BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Terapi Genggam Jari dan Nafas Dalam

1. Definisi Terapi Genggam Jari dan Nafas Dalam

Relaksasi genggam jari merupakan teknik relaksasi yang sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun dan dimanapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energy di dalam tubuh kita (Sugianti, 2019). Terapi genggam jari dapat mengembalikan dan mengendalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks (Yuliastuti, 2015).

Liana (2008) dalam naskah pulkasi Pinandita (2012) Relaksasi genggam jari adalah sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh kita. Hill (2011) Teknik genggam jari disebut juga *finger hold*. Teknik menggenggam jari adalah salah satu teknik *Jin Shin Jyutsu. Jin Shin Jyutsu* merupakan teknik akupresur Jepang. Teknik ini adalah suatu seni dengan menggunakan pernafasan dan sentuhan tangan yang sederhana untuk membuat energi yang ada didalam tubuh menjadi seimbang.

Selain itu, Smeltzer dan Bare dalam buku *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing* edisi terbaru (2022) menjelaskan bahwa manajemen nonfarmakologis pada pasien hipertensi meliputi latihan relaksasi, teknik pernapasan, latihan isometrik ringan, dan teknik pengurangan stres lainnya. Intervensi tersebut dapat diberikan secara mandiri maupun dikombinasikan sebagai bagian dari pendekatan holistik untuk membantu menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kesejahteraan pasien.

2. Tujuan Terapi Genggam Jari dan Nafas Dalam

Tujuan terapi ini adalah obat anti hipertensi dalam menurunkan tekanan darah. Prosesnya yaitu dimulai dengan membuat otot-otot polos pembuluh darah arteri dan vena menjadi rileks bersama dengan otot-otot lain dalam tubuh. Efek dari relaksasi otot-otot ini menyebabkan kadar neropinefrin dalam darah menurun. Otot-otot yang rileks akan menyebarkan stimulus ke hipotalamus sehingga jiwa dan organ dalam manusia merasakan ketenangan dan kenyamanan (Agustina, 2019).

Tujuan relaksasi genggam jari dan nafas dalam relaksasi sama dengan obat anti hipertensi dalam menurunkan tekanan darah. Prosesnya yaitu dimulai dengan membuat otot-otot polos pembuluh darah arteri dan vena menjadi rileks bersama dengan otot-otot lain dalam tubuh. Efek dari relaksasi otot-otot ini menyebabkan kadar neropinefrin dalam darah menurun. Otot-otot yang rileks akan menyebarkan stimulus ke hipotalamus sehingga jiwa dan organ dalam manusia merasakan ketenangan dan kenyamanan. Situasi ini akan menekan sistem saraf simpatik sehingga produksi hormon epinefrin dan norepinefrin dalam darah menurun. Penurunan kadar *epinefrin* dan *noreprinefrin* dalam darah akan menyebabkan kerja jantung untuk memompa darah akan menurun sehingga tekanan darah ikut menurun (Rofacky, 2015 dalam Agustin ., 2019).

3. Manfaat Terapi Genggam Jari dan Nafas Dalam

Genggaman jari pada tangan dapat menghangatkan titik titik keluar masuknya energi pada meridian yang terletak pada jari tangan apabila disertai dengan menarik nafas dalam dalam dapat mengurangi kerja saraf simpatis sehingga menyebabkan tekanan darah menurun. Titik titik meridian pada tangan akan memberikan rangsangan spontan rangsangan berupa gelombang listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat menuju saraf.

Lancarnya jalur energi akan membuat otot-otot dan tubuh menjadi rileks dan tenang, keadaan ini akan memyebabkan produksi hormon *epinefrin* dan *noreprinefrin* menurun. Penurunan produksi hormon tersebut menyebabkan kerja jantung dalam memompa darah ikut menurun sehingga tekanan darah akan menurun (agustin, 2019).Terapi tersebut sudah terbukti dapat menurunkan hipertensi, namun kelebihan dari terapi komplementer relaksasi genggam jari dan napas dalam.

4. Mekanisme Terapi Genggam Jari dan Nafas Dalam

Tangan merupakan alat sederhana dan ampuh untuk menyelaraskan dan membawa tubuh menjadi seimbang. Menggenggam jari sambil menarik nafas dalam – dalam dapat mengurangi bahkan menyembuhkan ketegangan fisik atau emosi, teknik relaksasi genggam jari ini nantinya akan dapat menghangatkan titik – titik keluar dan masuknya energi pada meridian (jalan energi dalam tubuh) yang

terletak pada jari – jari tangan, sehingga nantinya mampu memberikan sebuah efek rangsangan secara spontan pada saat dilakukan genggaman, kemudian rangsangan tersebut nantinya akan mengalir menuju ke otak, kemudian dilanjutkan ke saraf pada organ tubuh yang mengalami gengguan, sehingga diharapkan sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Indrawati, 2018).

