

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2016: 138), pengetahuan yaitu hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang didapatkan dari pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau lebih dari orang-orang pada umumnya (Cambridge, 2020). Menurut Oxford 2020, pengetahuan adalah informasi, pemahaman, dan keterampilan yang anda peroleh melalui pendidikan atau pengalaman (dalam Swarjana, 2022)

2. Tingkat Pengetahuan

Salah satu yang paling dikenal dan diingat terutama dalam dunia pendidikan adalah *Bloom's Taxonomy*. Menurut Bloom, tujuan pendidikan sebenarnya dapat digolongkan menjadi 3 domain, yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor. Pada domain kognitif, Bloom membagi menjadi 6 tingkatan yang mencakup pengetahuan, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

a. Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan atau *knowledge* merupakan tingkatan tujuan kognitif yang paling bawah. Tingkatan tujuan pengetahuan ini umumnya terkait dengan kemampuan seseorang untuk mengingat hal-hal yang pernah dipelajarinya yang dikenal dengan recall. Beberapa contoh kemampuan mengingat, diantaranya mengingat anatomi jantung, paru-paru, dan lain-lain

b. Pemahaman

Pemahaman atau *comprehension* diartikan sebagai kemampuan untuk memahami secara lengkap serta familier dengan situasi, fakta, dan lain-lain. Pemahaman yang baik memungkinkan bagi seseorang untuk mampu menjelaskan objek atau sesuatu dengan baik. Memahami mencakup beberapa hal, di antaranya menafsirkan, mencontohkan, mengklasifikasikan, merangkum, membandingkan, dan menjelaskan. Contoh pemahaman yaitu kemampuan mahasiswa untuk menjelaskan tentang fungsi peredaran darah besar, fisiologi paru-paru, proses pertukaran gas dalam tubuh, dan lain-lain

c. Aplikasi

Aplikasi atau *application* dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan apa yang telah dipahami atau dipelajari dalam situasi nyata untuk menyelesaikan masalah. Aplikasi biasanya terkait dengan dua hal penting, yaitu mengeksekusi dan mengimplementasikan. Contoh mahasiswa perawat menerapkan atau memberikan posisi *semi fowler* pada pasien yang sedang mengalami sesak napas atau agar pasien bisa bernapas dengan lebih baik

d. Analisis

Analisis atau *analysis* adalah bagian dari aktivitas kognitif yang termasuk dalam proses untuk membagi materi menjadi beberapa bagian dan bagaimana bagian-bagian tersebut dapat terhubung satu sama lainnya. Beberapa kata penting yang digunakan dalam analisis misalnya, membedakan, mengorganisasi, dan mengatribusikan. Contoh membedakan fakta tentang virus penyebab penyakit versus opini, menghubungkan kesimpulan tentang penyakit pasien dengan pernyataan pendukung, dan lain-lain

e. Sintesis

Sintesis atau *synthesis* atau pepaduan adalah kemampuan untuk menghimpun agar mampu menghubungkan bagian-bagian menjadi bentuk yang baru atau menyusun beberapa komponen penting

sehingga secara keseluruhan menjadi formulasi yang baru. Misalnya, mahasiswa mampu menyusun beberapa komponen alat dan sistem sehingga mampu menciptakan alat bantu pernapasan bagian pasien yang dirawat di ruang intensif

f. Evaluasi

Evaluasi merupakan kemampuan untuk menilai sesuatu berdasarkan kriteria tertentu. Misalnya mengambil keputusan berdasarkan penilaian dengan kriteria tertentu (Swarjana, 2022: 4)

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan dikutip dari Notoadmojo (2020: 10-18)

a. Cara memperoleh kebenaran nonilmiah

1) Cara coba salah (Trial and Error)

Cara ini dipakai oleh orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba lagi dengan kemungkinan ketiga dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat dipecahkan

2) Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuwan

4) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pepatah yang mengatakan pengalaman adalah guru yang baik, mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu

5) Cara akal sehat (*Common sense*)

Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orangtua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasihat orangtuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya berbuat salah, misalnya dijewer telinga atau dicubit

