al., 2022) Adanya penurunan tekanan darah sistole dan diastole kelompok eksperimen dapat disebabkan karena sistem limbik akan teraktivasi dan menjadikan individu menjadi rileks yang dapat menurunkan tekanan darah. Yoga merupakan penggabungan antara latihan peregangan dan latihan pernafsan, latihan peregangan akan menjadikan otot lebih lentur hal ini membuat peredaran darah lebih lancar dan hasilnya tekanan darah yang menurun atau normal.

2.6.3.2 Menurut (Gea et al., 2020) dari pelaksanaan penelitian atau eksperimen ini adalah terdapat atau diperoleh suatu perubahan tekanan darah sebelum diberikan senam yoga dan setelah diberikan senam yoga terhadap pasien lansia hipertensi dengan hasil yang relevan. Maka dapat ditarik kesimpulan yaitu ada dampak dari senam yoga dalam untuk memberi perubahan serta menurunkan terhadap tekanan darah pada pasien lansia yang tengah mengalami atau sedang menderita penyakit hipertensi atau dalam kondisi tekanan darah tinggi.

2.6.3.3 Menurut (Putra Deni Eka dan Asep Dedy, 2023) Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan mengenai pengaruh senam yoga terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Rumah Bahagia Kawal Kecamatan Gunung Kijang Kabupaten Bintan Provinsi Kepri maka dapat disimpulkan bahwa:

- a. Nilai rata-rata tekanan darah sebelum diberikannya senam yoga sebesar 0.76 dengan kategori ringan dan sedang pada lansia penderita hipertensi.
- b. Nilai rata-rata tekanan darah sesudah diberikannya senam yoga sebesar 0,52 dengan kategori ringan dan sedang pada lansia penderita hipertensi di Rumah Bahagia Kawal Kecamatan Gunung Kijang Kabupaten Bintan Provinsi Kepri.
- c. Ada pengaruh yang signifikan antara pemberian senam yoga terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Rumah Bahagia Kawal Kecamatan Gunung Kijang Kabupaten Bintan Provinsi Kepri.

2.6.3.4 Menurut (Wiasa, 2020) *yoga therapy* terletak pada pemanfaatan alat bantu atau disebut *yoga asanas*, dengan memperhatikan alat bantu membuat detail asanas tidak diabaikan dan lebih aman dilakukan karena mengacu pada anatomi, aligment (penyelarasan) dan beomekanika sehingga efek medisnya dapat dirasakan bahkan bagi seseorang yang memiliki keterbatasan. Perbandingan yoga asanas untuk hipertensi berbeda dengan yoga-yoga yang lainnya untuk kelas biasa, jadi untuk gerakan therapy yoga asanas dengan 7 gerakan ini merupakan gerakan dasar yang untuk penyakit khusus nya hipertensi. Dikarenakan setiap gerakan memiliki manfaat masing-masing untuk penanganan hipertensi. Gerakan ini merupakan kombinasi dengan meditasi dimana untuk berkonsentrasi agar dapat menyeimbangkan gerakan dengan pola pikir agar lebih tenang dan rileks. Yoga asanas khusus untuk penyembuhan penyakit terdiri khusus tersebut yaitu:

- a. Peserta yang datang ke kelas yoga bertujuan mengetahui lebih dalam mengenai yoga (belajar tentang yoga), atau hanya sekedar olah tubuh di tempat dengan komunitas yang sama, sehingga mereka akan mendapat keuntungan dari latihan tersebut, sedangkan peserta dalam *asanas therapy*, tidak untuk belajar yoga, tetapi untuk mendapatkan bantuan dari beberapa gejala atau kondisi kesehatan yang mengganggu mereka. Jadi, pose atau gerakan yang diberikan tidaklah sama dengan peserta yoga umum, namun lebih pada gerakan yang sesuai dengan masalah yang dialami.
- b. Guru atau tenaga pengajar juga berbeda antara yoga asanas dengan *asanas therapy*. Guru yoga asanas umumnya memberikan bimbingan, melalui praktik dan membantu peserta untuk berlatih dengan benar, dalam hal ini, seorang guru yoga dapat memilih praktik yang tepat dan sesuai dengan minat dan kemampuan siswa. Sedangkan untuk therapist yoga berfokus pada kebutuhan klien. Tugas mereka adalah memahami mengapa klien datang, masalah apa yang dialami dan terapi seperti apa yang cocok untuk klien tersebut.
- c. Pada kelas terapi yoga, guru membagi klien pada kelas yang berbeda sesuai dengan masalah atau keluhan yang dialami, seperti *therapy* untuk pasien jantung, masalah tulang belakang, insomnia, yoga hamil bahkan yoga therapy untuk hipertensi. Ini menunjukkan bahwa *yoga therapy* sebagai alternatif untuk mendapatkan penyembuhan melalui memberdayakan diri yang sejatinya lebih memahami mengapa penyakit dapat berkembang dalam diri.

## 2.6.3 Analisis Jurnal Tentang Senam Yoga

No	Judul Jurnal	Validty	Important	Applicable
1	Penerapan Senam Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Wonosari Krcrmatan Ngaliyan Kota Semarang	Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kasus pada penderita hipertensi usia 40-49 tahun yang mengalami kecemasan mulai tanggal 03 Agustus sampai dengan 03 September 2021. Instrument yang digunakan adalah lembar kuesioner skala HARS dan menggunakan pengkajian dengan memeriksa tekanan darah klien.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Penerapan Senam yoga untuk Penurunan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi di Desa Wonosari RT 12 RW 09 Ngaliyan Semarang.	Diketahui bahwa terdapat perubahan pada tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan senam yoga. Kesimpulan: Penelitian ini terbukti efektif penerapan senam yoga untuk penurunan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi.
2	Pengaruh Senam yoga Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.	Penelitian ini menggunakan rancangan quasy experimental dengan pendekatan rangkaian waktu (time series design) dengan one group pretest posttest. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling dengan 30 responden sebagai sampel.	Analisis dalam penelitian ini menggunakan uji komparasi paired t-test dengan hasil P value 0.000. P value menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian senam yoga terhadap perubahan tekanan darah	Pada penelitian ini diketahui bahwa sebelum diberikan terapi senam yoga sebagian besar tekanan darah sistolik dan diastolik termasuk dalam katagori hipertensi rindan, sedangkan frekuensi nadi normal. Sesudah diberikan terapi senam yoga sebagian besar tekanan darah

				<p>sistolik, diastolik dan frekuensi mengalami penurunan. Hasil analisis menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna antara pemberian senam yoga terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.</p>
--	--	--	--	---