Mekanisme teknik relaksasi genggam jari dalam menurunkan nyeri adalah di dalam jari manusia terdapat titik meridian yang memberikan rangsangan saat menggenggam. Relaksasi genggam jari menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf *aferen non-nosiseptor*. Serabut saraf *non-nosiseptor* mengakibatkan "gerbang" tertutup sehingga stimulus pada kortek serebri dihambat atau dikurangi akibat counter stimulasi relaksasi dan mengenggam jari. Sehingga intensitas nyeri akan berubah atau mengalami modulasi akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang lebih dahulu dan lebih banyak mencapai otak. Gelombang listrik yang dihasilkan dari genggaman, diproses menuju saraf menuju organ yang mengalami gangguan. Hasil yang ditimbulkan menyebabkan relaksasi yang akan memicu pengeluaran hormon endorphin untuk mengurangi nyeri (Sofiyah 2019).

Relaksasi genggam jari dilakukan selama 15 menit dalam satu kali sehari dan diberikan minimal selama 3 hari. Teknik relaksasi genggam jari mampu menurunkan nyeri pada semua klien pasca operasi, kecuali pada klien yang mengalami luka di daerah telapak tangan dan telapak kaki tidak diperbolehkan untuk diberikan terapi (Indriani S, 2020).

5. Prosedur Terapi Genggam Jari dan Nafas Dalam
    a. Teknik *Quickie Thumb*
        a) The Quickie Thumb

        Lakukan genggaman secara lembut pada ibu jari, genggam selama 3 menit, fokus dan lakukan sambil menarik napas secara perlahan .

        b) The Quickie Index Finger

        Lakukan genggaman secara lembut pada jari telunjuk, genggam 3 menit, fokus dan lakukan sambil menarik napas secara perlahan.

        c) The Quickie Minddle Finger

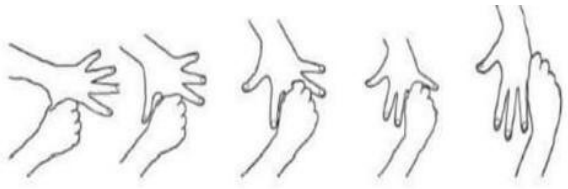
        Lakukan genggaman secara lembut pada jari Tengah, genggam selama 3 menit, fokus dan lakukan sambil menarik napas secara perlahan.

d) *The Quickie Ring Finger*

Lakukan genggaman secara lembut pada jari manis, genggam selama 3 menit, fokus dan lakukan sambil menarik napas secara perlahan.

e) *The Quickie Pinky Finger*

Lakukan genggaman secara lembut pada jari kelingking, selama 3 menit, fokus dan lakukan sabil menarik napas secara perlahan.



Gambar 2.1 terapi genggam jari

B. Konsep Dasar Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi merupakan peningkatan abnormal tekanan darah di dalam pembuluh darah arteri dala satu periode, mengakibatkan arteriola berkontraksi sehingga membuat darah sulit mengalir dan meningktakan tekanan melawan dinding arteri (Udjianti, 2012).

Hipertensi dimana keadaan seseorang yang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal sehingga mengakibatkan peningkatan angka morbiditas maupun mortalitas, tekanan darah fase sistolik 140 mmHg menunjukan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 mmHg menunjukakn fase darah yang kembali ke jantung (Triyanto, 2015).

Hipertensi yaitu gangguan pada sistem peredaran darah yang sering terjadi pada lansia, dengan kenaikan tekanan darah sistolik lebih dari150 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih 90 mmHg, tekanan sistoliks 150-155 mmHg di angap masih normal pada lansia (Sdarta, 2013).

Hipertensi yaitu resiko penyakit kardiovaskuler aterosklerosis, gagal ginjal, gagal jantung dan stroke di tandai dengan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg, berdasarkan pada dua kali pengukuran atau lebih (Smeltzer, Bare, Hinkkle, & Cheever, 2012).