6) Kebenaran melalui wahyu

Kebenaran diterima oleh para Nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia

7) Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir

8) Melalui jalan pikir

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Apabila proses pembuatan kesimpulan itu melalui pernyataan khusus kepada yang umum dinamakan induksi. Sedangkan deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum kepada yang khusus

9) Cara ilmiah dalam memperoleh pengetahuan

Disebut dengan metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*). Mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang disebut dengan penelitian ilmiah

4. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Faktor internal

1) Pendidikan

Salah satu faktor yang dapat meningkatkan produktifitas atau kinerja individu adalah pendidikan formal. Pendidikan memberikan pengetahuan bukan saja yang langsung dengan pelaksanaan tugas, tetapi juga landasan untuk mengembangkan diri serta kemampuan memanfaatkan semua sarana yang ada di sekitar kita untuk kelancaran tugas

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya kegiatan yang menyita waktu

3) Usia

Pertambahan usia diharapkan terjadi pertambahan kemampuan motoric sesuai dengan tumbuh kembangnya. Akan tetapi pertumbuhan dan perkembangan seseorang pada titik tertentu akan mengalami kemunduran akibat faktor degenerative. Umur adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, dikatakan masa awal dewasa adalah usia 18 tahun sampai 40 tahun, dewasa madya adalah 41 sampai 60 tahun, dewasa lanjut >60 tahun. Usia yang lebih tua umumnya lebih bertanggung jawab dan lebih diteliti disbanding usia yang lebih muda

4) Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan pensifatan atau pembagian dua jenis kelamin manusia yang ditentukan secara biologis yang melekat pada jenis kelamin tertentu. Misalnya, bahwa manusia jenis kelamin laki-laki adalah manusia yang memiliki penis, memiliki jakala (kala menjing) dan memproduksi sperma. Sedangkan perempuan memiliki alat reproduksi seperti rahim dan saluran

untuk melahirkan, memproduksi telur, memiliki vagina, dan mempunyai alat menyusui. (Nursalam, 2014)

b. Faktor Eksternal

1) Sumber informasi

Sumber informasi adalah media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusannya untuk bertindak. Meningkatkan minat bagi seseorang untuk selalu berusaha mencari informasi dalam berbagai bentuk. Sumber informasi dapat diperoleh dengan bebas mulai dari teman sebaya, buku-buku, film, video bahkan dengan mudah membuka lewat situs internet

2) Lama penderita

Semakin lama durasi atau menderita hipertensi maka semakin tinggi pula kemampuan penderita melakukan penatalaksanaan dalam mengontrol hipertensi.

5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Dalam penelitian tentang pengetahuan, kita mengenal *Bloom's cut off point*. Bloom membagi tingkatan pengetahuan menjadi tiga, yaitu pengetahuan baik/tinggi (*good knowledge*), pengetahuan cukup/sedang (*fair/moderate knowledge*), dan pengetahuan rendah/kurang (*poor knowledge*). Untuk mengklasifikasinya, kita dapat menggunakan skor yang telah dikonversi ke persen seperti berikut ini:

- a. Pengetahuan baik jika skor 80-100%
- b. Pengetahuan cukup jika skor 60-79%
- c. Pengetahuan rendah jika skor <60 (Swarjana, 2022: 6)

B. Konsep Hipertensi

1. Pengertian

Hipertensi atau penyakit “darah tinggi” merupakan kondisi ketika seseorang mengalami kenaikan tekanan darah baik secara lambat atau mendadak (akut). Hipertensi menetap (tekanan darah tinggi yang tidak menurun) merupakan faktor risiko terjadinya stroke, penyakit jantung koroner (PJK), gagal jantung, gagal

ginjal, dan aneurisma arteri (penyakit pembuluh darah). Meskipun peningkatan tekanan darah relative kecil, hal tersebut dapat menurunkan angka harapan hidup. Diagnosis hipertensi ditegakkan jika tekanan darah sistol seseorang menetap pada 140 mmHg atau lebih, dan tekanan darah diastole menetap pada 90 mmHg atau lebih. Nilai tekanan darah yang paling ideal adalah 115/75 mmHg. (Agoes, A. dkk, 2021)

