



Upaya Pengelolaan Hipertensi dengan Pendekatan Pelayanan Dokter Keluarga pada Pasien Perempuan Usia 61 tahun di Puskesmas Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara

Helma Humairah¹, Noviana Zara^{2*}, Maulina Debbyousha³, Cut Sidrah Nadira⁴, Baluqia Iskandar Putri⁵, Andi Saputra⁶, Teuku Ilhami Surya Akbar⁷, Vera Novalia⁸, Wheny Utariningsih⁹, Nina Herlina¹⁰

¹Mahasiswa Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh Aceh Utara, 24355, Indonesia

²Departemen Ilmu Kedokteran Keluarga, Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh Aceh Utara, 24355, Indonesia

³Departemen Ilmu Penyakit Dalam, RSUD Cut Meutia, Aceh Utara, 2441, Indonesia

⁴Departemen Fisiologi, Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh Aceh Utara, 24355, Indonesia

⁵Departemen THT-KL, RSUD Cut Meutia, Aceh Utara, 2441, Indonesia

⁶Departemen Anatomi, Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh Aceh Utara, 24355, Indonesia

⁷Departemen Biokimia, Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh Aceh Utara, 24355, Indonesia

⁸Departemen Histologi, Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh Aceh Utara, 24355, Indonesia

⁹Dosen Kebenkaan, Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh Aceh Utara, 24355, Indonesia

¹⁰Departemen Ilmu Penyakit Paru, Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh Aceh Utara, 24355, Indonesia

*Corresponding Author : noviana.zara@unimal.ac.id

Abstrak

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang adalah ≥ 140 mmHg (tekanan sistolik) dan/atau ≥ 90 mmHg (tekanan diastolik). Pasien perempuan usia 61 tahun datang ke puskesmas dengan keluhan nyeri kepala yang sudah dirasakan sejak 3 minggu yang lalu. Keluhan dirasakan pasien ketika melakukan aktivitas fisik sehari-hari seperti menyapu dan memasak. Nyeri kepala dirasakan sepanjang hari dan terkadang hilang saat pasien tidak melakukan aktifitas apapun. Keluhan tersebut disertai dengan pusing. Pasien mengatakan keluhan muncul tidak menentu. Pasien juga mengatakan sering nyeri tengkuk yang membuat pasien merasa tidak nyaman. Pada pemeriksaan fisik didapatkan tekanan darah pasien adalah 160/90 mmHg. IMT pasien didapatkan 20,34 kg/m² dan ini terkategori normal. Data primer diperoleh melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik dengan melakukan kunjungan rumah, dan mengisi berkas pasien. Penilaian dilakukan berdasarkan diagnosis holistik awal, proses, dan akhir kunjungan secara kuantitatif dan kualitatif. Intervensi yang dilakukan diantaranya adalah edukasi mengenai penyakit yang dialami, edukasi mengenai pentingnya kontrol tekanan darah, edukasi pola makan pada penderita Hipertensi, dan edukasi peran keluarga dalam tatalaksana penyakit pasien, edukasi untuk tetap melakukan aktivitas fisik dan olahraga serta menjelaskan komplikasi yang mungkin timbul dari penyakit pasien agar pasien lebih menjaga diri.

Kata Kunci : Hipertensi, Indeks Massa Tubuh, tekanan darah

Abstract

Hypertension is a condition where a person's blood pressure is ≥ 140 mmHg (systolic pressure) and/or ≥ 90 mmHg (diastolic pressure). A female patient (61 years) came to the health center with complaints of headaches

JURNAL KEDOKTERAN DAN KESEHATAN MAHASISWA MALIKUSSALEH | 142

Galenical is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License



that had been felt for the past 3 weeks. Complaints are felt by patients when doing daily physical activities such as sweeping and cooking. Headaches are felt throughout the day and sometimes disappear when the patient is not doing any activity. These complaints are accompanied by dizziness. The patient said that the complaints of dizziness she experienced came and went and got worse when the patient was doing activities. The patient said the complaints appeared erratically. The patient also said that she often had neck pain which made the patient feel uncomfortable. On physical examination, the patient's blood pressure was 160/90 mmHg. The patient's BMI was 20.34 kg/m² and this was in the normal category. Primary data were obtained through anamnesis and physical examination by conducting home visits and filling out patient files. The assessment was carried out based on the initial holistic diagnosis, process and end of the visit both quantitatively and qualitatively. Interventions carried out include education about the disease experienced, education about the importance of controlling blood pressure, education on diet in people with hypertension, and education on the role of the family in managing the patient's illness, education to continue physical activity and exercise and explain complications that may arise from the disease. patients to take better care of themselves.