2. Klasifikasi Hipertensi

Adapun klasifikasi hipertensi sebagai berikut :

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi Menurut (WHO,2023)

Kategori	Tekanan Darah Sistolik	Tekanan Darah Diastolik
Oprimal	< 120	< 80
Normal	< 130	< 85
Normal – Tinggi	130 – 139	85 – 89
Tingkat 1 Hipertensi Ringan	140 – 159	90 – 99
Tingkat 2 Hipertensi Sedang	160 – 179	100 – 109
Tingkat 3 Hipertensi Berat	≥ 180	≥ 110
Hipertensi systole Terisolasi	≥ 140	< 90

3. Penyebab Hipertensi

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang melekat atau tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, umur, genetik dan faktor yang dapat diubah seperti pengetahuan, kebiasaan olahraga, dan pola makan (Triandini, 2022).

Penyebab hipertensi yaitu adanya gaya hidup sehari-hari yang tidak sehat sepertimengkonsumsi natrium yang berlebihan, kebiasaan merokok, meminum minuman beralkohol dankurangnya aktifitas fisik (Rafika Nur, 2024).

4. Patofisiologi Hipertensi

Tekanan darah arteri sistemik merupakan hasil perkalian total resistensi/ tahanan perifer dengan curah jantung *(cardiac output*). Hasil *Cardiac Output* didapatkan melalui perkalian antara stroke volume (volume darah yang dipompa dari ventrikel jantung) dengan hearth rate (denyut jantung). Sistem otonom dan sirkulasi hormonal berfungsi untuk mempertahankan pengaturan tahanan perifer.

Hipertensi merupakan suatu abnormalitas dari kedua faktor tersebut yang ditandai dengan adanya peningkatan curah jantung dan resistensi perifer yang juga meningkat (Kowalak, 2011; Ardiansyah, 2012).

Tekanan darah yang meningkat secara terus-menerus pada pasien hipertensi dapat menyebabkan beban kerja jantung akan meningkat. Hal ini terjadi karena peningkatan resistensi terhadap ejeksi ventrikel kiri. Agar kekuatan kontraksi jantung meningkat, ventrikel kiri mengalami hipertrofi sehingga kebutuhan oksigen dan beban kerja jantung juga meningkat. Dilatasi dan kegagalan jantung bisa terjadi, jika hipertrofi tidak dapat mempertahankan curah jantung yang memadai. Karena hipertensi memicu aterosklerosis arteri koronaria, maka jantung bisa mengalami gangguan lebih lanjut akibat aliran darah yang menurun menuju ke miokardium, sehingga timbul angina pektoris atau infark miokard. Hipertensi juga mengakibatkan kerusakan pada pembuluh darah yang semakin mempercepat proses aterosklerosis dan kerusakan organ- organ vital sepertistroke, gagal ginjal, aneurisme dan cedera retina (Kowalak, 2011).

Kerja jantung terutama ditentukan besarnya curah jantung dan tahanan perifer. Umumnya curah jantung pada penderita hipertensi adalah normal. Adanya kelainan terutama pada peninggian tahanan perifer. Peningkatan tahanan perifer disebabkan karena vasokonstriksi arteriol akibat naiknya tonus otot polos pada pembuluh darah tersebut. Jika hipertensi sudah dialami cukup lama, maka yang akan sering dijumpai yaitu adanya perubahan-perubahan struktural pada pembuluh darah arteriol seperti penebalan pada tunika interna dan terjadi hipertrofi pada tunika media. Dengan terjadinya hipertrofi dan hiperplasia, maka sirkulasi darah dalam otot jantung tidak mencukupi lagi sehingga terjadi anoksia relatif. Hal ini dapat diperjelas dengan adanya sklerosis koroner (Riyadi, 2011).

5. Tanda dan Gejala Hipertensi

   a. Sering Sakit Kepala

      Sakit kepala merupakan gejala hipertensi yang paling sering terjadi. Keluhan ini khususnya dirasakan oleh pasien dalam tahap krisis, di mana tekanan darah berada di angka 180/120 mmHg atau bahkan lebih tinggi lagi.Apabila kita pernah atau sering mengalami nyeri kepala yang terjadi secara tiba-tiba,

sebaliknya segera periksakan diri ke dokter, agar hipertensi dapat dideteksi segera.

b. Gangguan Penglihatan

Gangguan penglihatan adalah salah satu komplikasi dari tekanan darah tinggi. Tanda hipertensi yang satu ini dapat terjadi secara mendadak atau perlahan.