Tabel 2.1 kategori hipertensi

Optimal	TD (mmHg)	
	Sistolik	Diastolic
Optimal	<120	<80
Normal	120 – 129	80 - 84
Normal tinggi	130 – 139	85 - 89
Hipertensi derajat 1	140 – 159	90 – 99
Hipertensi derajat 2	160 – 179	100 - 110
Hipertensi derajat 3	≥180	≥110
<i>Isolated systolic hypertension</i>	≥140	<90

Sumber: Wiliam B, et al. Eur Heart J. 2018;39:3021-3104 (dalam tim Pokja Hipertensi, 2021)

2. Etiologi

Factor-faktor yang menyebabkan hipertensi dapat mempengaruhi satu sama lain. Masing-masing orang tidak memiliki kondisi yang sama sehingga factor pada penyebab hipertensi pun berbeda dalam setiap orang. Dikutip dari Agoes, A. dkk (2021: 15)

a. Kepekaan tubuh terhadap garam

Sekitar 60% pengidap hipertensi esensial sensitive terhadap asupan garam. Peristiwa tersebut terjadi karena jumlah garam yang

meningkat dalam darah akan menyebabkan pengeluaran air dari sel ke darah untuk menyeimbangkan kadar garam antara sel dan aliran darah sehingga tekanan darah meningkat

b. Peran renin

Renin merupakan enzim yang dihasilkan macula densa dan memiliki mekanisme kerja yang berlawanan dengan kerja aldosterone

c. Genetic (keturunan)

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang paling kompleks dengan pola pewarisan berdasar genetik mencapai 30%. Hipertensi dapat disebabkan oleh mutasi gen tunggal yang diperoleh sesuai hukum mendel.

d. Umur

Akibat pertambahan umur dan proses penuaan, serabut kolagen di pembuluh darah dan dinding arteriol bertambah sehingga dinding pembuluh darah tersebut mengeras. Dengan berkurangnya elastisitas tersebut, daerah yang dipengaruhi tekanan sistolik akan menyempit sehingga tekanan darah rata-rata meningkat

e. Kegemukan dan obesitas

Orang yang memiliki pertambahan berat badan yang berlebih dan pengidap obesitas, dapat mengalami prahipertensi. Anak-anak yang gemuk sebelum usia 18 tahun memiliki kecenderungan untuk mengalami hipertensi

3. Gejala Hipertensi

Hipertensi dapat diketahui dengan mengukur tekanan darah. Biasanya penyakit ini tidak memperlihatkan gejala, meskipun beberapa pasien melaporkan nyeri kepala, lesu, pusing, pandangan kabur, muka yang terasa panas, atau telinga mendenging. Hipertensi sering terjadi bersamaan dengan ketegangan mental, stress dan gelisah. Gelisah berkepanjangan atau kronis, atau mudah tersinggung sering ditemukan pada pengidap hipertensi.

Pada hipertensi sekunder akibat penyakit lain seperti tumor, terdapat keringat yang berlebihan, peningkatan frekuensi jantung, rasa cemas yang hebat

dan penurunan berat badan. Hiperparatiroidisme dengan peningkatan kadar kalsium akan menimbulkan gejala berupa lesu, peningkatan berkemih, konstipasi atau pembentukan batu ginjal (Agoes, A., dkk, 2021)

Menurut Crowin (2000) dikutip dari Wijaya (2017), tanda dan gejala yang timbul pada hipertensi sebagian besar:

- a. Nyeri kepala saat terjaga, kadang-kadang disertai mual dan muntah, akibat peningkatan tekanan darah intracranial
- b. Penglihatan kabur akibat kerusakan retina akibat hipertensi
- c. Ayunan langkah yang tidak mantap karena kerusakan susunan saraf pusat
- d. Nocturia karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus
- e. Edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan tekanan kapiler