Keywords : Hypertention, Body Mass Index, blood pressure

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia karena menjadi sebuah faktor risiko utama dari penyakit stroke dan kardiovaskular. Pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (1). *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 menerangkan bahwa penyakit ini mengalami peningkatan 1 miliar di dunia dan termasuk di negara berkembang, dan sebanyak 26% orang dewasa atau sekitar 972 juta telah mengalami hipertensi. Hasil prediksi pada tahun 2025 bahwa hipertensi akan terus terjadi peningkatan sebesar 29% pada orang dewasa di seluruh dunia (2).

Prevalensi di dunia sebesar 7,5 juta kematian atau sekitar 12,8% dari total kematian dilaporkan telah diakibatkan oleh hipertensi dan hal ini telah menyumbang 57 juta dari *Disability Adjusted Life Years* (DALY). Sekitar 25% orang dewasa di Amerika Serikat menderita penyakit hipertensi pada tahun 2011-2012. Tidak ada perbedaan prevalensi antara laki-laki dan wanita tetapi prevalensi ini terus meningkat berdasarkan usia: 5% usia 20- 39 tahun, 26% usia 40-59 tahun, dan 59,6% usia 60 tahun ke atas (3).

American Heart Association (AHA) menyatakan bahwa hipertensi di temukan satu dari setiap tiga orang atau 65 juta orang dan 28% atau 59 juta orang mengalami prehipertensi. Pada tahun 1996 di Amerika Serikat, 15% golongan kulit putih dewasa dan 25-30% golongan kulit hitam adalah penderita hipertensi. Disamping itu 20% anak-anak di Amerika Serikat sudah mengalami permulaan dari hipertensi. Total keseluruhan dari semua penderita adalah 57 juta orang Amerika Serikat (4).

Hipertensi merupakan sebuah tantangan besar di Indonesia karena merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer. Survey riset dasar kesehatan

nasional (Riskesdas) pada tahun 2013 menyatakan bahwa hipertensi memiliki prevalensi yang tinggi, yaitu sebesar 25,8%. Komplikasi hipertensi yang utama adalah penyakit kardiovaskular, yang dapat berupa penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, penyakit ginjal kronik, kerusakan retina mata, maupun penyakit vaskular perifer (3).

Kejadian hipertensi di dunia telah mencapai lebih dari 1,3 milyar orang, dimana angka tersebut menggambarkan 31% jumlah penduduk dewasa di dunia yang mengalami peningkatan sebesar 5,1% lebih besar dibanding prevalensi global pada tahun 2000-2010. Pada rentang tahun yang sama, kejadian hipertensi ini lebih tinggi terjadi pada penduduk di negara berkembang dibandingkan negara maju. Sekitar 75% penderita hipertensi terjadi di negara berkembang dan telah terjadi peningkatan sebanyak 8,1%. Riskesdas pada 2013 juga menyatakan bahwa kejadian hipertensi di Indonesia berada dalam peringkat ke 6 dari 10 pada kategori penyakit tidak menular. Prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia yang didapatkan dari hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk berusia ≥ 18 tahun mengalami penurunan dari 31,7% pada tahun 2007 menjadi 25,8% (1).

Pada umumnya, kejadian hipertensi sering terjadi pada penduduk berusia lanjut namun tidak menutup kemungkinan penduduk usia remaja hingga dewasa juga dapat mengalami hal tersebut. Berdasarkan penelitian Zara, N (2022) terdapat hubungan antara olahraga dengan pasien hipertensi pola makan dengan pasien hipertensi sehingga gaya hidup seseorang akan berhubungan dengan penyakit hipertensi yang akan dideritanya (5). Remaja dan dewasa muda yang berada pada kisaran usia 15-25 tahun memiliki angka prevalensi hipertensi 1 dari 10 orang. Penelitian yang telah dilakukan oleh Kini (2016), prevalensi prehipertensi dan hipertensi pada dewasa muda (usia 20-30 tahun) adalah sebesar 45,2%. Hipertensi kini telah menjadi penyakit degeneratif yang diturunkan kepada anggota keluarga yang memiliki riwayat kejadian hipertensi (1).