c. Mual dan Muntah

Mual dan muntah adalah gejala darah tinggi yang dapat terjadi karena peningkatan tekanan di dalam kepala. Hal imi dapat terjadi akibat beberapa hal, termasuk perdarahan di dalam kepala.Salah satu risiko perdarahan di dalam kepala adalah hipertensi. Seseorang dengan perdarahan otak dapat mengeluhkan adanya muntah menyembur yang terjadi tiba-tiba.

d. Nyeri Dada

Penderita hipertensi dapat mengalami keluhan nyeri dada. Kondisi ini terjadi akibat penyumbatan pembuluh darah pada organ jantung.Tidak jarang, nyeri dada menjadi penanda dari serangan jantung yang juga bermula dari tekanan darah tinggi. Segera periksakan ke dokter apabila mengalami salah satu gejala ini.

e. Sesak Napas

Penderita hipertensi juga dapat merasakan keluhan sesak napas. Keadaan ini terjadi ketika jantung mengalami pembesaran dan gagal memompa darah. Jika seiring mengalaminya, jangan ragu untuk berkonsultasi dengan dokter.

f. Bercak Darah di Mata

Seiring disebut dengan perdarahan sub konjungtiva, gejala hipertensi ini sering ditemukan pada individu dengan diabetes atau tekanan darah tinggi. Namun, bukan kedua kondisi tersebutlah yang menyebabkannya secara langsung.Apabila menemukan bercak darah di mata, konsultasikan kepada dokter mata mengenai kerusakan terhadap saraf mata yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi.

g. Muka yang Memerah

Ketika pembuluh darah di muka melebar, area wajah akan terlihat memerah. Hal ini dapat terjadi akibat respons dari beberapa pemicu, seperti pajanan matahari, cuaca dingin, makanan pedas, angin, minuman panas dan produk

perawatan kulit.Meski disebabkan oleh banyak hal, facial flushing alias wajah memerah bisa juga menjadi gejala hipertensi. Ini terjadi ketika tekanan darah meningkat lebih dari biasanya.

h. Rasa Pusing

Obat pengontrol tekanan darah dapat menimbulkan rasa pusing sebagai salah satu efek sampingnya. Meski bukan berasal dari tekanan darah yang meningkat, sensasi pusing tidak dapat dihiraukan begitu saja, terutama apabila muncul secara tiba- tiba.Rasa pusing yang tiba- tiba muncul, hilangnya keseimbangan atau koordinasi, dan adanya kesulitan berjalan merupakan tanda peringatan akan terjadinya stroke.

i. Mimisan

Mimisan pada umumnya terjadi saat tekanan darah sedang sangat tinggi. Apabila mimisan juga disertai dengan tanda hipertensi yang telah disebutkan di atas, segera kunjungi unit gawat darurat karena merupakan suatu kegawatan medis (Mia, 2021)

6. Penatalaksanaan Hipertensi

Dalam Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019 (PERHI, 2019) disebutkan bahwasanya tatalaksana hipertensi terdiri dari :

a) Intervensi Pola Hidup

Pola hidup sehat dapat mencegah ataupun memperlambat awitan hipertensi dan dapat mengurangi risiko kardiovaskular. Pola hidup sehat juga dapat memperlambat ataupun mencegah kebutuhan terapi obat pada hipertensi derajat 1, namun sebaiknya tidak menunda inisiasi terapi obat pada pasien dengan HMOD atau risiko tinggi kardiovaskular. Pola hidup sehat telah terbukti menurunkan tekanan darah yaitu pembatasan konsumsi garam dan alkohol, peningkatan konsumsi sayuran dan buah, penurunan berat badan dan menjaga berat badan ideal, aktivitas fisik teratur, serta menghindari rokok.

b) Pembatasan konsumsi garam

Terdapat bukti hubungan antara konsumsi garam dan hipertensi. Konsumsi garam berlebih terbukti meningkatkan tekanan darah dan meningkatkan prevalensi hipertensi. Rekomendasi penggunaan natrium (Na) sebaiknya tidak lebih dari 2 gram/hari (setara dengan 5-6 gram NaCl perhari atau 1 sendok teh

garam dapur). Sebaiknya menghindari makanan dengan kandungan tinggi garam.

c) Perubahan pola makan

Pasien hipertensi disarankan untuk konsumsi makanan seimbang yang mengandung sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan segar, produk susu rendah lemak, gandum, ikan, dan asam lemak tak jenuh (terutama minyak zaitun), serta membatasi asupan daging merah dan asam lemak jenuh.