4. Komplikasi

Tekanan darah tinggi apabila tidak diobati dan ditanggulangi, maka dalam jangka Panjang akan menyebabkan kerusakan arteri di dalam tubuh sampai organ yang mendapat suplai darah dari arteri tersebut. Komplikasi hipertensi dapat terjadi pada organ-organ sebagai berikut:

a. Jantung

Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan terjadinya gagal jantung dan penyakit jantung coroner. Pada penderita hipertensi, beban kerja jantung akan meningkat, otot jantung akan mengendor dan berkurang elastisitasnya, yang disebut dekompensasi. Akibatnya, jantung tidak mampu lagi memompa sehingga banyak cairan tertahan di paru maupun jaringan tubuh lain yang dapat menyebabkan sesak napas atau oedema

b. Otak

Komplikasi hipertensi pada otak, menimbulkan risiko stroke, apabila tidak diobati risiko terkena stroke 7 kali lebih besar

c. Ginjal

Tekanan darah tinggi juga menyebabkan kerusakan ginjal, tekanan darah tinggi dapat menyebabkan kerusakan sistem penyaringan di dalam ginjal akibatnya lambat laun ginjal tidak mampu membuang zat-zat yang tidak dibutuhkan tubuh yang masuk melalui aliran darah dan terjadi penumpukan di dalam tubuh

d. Mata

Pada mata hipertensi dapat mengakibatkan terjadinya retinopati hipertensi dan dapat menimbulkan kebutaan (Wijaya, 2017)

5. Tatalaksana

a. Non farmakologi

1) Pembatasan asupan natrium

Asupan natrium menjadi bukti adanya hubungan sebab akibat dengan tekanan darah. Konsumsi natrium yang berlebihan (>5 g/hari) terbukti memiliki efek peningkatan tekanan darah serta dikaitkan dengan peningkatan prevalensi hipertensi dan peningkatan tekanan darah sistolik sesuai usia

2) Pembatasan konsumsi alkohol

Pria yang menderita hipertensi dan minum alkohol harus disarankan untuk membatasi konsumsinya hingga 14 unit perminggu dan perempuan hingga 8 unit perminggu (1 unit sama dengan 125 mL anggur atau 250 mL bir). Diusahakan dalam seminggu terdapat hari dimana tidak meminum alkohol dan menghindari pesta minuman keras

3) Perubahan diet lainnya

Penderita hipertensi disarankan untuk makan makanan dengan gizi seimbang yang mengandung sayuran, kacang-kacangan, buah, produk susu rendah lemak, ikan, dan asam lemak tak jenuh (terutama minyak zaitun), juga mengurangi konsumsi daging merah dan asam lemak jenuh

4) Penurunan berat badan

Terdapat hubungan antara berat badan berlebih dan obesitas dengan peningkatan risiko kematian pada kardiovaskular dan semua penyakit penyebab kematian. Penurunan berat badan juga dapat meningkatkan efektifitas obat antihipertensi dan profil risiko kardiovaskular. Penurunan berat badan harus menggunakan pendekatan multidisiplin yang mencakup diet, olahraga teratur, dan konseling motivasi.

5) Aktivitas fisik teratur

Berdasarkan hasil penelitian, penderita hipertensi disarankan untuk berpartisipasi dalam setidaknya 30 menit latihan aerobik dinamis intensitas sedang (berjalan, jogging, bersepeda, atau berenang) pada 5-7 hari perminggu.

6) Berhenti merokok

Berhenti merokok salah satu ukuran gaya hidup paling efektif untuk pencegahan penyakit arteri perifer kardiovaskular. Penelitian dengan menggunakan ABPM menunjukkan bahwa baik pada subjek yang normotensive maupun pada perokok yang menderita hipertensi, tetapi tidak diobati menunjukkan nilai tekanan darah harian yang lebih tinggi daripada yang bukan perokok. (Tim Pokja Hipertensi, 2021)

7) Penurunan stress

Stress memang tidak menyebabkan hipertensi yang menetap namun jika episode stress sering terjadi dapat menyebabkan kenaikan sementara yang sangat tinggi. Menghindari stress dengan menciptakan suasana yang menyenangkan bagi penderita hipertensi dan memperkenalkan berbagai metode relaksasi seperti yoga atau meditasi yang dapat mengontrol sistem saraf yang akhirnya dapat menurunkan tekanan darah

