

# BAB I

## Hipertensi

apt.Rahmadani,S.Farm.,M.Farm

### A. Hipertensi

Pengertian dari hipertensi berdasarkan World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis serius secara signifikan dapat meningkatkan risiko penyakit seperti jantung, otak, ginjal. (WHO 2021)

Hipertensi merupakan keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah dapat disebabkan satu atau beberapa faktor risiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal (Wijaya, S.A & Putri., M.Y. 2013)

Hipertensi adalah kelainan atau ketidakseimbangan hemodinamik yang terjadi sehingga menyebabkan tekanan darah (sistole dan diastole) meningkat melebihi batas normal ( $> 130/80$  mmHg). Hipertensi juga merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan paling banyak disandang masyarakat(Widiyanto et al., 2020). hipertensi merupakan salah satu faktor penyebab risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes mellitus, stroke (Ulya & Iskandar, 2017)

WHO (World Health Organization) memperkirakan sebanyak 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi. Sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit tersebut. Kurang dari separuh orang dewasa (42%) penderita hipertensi didiagnosis dan diobati (WHO, 2022). Kemenkes RI melaporkan prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,34%). Prevalensi di perkotaan

sedikit lebih tinggi (34,43%) dibandingkan dengan pedesaan (33,72%). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur (Kemenkes RI, 2023).

Ada banyak factor penyebab terjadinya hipertensi di antaranya factor risiko yang tidak dapat dikontrol seperti faktor keturunan, jenis kelamin, ras dan usia. Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan adalah obesitas, kurang olah raga atau aktivitas fisik, merokok, minum kopi, sensitivitas natrium, kadar kalium rendah, alkohol, stres, pekerjaan, pendidikan dan pola makan (Sari, M 2020). Gaya hidup pada lansia dapat mempengaruhi kesehatan karena kurangnya aktivitas fisik karena telah lanjut usia dan tidak berkerja lagi serta kebiasaan-kebiasaan buruk seperti merokok terutama pada lansia laki-laki, kebiasaan minum kopi serta stress merupakan faktor resiko terjadinya hipertensi pada lansia serta tidak rutin control tekanan darah (Febriyona et al, 2023)

Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun di Indonesia didapatkan 658.201 penderita terdiagnosa hipertensi, angka tertinggi terjadi di Provinsi Jawa Barat dengan 131.153 penderita dan angka terendah berada di Provinsi Kalimantan Utara dengan 1.675 penderita. Sedangkan prevalensi hipertensi di Provinsi Lampung yaitu 20.484 penderita. (Kemenkes RI. 2019).

Pengobatan awal pada hipertensi sangatlah penting karena dapat mencegah timbulnya komplikasi pada beberapa organ tubuh seperti jantung, ginjal, dan otak. Rendahnya kesadaran yang dimiliki oleh penderita hipertensi dalam melakukan manajemen hipertensi seperti mengkonsumsi obat yang didapatkan dari fasilitas kesehatan secara teratur, mengatur pola istirahat / tidur, manajemen stress, melakukan aktivitas fisik secara rutin dan beberapa tindakan manajemen hipertensi lainnya, menjadikan permasalahan hipertensi semakin sulit untuk diatasi (Retnaningsih dan Larasati, 2021). Salah satu komponen penting dalam pengendalian hipertensi agar tidak terjadi kekambuhan berulang, adalah dengan penerapan manajemen hipertensi. Guna memastikan pasien hipertensi memahami dan melakukan manajemen hipertensi.