2. ILUSTRASI KASUS

2.1 Identitas Pasien

Nama	: Ny. T
Usia	: 61 tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Desa Ranto, Lhoksukon Aceh Utara
Pendidikan	: SMP
Agama	: Islam
Suku	: Aceh
Pekerjaan	: IRT

2.2 Anamnesis

Anamnesis dilakukan secara autoanamnesis kepada pasien di Puskesmas Lhoksukon, Aceh Utara pada tanggal 28 Desember 2022.

2.3 Keluhan Utama

Nyeri Kepala

2.4 Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien mengeluhkan nyeri kepala yang sudah dirasakan sejak 3 minggu yang lalu. Keluhan dirasakan pasien ketika melakukan aktivitas fisik sehari-hari seperti menyapu dan memasak. Nyeri kepala dirasakan sepanjang hari dan terkadang hilang saat pasien tidak melakukan aktifitas apapun. Keluhan tersebut disertai dengan sensasi pusing berputar. Pasien mengatakan keluhan pusing berputar yang dialami hilang timbul dan memberat jika pasien melakukan aktifitas. Pasien mengatakan keluhan muncul tidak menentu. Pasien juga mengatakan sering nyeri tengkuk yang membuat pasien merasa tidak nyaman.

2.5 Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien terdiagnosis hipertensi sejak tahun 2019. Pasien mengambil obat dari Puskesmas Lhoksukon, namun tidak berobat rutin. Jika keluhan dirasakan semakin memberat, maka pasien akan berobat. Pasien mengkonsumsi obat Amlodipin 5 mg yang dikonsumsi hanya jika keluhan memberat. Pasien pernah dirujuk ke RSUD Cut Mutia pada bulan Januari tahun 2022 dengan tekanan darah 202/95 mmHg. Riwayat penyakit lain disangkal.

2.6 Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengaku ayah, ibu serta kakaknya juga menderita tekanan darah tinggi.

2.7 Riwayat Personal Sosial

Pasien merupakan seorang janda cerai mati. Saat ini pasien sebagai ibu rumah tangga yang mengisi waktunya dengan melakukan pekerjaan rumah, bermain dengan cucunya dan suka beternak bebek. Pasien cukup bersosialisasi dengan tetangga sekitar.

2.8 Review Sistem

Sistem Neurologi	: Nyeri kepala dan pusing berputar
Sistem Respirologi	: Tidak ada kelainan
Sistem Kardiologi	: Tidak ada kelainan

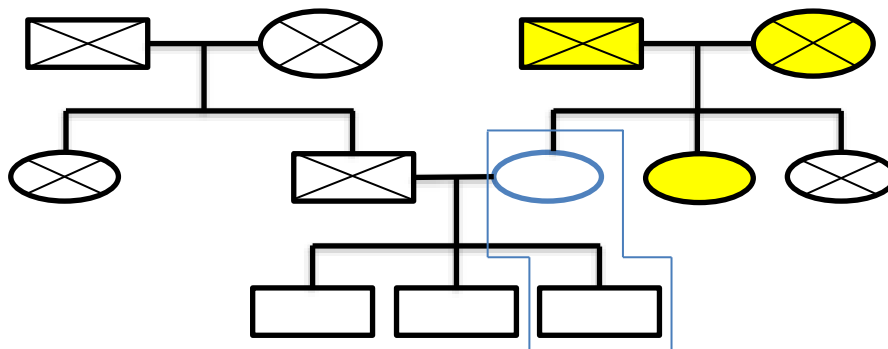
Sistem Genitourinari	: Tidak ada kelainan
Sistem Gastrointestinal	: Tidak ada kelainan
Sistem Reproduksi	: Tidak ada kelainan
Sistem Neurologi	: Tidak ada kelainan
Sistem Endokrin	: Tidak ada kelainan
Sistem Dermat Muskular	: Tidak ada kelainan

2.9 Anamnesis Pengalaman Sakit



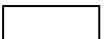

Pasien sebelum didiagnosis menderita Hipertensi sangat suka mengonsumsi kopi dipagi hari dan selalu menyetok ikan asin dirumahnya. Pasien juga sering mengalami stress dikarenakan anaknya yang terakhir baru saja cerai 2 bulan lalu. Pasien tidak teratur mengonsumsi obat yang dianjurkan oleh dokter.