8) Terapi masase (pijat)

Pada prinsipnya pijat yang dilakukan pada penderita hipertensi adalah untuk memperlancar aliran energi dalam tubuh sehingga gangguan hipertensi dan komplikasinya dapat diminimalisir, Ketika semua jalur energi terbuka dan aliran energi tidak lagi terhalang oleh ketegangan otot dan hambatan lain maka risiko hipertensi dapat ditekan (Wijaya, 2017)

9) Farmakologi

a) Renin-Angiotensin System Blocker (ACEi dan ARB)

Golongan ARB memiliki kelebihan sebagai obat antihipertensi yang paling rendah dalam kejadian putus obat karena efek samping. Obat golongan ACEi dan ARB tidak boleh digunakan bersamaan karena tidak ada keuntungan tambahan dan bahkan memiliki efek buruk terhadap ginjal. Contoh obat: captopril, ramipril, valsartan, candesartan

b) Calcium Channel Blocker (CCB)

CCB diklasifikan menjadi di-hydropyridine dan non-dihydropyridine (benzothiazepine dan phenylalkylamine). Pada penurunan tekanan darah yang setara, CCB memiliki efek yang lebih besar dalam menurunkan kejadian stroke, tetapi kurang efektif dalam mencegah kejadian gagal jantung. Dibanding beta blocker, CCB lebih efektif dalam memperlambat progresi aterosklerosis karotis, meregresi LVH dan proteinuria. Contoh obat: amlodipine, nifedipine, felodipine, diltiazem

c) Diuretic Thiazide atau Thiazide-like

Diuretic Thiazide-like lebih paten dalam menurunkan tekanan darah dan memiliki masa kerja yang lebih panjang tanpa menunjukkan efek samping yang lebih besar dibanding thiazide. Diuretic termasuk obat yang angka putus obatnya cukup besar, dikarenakan profil efek samping diuretic yang cukup banyak yaitu dapat meningkatkan resistensi insulin

dan meningkatkan resiko kejadian diabetes. Contoh obat: acetazolamide, hydrochlorotizide

d) Beta Blocker

Beta blocker terutama berguna untuk tatalaksana hipertensi pada kondisi spesifik misalnya pada pasien angina, pasien yang memerlukan control laju jantung, pasca infark miokardium, HFrEF dan sebagai obat alternatif RAS blocker pada perempuan muda yang merencanakan hamil. Contoh obat: propranolol, acebutolol, betaxolol (Santoso, A dkk, 2021).

C. Konsep Keluarga

1. Pengertian Keluarga

Menurut friedman (1998), dikutip dari Zulkahfi (2022) keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional dari individu yang mempunyai peran masing-masing yang telah merupakan bagian dari keluarga. Alasan keluarga sebagai unit pelayanan perawatan adalah keluarga sebagai unit utama dari masyarakat dan merupakan lembaga yang menyangkut kehidupan masyarakat. Keluarga sebagai kelompok dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan atau memperbaiki masalah Kesehatan dalam kelompoknya sendiri.

2. Struktur Keluarga

Struktur keluarga menurut Parad dan Caplan (1965) yang diadopsi oleh Friedman ada empat (4) elemen, yaitu:

a. Struktur peran keluarga

Menggambarkan peran masing-masing anggota keluarga sendiri dan perannya di lingkungan masyarakat atau peran formal atau informal

b. Nilai atau norma keluarga

Menggambarkan nilai dan norma yang dipelajari dan diyakini oleh keluarga, khususnya yang berhubungan dengan kesehatan

c. Pola komunikasi keluarga

Menggambarkan bagaimana cara dan pola komunikasi ayah/ibu (orangtua), orangtua dengan anak, anak dengan anak, dan anggota keluarga lain (pada keluarga besar) dengan keluarga inti.