## **B. Manajemen Hipertensi**

Tatalaksana manajemen perawatan mandiri hipertensi memiliki beberapa indikator utama yaitu :s

- 1) Pengelolaan mandiri diet

- a) Makan makanan yang mengandung sedikit garam
  - b) Mengurangi makan daging dan makanan berlemak
  - c) Mengurangi makan yang mengandung banyak bumbu penyedap
  - d) Mengurangi makan makanan tinggi kolesterol
  - e) Mengurangi makan makanan yang dapat meningkatkan berat badan
  - f) Mengurangi makanan yang mengandung tinggi garam
  - g) Bahan utama makanan sehari-hari adalah sayuran dan ikan
  - h) Mengurangi makan makanan ringan dan minuman bersoda
- 2) Pengelolaan mandiri aktivitas fisik
- a) Rutin berolahraga minimal 4 kali dalam seminggu (30-60 menit)
  - b) Mencari informasi jenis olahraga untuk mengontrol tekanan darah
  - c) Melakukan olahraga aerobik seperti jalan, lari, berenang, bersepeda
  - d) Berolahraga di dalam rumah bila cuaca buruk
  - e) Berusaha berjalan kaki tanpa tergantung pada kendaraan
  - f) Merasa segar setelah melakukan aktivitas fisik/olahraga
  - g) Mengukur denyut nadi selama aktivitas fisik/olahraga
  - h) Minum air putih selama dan setelah aktivitas fisik/olahraga
- 3) Pengelolaan mandiri stres
- a) Mengatur waktu antara pekerjaan dengan istirahat
  - b) Beristirahat ketika merasa lelah
  - c) Tidur cukup waktu ( $\pm$  6-8 jam sehari)
  - d) Mencoba mengontrol emosi dengan pengalihan perhatian
  - e) Berbicara dengan keluarga atau teman ketika mempunyai masalah
- 4) Pengelolaan mandiri asupan alkohol
- a) Minum alkohol seperti bir atau arak atau tuak  $\leq$  400 ml setiap hari
  - b) Berusaha tidak minum alkohol terlalu banyak
  - c) Mengurangi jumlah alkohol yang di minum setiap hari
  - d) Berusaha tidak minum alkohol lebih dari 1 kali setiap minggu
- 5) Pengelolaan mandiri kebiasaan merokok
- a) Berusaha tidak merokok terlalu banyak
  - b) Ketika ingin merokok, mampu memilih alternatif kegiatan lain yang sehat
  - c) Mengurangi jumlah rokok yang konsumsi setiap hari
- 6) Kepatuhan minum obat
- a) Mematuhi petunjuk jumlah dan dosis obat

- b) Minum obat meskipun tekanan darah normal
- c) Tidak lupa untuk minum obat
- d) Mengikuti petunjuk minum obat
- e) Berusaha untuk tidak lupa minum obat
- f) Tahu kapan harus minum obat jika lupa minum obat sesuai jadwal
- g) Pergi atau menelpon ke rumah sakit segera mungkin jika muncul gejala/  
terjadi kekambuhan

Pasien hipertensi yang tidak memahami informasi mengenai tatalaksana manajemen hipertensi secara mandiri, kecenderungan abai kepada anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Pemberian edukasi kesehatan kepada masyarakat yang dilakukan baik secara langsung maupun tidak langsung merupakan hal penting yang harus menjadi perhatian. Pemberian edukasi sangat perlu dilakukan secara kontinyu agar masyarakat terutama penderita hipertensi lebih terpapar informasi tentang hipertensi, mengenal tanda gejalanya dan paham penatalaksanaannya untuk penanganan hipertensi. Selain itu edukasi kesehatan yang dilakukan terutama manajemen hipertensi secara mandiri akan menjadikan penderita hipertensi lebih patuh dalam melakukan tatalaksana pengendalian hipertensi

Pemberian edukasi kesehatan tidak secara langsung memicu perubahan perilaku pada pasien hipertensi. Hal ini dikarenakan sebelum individu mengadopsi perilaku baru maka individu harus terlebih dahulu meyakini sesuatu hal itu sendiri dimana salah satunya adalah manajemen hipertensi secara mandiri.

Ketika pasien hipertensi mengetahui bahwa dirinya mengalami hipertensi, hal awal yang ditemukan adalah penolakan yang dialami oleh pasien hipertensi atas sakit yang mereka alami. Pada kondisi ini, tenaga kesehatan harus lebih tanggap dalam memberikan penjelasan kepada pasien hipertensi mengenai kondisi yang dialami oleh pasien.