3. INSTRUMEN PENILAIAN KELUARGA

3.1 Genogram Keluarga



Keterangan :

-  = Laki-Laki Meninggal
-  = Perempuan Meninggal
-  = Laki-Laki
-  = Perempuan
-  = Pasien
-   = Riwayat Keluarga hipertensi

3.2 Bentuk Keluarga (*Family Structure*)

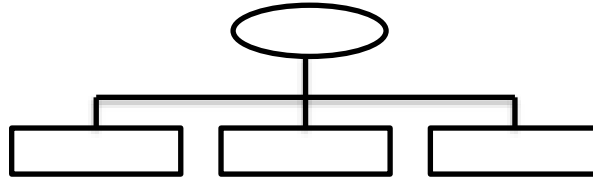
Bentuk keluarga ini adalah *single parent family*

3.3 Tahapan Siklus Kehidupan Keluarga (*Family Life Cycle*)

Keluarga tahap lanjut usia dan tinggal bersama anak bungsunya

3.4 Peta Keluarga (*Family Map*)

Hubungan antara pasien dan anak-anak cukup baik walaupun ada yang sudah berkeluarga. Anak yang tinggal bersama pasien adalah anak bungsu. Hubungan sesama anak cukup harmonis



Keterangan :

— : Fungsional relationship (Harmonis)

3.5 APGAR Keluarga

Adaptability, Partnership, Growth, Affection, Resolve

APGAR Keluarga	Hampir Selalu (2)	Kadang- Kadang (1)	Hampir Tidak Pernah (0)
1. Saya merasa puas karena saya dapat meminta pertolongan kepada keluarga saya ketika saya menghadapi permasalahan	√		
2. Saya merasa puas dengan cara keluarga saya membahas berbagai hal dengan saya dan berbagi masalah dengan saya.	√		
3. Saya merasa puas karena keluarga saya menerima dan mendukung keinginan-keinginan saya untuk memulai kegiatan atau tujuan baru dalam hidup saya.		√	
4. Saya merasa puas dengan cara keluarga saya mengungkapkan kasih sayang dan menanggapi perasaan-perasaan saya, seperti kemarahan, kesedihan dan cinta.		√	
5. Saya merasa puas dengan cara keluarga saya dan saya berbagi waktu bersama.	√		
Skor Total	8 =Keluarga sangat fungsional		

3.6 SCREEM Keluarga

Social, Cultural, Religious, Educational, Economic, Medical

Aspek SCREEM	Kekuatan	Kelemahan
<i>Social</i>	Pasien dapat bersosialisasi dan berhubungan baik dengan keluarga dan tetangga. Keluhan yang dirasakan oleh pasien tidak mengganggu hubungan sosial nya	-
<i>Cultural</i>	Pasien dan keluarga bersuku aceh, tidak ada konflik dalam berbudaya dan tatanan hidup sehari-hari	-
<i>Religious</i>	Pasien dan keluarga beragama islam. Saat ini tidak ada keluhan pada saat pasien melakukan ibadah sehubungan dengan penyakitnya	-
<i>Educational</i>	-	Pendidikan terakhir pasien SMP, dan pasien kurang paham dengan kondisi penyakitnya
<i>Economic</i>	Pasien dapat memenuhi kebutuhannya sendiri dengan pendapatan yang sesuai	-
<i>Medical</i>	Pasien memiliki BPJS dan akses ke Puskesmas serta Rumah sakit dekat sehingga pasien dapat rutin berobat	-

3.7 Perjalanan Hidup Keluarga (*Family Life Line*)

Tahun	Usia (Tahun)	<i>Life Events/ Crisis</i>	<i>Severity of Illness</i>
1979	18	Ayah Meninggal	Stress sedang
1981	20	Ibu Meninggal	Stress sedang
2010	49	Suami Meninggal	Stress sedang
2019	58	Menderita Hipertensi	Stress sedang
2022	61	Anak terakhir bercerai	Stress sedang

4. PEMERIKSAAN FISIK

4.1 Status Generalis

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Compos Mentis
Tekanan Darah	: 160/95 mmHg
Pernapasan	: 19 x/menit
Frekuensi Nadi	: 73 x/menit
Suhu	: 36,6°C