3. Fungsi Keluarga

Menurut Friedman (1998) dikutip dari Zulkahfi (2022) secara umum fungsi keluarga adalah sebagai berikut:

a. Fungsi afektif

Fungsi keluarga yang utama untuk mengajarkan segala sesuatu untuk mempersiapkan anggota keluarga berhubungan dengan orang lain

b. Fungsi sosialisasi dan tempat bersosialisasi

Fungsi mengembangkan dan tempat melatih anak untuk berkehidupan sosial sebelum meninggalkan rumah untuk berhubungan dengan orang lain di luar rumah

c. Fungsi reproduksi

Fungsi untuk mempertahankan generasi dan menjaga kelangsungan keluarga

d. Fungsi ekonomi

Keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu, meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga

e. Fungsi perawatan/pemeliharaan Kesehatan

Fungsi untuk mempertahankan keadaan Kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas tinggi

4. Tugas Keluarga

Menurut Friedman (1998) dikutip dari Zulkahfi (2022) pada dasarnya tugas keluarga ada 8 kelompok, yaitu:

- a. Pemeliharaan fisik keluarga dan para anggota keluarga
- b. Pemeliharaan sumber-sumber yang ada dalam keluarga
- c. Pembagian tugas setiap anggota keluarga sesuai dengan kedudukannya masing-masing
- d. Sosialisasi antar anggota keluarga
- e. Pengaturan jumlah anggota keluarga
- f. Pemeliharaan ketertiban anggota keluarga

- g. Penempatan anggota-anggota keluarga dalam masyarakat yang lebih luas
- h. Membangkitkan dorongan dan semangat anggota keluarga

5. Tugas Keluarga di Bidang Kesehatan

Menurut Friedman (1998) dikutip dari Zulkahfi (2022) tugas keluarga di bidang kesehatan adalah sebagai berikut:

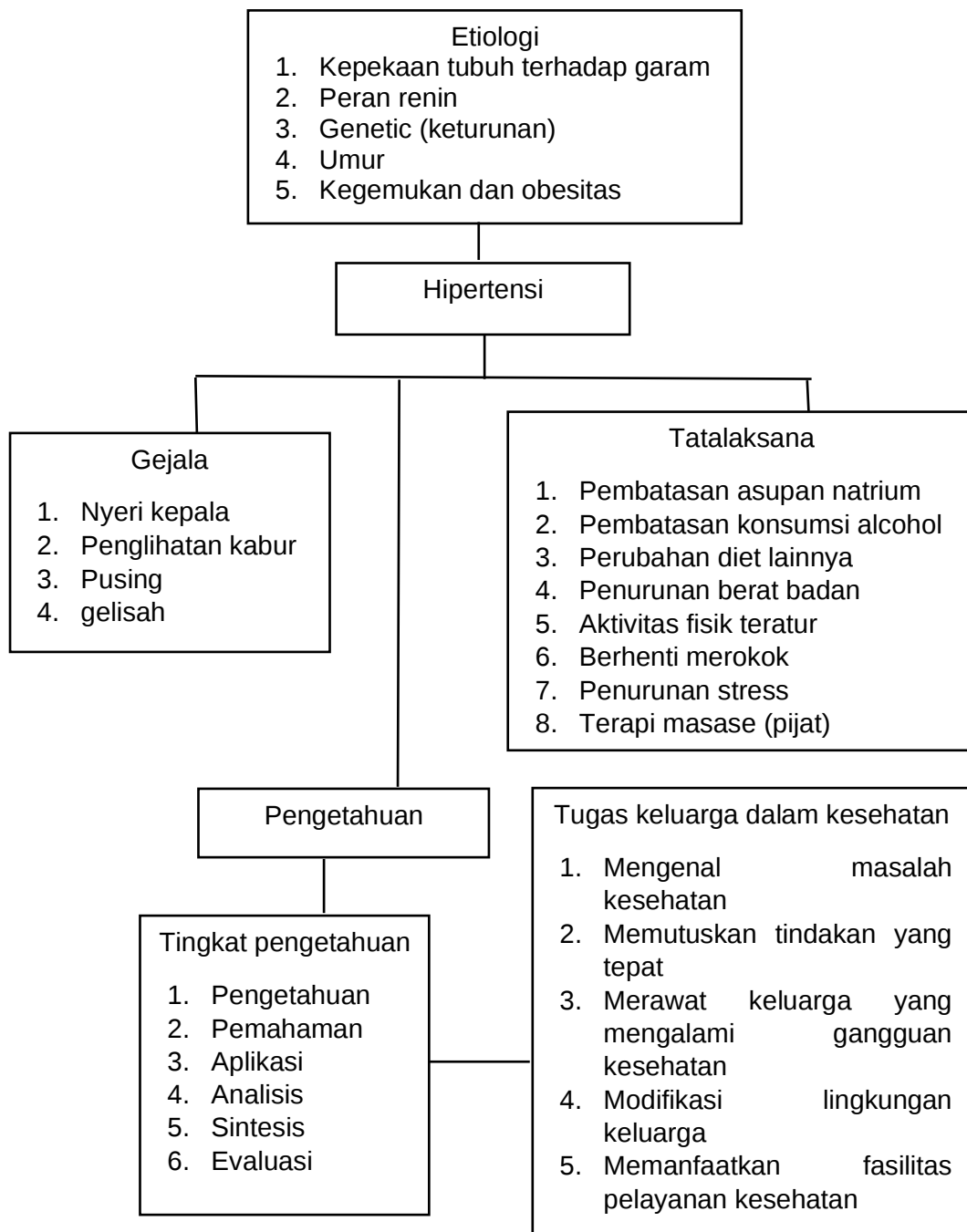
- a. Mengetahui masalah kesehatan keluarga
Kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan, karena tanpa kesehatan segala sesuatu tidak akan berarti dan karena kesehatanlah kadang seluruh kekuatan sumber daya dan dana keluarga habis. Orangtua perlu mengetahui keadaan kesehatan dan perubahan yang dialami anggota keluarga. Apabila menyadari perubahan keluarga, perlu dicatat kapan terjadinya, perubahan apa yang terjadi dan seberapa besar perubahannya
- b. Menentukan tindakan yang tepat bagi keluarga
Merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa di antara keluarga yang mempunyai kemampuan untuk memutuskan tindakan keluarga. Tindakan keluarga diharapkan tepat agar masalah yang terjadi dapat berkurang bahkan dapat teratasi. Jika mempunyai keterbatasan, maka dapat meminta bantuan kepada orang di lingkungan tinggal keluarga
- c. Merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan
Perawatan dapat dilakukan di institusi pelayanan Kesehatan atau di rumah apabila keluarga telah memiliki kemampuan melakukan tindakan untuk pertolongan pertama
- d. Memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga
- e. Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan di sekitarnya bagi keluarga (Zulkahfi, 2022)

6. Penerapan Tugas Keluarga

- a. Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan yang perlu dikaji adalah sejauh mana keluarga mengetahui fakta-fakta dari masalah kesehatan yang meliputi pengertian, tanda gejala, faktor penyebab dan yang mempengaruhinya, serta persepsi keluarga terhadap masalah
- b. Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat
- c. Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Yang perlu dikaji adalah:
 - 1) Sejauh mana anggota keluarga mengetahui keadaan penyakitnya (sifatnya, penyebaran, komplikasi, prognosa, dan cara perawatannya)
 - 2) Sejauh mana anggota keluarga mengetahui tentang sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan
 - 3) Sejauh mana anggota keluarga mengetahui keberadaan fasilitas yang diperlukan untuk perawatan
 - 4) Sejauh mana anggota keluarga mengetahui sumber-sumber yang ada dalam keluarga (anggota keluarga yang bertanggung jawab, sumber keuangan/financial, fasilitas fisik, psikososial)
 - 5) Bagaimana sikap anggota keluarga terhadap yang sakit
- d. Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan anggota keluarga memelihara lingkungan rumah yang sehat. Hal yang perlu dikaji adalah:
 - 1) Sejauh mana keluarga mengetahui sumber-sumber keluarga yang dimiliki
 - 2) Sejauh mana anggota keluarga melihat keuntungan/manfaat pemeliharaan lingkungan
 - 3) Sejauh mana anggota keluarga mengetahui pentingnya pencegahan penyakit
 - 4) Sejauh mana pentingnya kekompakan antar anggota keluarga
- e. Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan anggota keluarga menggunakan fasilitas/ pelayanan kesehatan di masyarakat. Hal yang perlu dikaji adalah:

- 1) Sejauh mana anggota keluarga mengetahui keberadaan fasilitas kesehatan
 - 2) Sejauh mana anggota keluarga memahami keuntungan-keuntungan yang dapat diperoleh dari fasilitas kesehatan
 - 3) Sejauh mana tingkat kepercayaan anggota keluarga terhadap petugas dan fasilitas kesehatan
 - 4) Apakah fasilitas kesehatan yang ada terjangkau oleh anggota keluarga.
7. Kriteria Penerapan Tugas Keluarga
- Diterapkan: skor 31 – 60
 - Tidak diterapkan: skor 15-30

D. Kerangka Teori



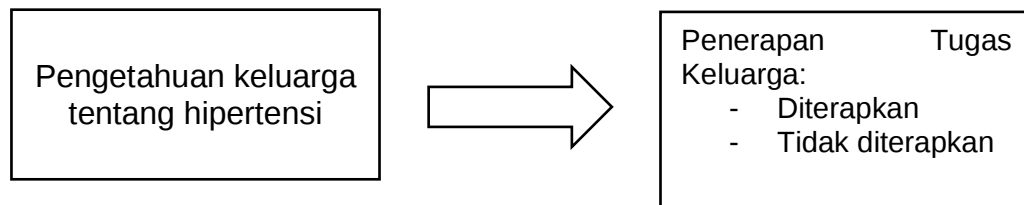
Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Crown (2000), Agoes Adkk (2021), Friedman (1998), Tim Pokja Hipertensi (2021)

E. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel

yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti. Disimpulkan, kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati (diukur) melalui penelitian yang dimaksud (Notoatmodjo, 2020: 83).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

1. Variabel penelitian

a. Variabel independent (bebas)

Variabel independent dari penelitian ini adalah pengetahuan keluarga tentang hipertensi

b. Variabel Dependent (terikat)

Yang menjadi variabel dependent dari penelitian ini adalah penerapan tugas keluarga

Hipotesa

Ha = Adanya hubungan antara pengetahuan dengan penerapan tugas keluarga tentang hipertensi di Puskesmas Tuntungan

H0 = Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan penerapan tugas keluarga tentang hipertensi di Puskesmas Tuntungan

F. Definisi Operasional

Menurut Notoatmodjo (2020: 85) definisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument (alat ukur).

Tabel 2.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Variabel Independent				
Pengetahuan keluarga tentang hipertensi	Tingkat pengetahuan yang dimiliki keluarga terkait pernyataan dan peneliti. Pengetahuan yang dimaksud adalah pengetahuan keluarga tentang definisi hipertensi, gejala hipertensi, tatalaksana hipertensi, dan komplikasi hipertensi.	Kuisisioner	Ordinal	- Baik = 11-13 soal benar - Cukup = 8-10 soal benar - Kurang = ≤ 7 soal benar
Variabel Dependent				
Penerapan tugas keluarga	Kapasitas keluarga untuk melindungi atau merawat anggota keluarga yang sakit. Dikatakan diterapkan apabila keluarga mampu menerapkan tugas keluarga seperti, mengenal masalah Kesehatan, memutuskan tindakan yang tepat,	Kuisisioner	Ordinal	- Diterapkan (benar soal ≥ 8 dengan skor 31 – 60) - Tidak diterapkan (benar soal ≤ 7 dengan skor 15-30)

	merawat keluarga, memodifikasi lingkungan, memanfaatkan fasilitas kesehatan. Dikatakan tidak diterapkan apabila keluarga tidak mampu menerapkan tugas keluarga dalam kesehatan.			
--	---	--	--	--