d) Penurunan berat badan dan menjaga berat badan ideal

Terdapat peningkatan prevalensi obesitas dewasa di Indonesia dari 14,8% berdasarkan data Riskesdas 2013, menjadi 21,8% dari data Riskesdas 2018. Tujuan pengendalian berat badan adalah mencegah obesitas (IMT >25 kg/m2), dan menargetkan berat badan ideal (IMT 18,5 – 22,9 kg/m2).

e) Berhenti merokok

Merokok merupakan faktor risiko vaskular dan kanker, sehingga status merokok harus ditanyakan pada setiap kunjungan pasien dan penderita hipertensi yang merokok harus diedukasi untuk berhenti merokok.

f) Penentuan Batas Tekanan Darah Untuk Inisiasi Obat

Penatalaksanaan medikamentosa pada penderita hipertensi merupakan upaya untuk menurunkan tekanan darah secara efektif dan efisien. Meskipun demikian pemberian obat antihipertensi bukan selalu merupakan langkah pertama dalam penatalaksanaan hipertensi.

C. Konsep Keluarga

1. Pengertian Keluarga

Menurut Ariga (2020), meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan keperawatan yang profesional membuat perawat harus terus mengembangkan diri dalam berbagai bidang, termasuk keperawatan keluarga. Kesehatan keluarga merupakan salah satu faktor terpenting dalam pertumbuhan kesehatan masyarakat (Harwijayanti 2022). Menurut Renteng and Simak (2021), keluarga adalah sekelompok orang yang hidup bersama melalui perkawinan.

Adopsi, atau kelahiran dan yang berinteraksi dan saling bergantung serta berkontribusi terhadap status kesehatan anggota keluarga dan masyarakat.”Penulis berpendapat bahwa keluarga adalah sekelompok makhluk hidup yang saling

mendukung, memperlakukan satu sama lain dengan penuh hormat, dan ikut serta dalam perkembangan emosi, fisik, mental, dan sosial satu sama lain.

2. Fungsi keluarga

Memahami bagaimana keluarga mempengaruhi kesehatan, penyakit dan kesejahteraan memerlukan pemahaman yang kuat tentang bagaimana fungsi keluarga. Perawat yang memahami fungsi keluarga dapat menggunakan pengetahuannya untuk meberdayakan keluarga melalui intervensi berbasis bukti (Kaakinen JR and Birenbaum RK, 2017 dalam Sovia, 2023).

Berikut unsur-unsur umum keluarga seperti yang dikemukakan oleh Friedman:

a) Fungsi Afektif

Fungsi afektif adalah Fungsi keluarga berkaitan dengan fungsi internal keluarga yang memberikan kasih sayang, rasa aman, dan dukungan psikososial kepada anggotanya.. Fungsi afektif berhasil ketika orang hidup dalam keluarga yang bahagia. Citra diri yang positif, perasaan penting dan memiliki, serta kasih sayang semuanya dipupuk oleh anggota keluarga. Kemampuan penuh perasaan merupakan sumber energi penentu kebahagiaan keluarga. Fungsi afektif yang tidak terpenuhi menimbulkan permasalahan dalam keluarga.

b) Fungsi Sosialisasi

Merupakan fungsi yang membantu individu dalam menjalankan perannya dalam lingkungan sosial dan memberikan kontribusi dalam proses perkembangan individu.

c) Fungsi Reproduksi

Merupakan Fungsi menjaga kelangsungan keluarga serta kelangsungan keturunan.

d) Fungsi Ekonomi

Merupakan kemampuan memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan menumbuhkan keterampilan individu untuk meningkatkan pendapatan.

e) Fungsi Perawatan/Pemeliharaan Kesehatan

Fungsi perawatan/pemeliharaan kesehatan adalah fungsi yang dapat digunakan untuk menjaga kesehatan dan produktivitas anggota keluarga tetap tinggi. Kemampuan keluarga untuk memberikan asuhan keperawatan atau pemeliharaan.

3. Ciri-ciri keluarga

Ciri –ciri keluarga menurut Friedman dkk., (2010), yaitu :

a) Terorganisasi, dimana anggota keluarga saling berhubungan dan saling ketergantungan.
b) Adanya keterbatasan, dimana anggota keluarga diperbolehkan menjalankan tanggung jawab dan fungsinya serta tugasnya namum tepat memiliki keterbatasan.
c) Melaksanakan fungsi dan tugasnya namum tepat memiliki keterbatasan.