4.2 Antropometri

Tinggi Badan	: 152 cm
Berat Badan	: 47 kg
Indeks Massa Tubuh (IMT)	= [BB (kg) ² / TB (m)] = 47 kg/ (1,52) m ² = 20,34 kg/m ² (Normal)
Lingkar Pinggang	: 80 cm
Lingkar Panggul	: 91 cm <i>Waist-Hip Ratio:</i> 80/91 = 0,87
Lingkar Lengan Atas	: 27 cm
Status Gizi	: Baik

4.3 Pemeriksaan Umum

Mata	: Konjungtiva anemis (-/-), Sklera ikterik (-/-), RCL (+/+) RCTL (+/+)
Telinga	: Hiperemis (-/-), Sekret (-/-)
Hidung	: Hiperemis (-/-), Sekret (-/-)
Mulut	: Mukosa bibir basah, gigi tanggal (-)
Lidah	: Bentuk normal, tidak kotor, warna kemerahan
Leher	
Inspeksi	: Tidak terlihat benjolan
Palpasi	: Pembesaran KGB dan tiroid (-), distensi vena jugular (-)
Thoraks	
Paru	
Inspeksi	: Bentuk dada normal, gerak dada simetris, Jejas (-)
Palpasi	: Stem Fremitus Simetris, Massa (-)
Perkusi	: Sonor pada kedua lapang paru
Auskultasi	: Vesikuler (+/+), Ronkhi (-/-), Wheezing (-/-)
Jantung	
Inspeksi	: Ictus Cordis tidak terlihat
Palpasi	: Ictus Cordis tidak teraba
Perkusi	: Batas Jantung Normal
Auskultasi	: Bunyi Jantung I>II, Reguler, Murmur (-), Gallop (-).
Abdomen	
Inspeksi	: Distensi (-)
Auskultasi	: Peristaltik (+)
Palpasi	: Nyeri Tekan (-), Hepatomegali (-), Splenomegali (-)
Perkusi	: Timpani
Genitalia dan Anus	: Tidak dilakukan pemeriksaan
Ekstremitas Superior	: Sianosis (-/-), Edema (-/-), Akral hangat
Ekstremitas Inferior	: Sianosis (-/-), Edema (-/-), Akral hangat

5. DIAGNOSIS

5.1 Diagnosis Banding

- 1) Hipertensi
- 2) Hiperaldosteronemia

5.2 Diagnosis Kerja

Pasien didiagnosis dengan Hipertensi

Diagnostik holistik pasien ini :

a. Aspek Klinis

Diagnosa Klinis 1 : Hipertensi

- b. **Aspek Personal** : Pasien ingin penyakit yang dideritanya bisa selalu terkontrol baik.
- c. **Aspek Risiko Internal** : Memasuki usia lanjut dan pasien tidak kontrol rutin ke puskesmas
- d. **Aspek Risiko Eksternal** : Pasien sebagai ibu rumah tangga yang bergantung pada penghasilan anaknya dengan pendapatan yang rendah sehingga tidak dapat membeli membeli obat yang diluar obat BPJS dan transportasi
- e. **Aspek Derajat Fungsional** : Derajat 2 (mulai mengurangi aktivitas yang terlalu padat diluar rumah)

6. TATALAKSANA

6.1 Upaya Promotif

- a. Memberikan informasi mengenai penyakitnya termasuk faktor resiko, pengendalian, komplikasi dan pemantauan hipertensi
- b. Memberikan penjelasan mengenai pentingnya mengkonsumsi obat secara teratur, indikasi pengobatan serta efek samping obat dan pentingnya menjaga pola hidup sehat.
- c. Edukasi pada pasien bahwa penyakit hipertensi itu berhubungan dengan faktor yang tidak bisa diubah seperti genetik dan faktor yang bisa diubah seperti kebiasaan sehari-hari.
- d. Memberikan penjelasan kepada pasien mengenai diet untuk penderita hipertensi
- e. Edukasi pasien untuk mengurangi stress dengan mencari kegiatan yang disenangi dan dianjurkan kepada keluarag untuk memberikan dukungan sehingga pasien tumbuh rasa percaya diri