Hal ini penting untuk dilakukan mengingat tidak semua individu mampu menerima diagnosis sakit yang mereka alami. Komunikasi yang efektif untuk menyampaikan kondisi kesehatan yang dialami oleh pasien hipertensi adalah hal penting yang harus menjadi perhatian.

Tenaga kesehatan harus mampu untuk menyampaikan kondisi yang dialami oleh pasien

dengan sebaik mungkin karena resiko lebih parah dapat dialami oleh pasien hipertensi ketika mereka tidak mendapatkan informasi yang tepat atau menerima informasi yang salah mengenai sakit yang dialami

Selanjutnya tenaga kesehatan juga harus memberikan penjelasan mengenai upaya yang dapat dilakukan oleh pasien hipertensi dalam mengendalikan tekanan darah yang dimiliki mengingat hipertensi merupakan salah satu penyakit yang tidak bisa disembuhkan dan setiap saat dapat mengalami kekambuhan. Tenaga kesehatan harus bisa memastikan bahwasanya pasien hipertensi mampu berdamai dengan sakit yang mereka alami. Selain itu tenaga kesehatan juga bisa memberikan informasi mengenai tatalaksana manajemen hipertensi secara mandiri yang dapat dilakukan oleh pasien hipertensi seperti pengelolaan diet secara mandiri hingga pentingnya mengkonsumsi obat secara teratur. Namun yang harus menjadi perhatian bagi tenaga kesehatan bahwasanya informasi mengenai tatalaksana manajemen hipertensi secara mandiri tidak bisa hanya diberikan satu kali.

Maintenance dan pengawasan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan guna memastikan setiap pasien hipertensi mampu untuk menerapkan tatalaksana manajemen hipertensi secara mandiri

### **C. Penatalaksanaan Hipertensi Pada Lansia (**

Menurut Konstitusi Republik Indonesia tahun 1998, seseorang yang berusia 60 tahun ke atas disebut sebagai lanjut usia (lansia). Pada tahun 2019, ada 703 juta orang di seluruh dunia yang berusia 65 tahun atau lebih. Jumlah orang di seluruh dunia yang berusia 65 tahun atau lebih meningkat dari 6% pada tahun 1990 menjadi 9% pada tahun 2019, dan diproyeksikan akan berlipat ganda menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050. (Syukkur et al., 2022). Lansia dikatakan lebih rentan terhadap berbagai penyakit degeneratif dibandingkan dengan usia muda. Lanjut usia adalah ketika seseorang menjadi lebih tua dan mengalami penurunan fungsi fisik, yang ditandai dengan penurunan massa otot dan kekuatan, laju denyut jantung maksimal, peningkatan lemak tubuh, dan penurunan fungsi otak (Harnawati et al., 2023).

Hipertensi pada usia muda tidak sama dengan hipertensi pada usia lanjut. Meningkatnya sensitivitas terhadap asupan natrium dan peningkatan dan penurunan kadar natrium yang terkait dengan bertambahnya usia adalah faktor-faktor yang berkontribusi pada hipertensi pada lanjut usia. Akibat penurunan elastisitas pembuluh darah perifer, proses penurunan ini meningkatkan elastisitas pembuluh darah perifer, yang pada akhirnya akan

mengakibatkan hipertensi sistolik saja. Penelitian yang dilakukan oleh Riamah (2019), dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa penyebab utama hipertensi adalah jenis kelamin, yaitu mayoritas perempuan (62,8%). Oleh karena itu, disarankan bagi perempuan untuk berpartisipasi dalam aktivitas fisik, terutama olahraga secara teratur, seperti senam lansia di Panti Khusnul Khotimah. Ini dapat meningkatkan dan mempertahankan kesehatan, daya tahan jantung, paru-paru, peredaran darah otot, dan sendidan yang sehat.