4. Jenis dan bentuk keluarga

Menurut Harnilawati, (2013) ada dua jenis keluarga yaitu tradisional dan modern:

Keluarga tradisional, biasanya terbagi dalam 2 jenis yaitu:

a) *Nuclear family* dimana keluarga terdiri dari ayah, ibu dan anak hasil perkawianan, adopsi atau kedua-duanya.
b) *Extended family* dimana kelurga lain yang memiliki hubungan darah seperti, kakek-nenek, paman, bibi, dan sepupu selain keluarga inti.
c) Keluarga secara modern, tumbuh sebagai akibat dari peran individu maka menyebabkan rasa individulasme meningkat sehingga dapat dikategorikan beberapa jenis keluarga yaitu.
d) Tradisional nuclear, dimana salah satu atau kedua orang tua dan anak-anaknya tinggal serumah karena ikatan perkawinan yang sah, dan salah satu orang tua dapat bekerja di luar rumah..
e) *Reconstituted nuclear*, dimana suami atau istri yang telah menikah membentuk keluarga baru dan tinggal serumah dengan anak-anaknya, baik anak-anak tersebut berasal dari perkawinan sebelumnya atau baru, dan salah satu atau kedua orang tuanya bekerja di luar rumah.

f) *Middle age/aging couple*, dimana ayah sebagai pencari nafkah utama, ibu adalah ibu rumah tangga dan anakanak berada di luar rumah karena sekolah, perkawinan, atau urusan lainnya.
g) *Dyadic Nuclear,* dimana salah satu atau kedua pasangan bekerja dari rumah dan tinggal serumah meskipun sudah lama menikah dan tidak memiliki anak.
h) *Single parent,* orang tua tunggal yang sedang mengalami perceraian atau meninggal dunia, dan anak-anak mereka tinggal serumah atau di tempat lain.
i) *Dual carries*, suami dan istri bekerja di luar rumah namun tidak mempunyai anak
j) *Commuter married*, suami istri bekerja di luar rumah namun tidak tinggal serumah namun dapat bertemu pada waktu tertentu.
k) *Single adult*, orang yang memutuskan untuk tidak menikah dan hidup sendiri tanpa keluarga.
l) *Three generation,* dimana tiga generasi tinggal dalam satu rumah.
m) *Institusional,* dimana anak atau orang dewasa tinggal di panti asuhan dan bukan di rumah.
n) *Communal*, dimana dua pasangan atau lebih yang tinggal serumah rumah, pasangan monogami, terdapat anakanaknya dan bersama saling menafkahi.
o) *Gaoup marriage*, suatu keluarga yang terdiri atas satu keturunan atau satu orang tua dan masing-masing anaknya menikah.
p) *Unmarried parent and child*, dimana ibu tidak mau menikah tetapi mempunyai anak angkat.
q) *Cohibing couple*, keluarga yang terdiri dari satu atau dua pasangan yang hidup bersama namun belum menikah.
r) *Gay and lesbian family*, keluarga pasangan yang memilki jenis kelamin yang sama.

5. Tujuan keluarga

Menurut Kesuma dkk. (2023), bahwa keperawatan keluarga bertujuan untuk :

a) Meningkatkan pemahaman keluarga terhadap masalah yang dihadapi.

b) Memudahkan keluarga dalam mengevaluasi peluang dan potensi yang dimilikinya.
c) Meningkatkan kemauan masyarakat dalam memecahkan masalah secara mandiri.
d) Meningkatkan solidaritas dan gotong royong dalam membantu keluarga khususnya yang mempunyai.

6. Tingkatan keperawatan keluarga

Menurut Wahyuni (2021), ada empat tingkatan keperawatan keluarga, yaitu:

a) Level 1

Individu atau anggota keluarga menjadi fokus, dan pelayanan keperawatan difokuskan pada individu yang akan dipelajari dan dibantu.

b) Level 2

Keluarga adalah jumlah seluruh anggotanya, dan setiap anggota akan mempunyai masalah kesehatan atau keperawatan yang sama yang perlu ditangani. Setiap anggota secara bersamaan dipandang sebagai satu kesatuan yang berbeda.

c) Level 3

Hubungan ibu-anak merupakan fokus utama pengkajian dan intervensi keperawatan. Anggota keluarga dipandang sebagai unit yang berinteraksi, dan sub-sistem dalam keluarga menjadi fokus utama.

d) Level 4

Dalam pengkajian dan perawatan, seluruh keluarga dipandang sebagai klien, dengan individu sebagai latar belakang keluarga dipandang sebagai suatu sistem interaksional, dan intervensi difokuskan padanya. Fungsi dan struktur keluarga. Hubungan subsistem keluarga dengan iklim luar