Salah satu kendala yang menyebabkan lansia hipertensi sangat kurang atau minim dalam pemberdayaan hipertensi dikarenakan faktor jarak serta perilaku lansia itu sendiri. Hal ini menjadi dasar karena telah diteliti oleh Langingi et al., (2020) silam. Jarak puskesmas yang cukup jauh dari tempat tinggal lansia menyebabkan lansia enggan berkunjung ke puskesmas sehingga lebih cenderung memilih pengobatan alternatif dukun yang di nilai lebih efisien dan tidak memerlukan biaya lebih untuk transportasi yang harus dikeluarkan. Faktor sikap atau perilaku lansia juga dalam hal ini kepatuhan lansia untuk melakukan diet hipertensi sangat berpengaruh pada dorongan atau motivasi yang di berikan langsung di tempat penyedia atau posyandu lansia.

## **D) Penutup**

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi antara lain umur, riwayat keluarga dengan hipertensi, kebiasaan olahraga, konsumsi garam, tipe kepribadian dan kondisi stress. Faktor usia adalah faktor yang memiliki pengaruh paling kuat dibanding dengan riwayat keluarga dengan hipertensi, obesitas dan kondisi stress.

Disarankan bagi responden yang memiliki gaya hidup sehat agar dapat mempertahankan dan terus meningkat gaya hidup sehat yan telah diterapkan. Bagi responden yang memiliki gaya hidup tidak sehat untuk mencoba melakukan gaya hidup sehat, misalnya seperti olahraga atau memperbaiki pola makan menjadi lebih teatur

Agar data dan informasi diperoleh lebih akurat, dapat dilaksanakan penelitian lebih lanjut, dengan tujuan untuk menganalisis berbagai aspek - aspek risiko yang berkaitan dengan hipertensi, baik dalam hal yang bisa diperbarui maupun yang tidak dapat diperbarui, serta penelitian lebih lanjut mengenai masalah-masalah yang dapat ditimbulkan oleh hipertensi. Harapan kepada pemerintah, khususnya Dinas Kesehatan dan Puskesmas dapat melaksanakan secara berkala terkait penyuluhan atau kunjungan bagi orang lanjut usia yang menderita hipertensi. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa pemegang program ini lebih

mengetahui dan memiliki data dan lokasi yang akurat tentang penderita hipertensi. Hal ini bertujuan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama mereka yang menderita hipertensi.

# Referensi

- Harnawati, R. A., Nisa, J., Bersama, P. H., Tegal, K., & Korespondensi, P. (2023). Manajemen Pencegahan Hipertensi dengan Pemanfaatan Pemeriksaan Tekanan Darah pada Lansia. *5*(2), 261-263
- Kemendes RI. (2019). Hasil Utama Riskesdas (2018). Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemendes RI, K. K. R. I. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022 P2PTM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Langingi, A. R. C., Sudirman, & Watung, G. I. V. (2020). Analisis Faktor Perilaku Dan Jarak Fasilitas kesehatan Terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia Hipertensi Di Desa Muntoi Kecamatan Passi Barat. *Medical Technology and Public Health Journal*, *4*(2), 121-126. <https://doi.org/10.33086/mtphj.v4i2.1757>
- Retnaningsih, D., dan Larasati, N. (2021). Peningkatan pengetahuan tentang hipertensi dengan metode pendidikan kesehatan di lingkungan masyarakat. *Community Development Journal*, *2*(2), 378-382
- Riamah. (2019). Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi Pada Lansia Di UPT PTSW Khusnul Khotimah. *MENARA Ilmu*, *13*(5), 106-113. <https://doi.org/DOI> : <https://doi.org/10.33559/mi.v13i5.1360>
- Syukkur, A., Vinsur, E. Y. Y., & Nurwiyono, A. (2022). PEMBERDAYAAN KADER LANSIA DALAM UPAYA PENATALAKSANAAN HIPERTENSI. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, *6*(2), 624-629. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v7i1.13110>
- Ulya, Z., & Iskandar, A. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Poster Terhadap Pengetahuan Manajemen Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, *12*(1), 38. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2017.12.1.715>
- WHO. (2021). Hypertension. diakses pada tanggal 04 Maret 2022 pukul 19.00 WIB dalam website: <https://www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/hypertension>.
- WHO, W. H. O. (2022). Hypertension. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

Wijaya, S.A & Putri., M.Y. (2013). KMB 1: Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta: Nuha Medika.