- f. Menyarankan kepada keluarga pasien agar mengawasi perilaku sehari-hari pasien serta rutin kontrol ulang di puskesmas

6.2 Upaya Preventif

- a. Kontrol Metabolik : Kontrol tekanan darah, Makan makanan sehat dan bergizi seimbang, Gunakan minyak tak jenuh, Pertahankan berat badan ideal
- b. Kontrol Vaskular : Kenali kelainan pembuluh darah perifer dengan pengukuran tekanan darah
- c. *Pressure Control* : Batasi aktifitas fisik yang berlebihan
- d. *Education Control* : Dengan penyuluhan yang baik untuk pengoptimalan dalam mengontrol penyakitnya

6.3 Upaya Kuratif

- a. Amlodipin 1 x 5 mg
- b. Paracetamol 3 x 500 mg
- c. Omeprazole 2 x 20 mg
- d. Natrium diclofenac 2 x 50 mg

6.4 Upaya Rehabilitatif

Upaya rehabilitatif yang dapat dilakukan kepada pasien adalah kontrol ulang ke faskes dalam hal ini adalah Puskesmas Lhoksukon, melakukan monitoring terhadap keluhan yang dialami dan melakukan diet hipertensi. Aktivitas fisik yang dilakukan dapat berupa :

- a. Frekuensi : 3 kali seminggu (jalan santai), 1 kali seminggu untuk senam
- b. Intensitas : Ringan
- c. Waktu : 5-30 menit
- d. Jenis Olahraga: Jalan santai dan senam

Community-oriented : mengikuti kegiatan senam lansia bersama warga sekitar dalam kegiatan prolanis.

Makanan yang dianjurkan :

- a. Sumber karbohidrat terutama dari karbohidrat kompleks seperti beras, beras merah, beras hitam, jagung, gandum, oat, sorgum, kentang, ubi, singkong

- b. Sumber protein ikan, ayam tanpa kulit, daging tak berlemak, susu tanpa lemak, tahu, tempe, kacang-kacangan, polong-polongan
- c. Sumber lemak, mengutamakan sumber lemak tidak jenuh seperti minyak zaitun, minyak jagung, minyak biji bunga matahari
- d. Sayuran, semua sayuran segar, yang berwarna hijau dan kuning seperti bayam, sawi hijau, brokoli, wortel, labu kuning, pare, kembang kol
- e. Buah-buahan segar: pepaya, jambu, buah naga, melon, semangka, mangga,
- f. Minuman air putih, teh hijau

Makanan yang tidak dianjurkan :

- a. Sumber hidrat arang : gula tebu, gula merah, madu. Makanan dan minuman yang banyak menggunakan gula seperti sirop, kue-kue, permen, es krim, dodol, coklat. Sebagai pengganti gula dapat menggunakan pemanis dalam jumlah terbatas
- b. Makanan yang banyak menggunakan minyak, mentega, margarin atau santan seperti cake, tarcis, donat, kue-kue jajan pasar, goreng-gorengan
- c. Makanan yang diawetkan dengan garam atau gula seperti telur asin, ikan asin, manisan buah
- d. Buah-buahan : yang diawetkan dengan gula, durian

7. RUMAH DAN LINGKUNGAN SEKITAR

7.1 Kondisi Rumah

- a. Kepemilikan Rumah : Rumah Sendiri
- b. Daerah Perumahan : Padat Bersih
- c. Luas Tanah : 180 M²
- d. Ukuran Rumah : 150 M² (1 Lantai)
- e. Lantai Rumah : Semen
- f. Atap Rumah : Seng
- g. Dinding Rumah : Setengah Permanen
- h. Cat Dinding Rumah : Cat
- i. Jumlah Kamar : 3 Kamar , 1 Kamar Mandi
- j. Dapur : Ada
- k. Jendela Terbuka : Ada
- l. Jendela Sebagai Ventilasi : 6 Jendela
- m. Jendela Sebagai Pencahayaan : 6 Jendela

7.2 Lingkungan Rumah

- a. Sumber Air Bersih : Sumur

- b. Sumber Pencemaran dekat (< 10 m) dari sumber Air : Tidak ada
- c. Kemudahan mendapatkan air bersih : Mudah
- d. Kualitas fisik air minum : Baik
- e. Pengolahan air minum sebelum diminum : Air isi ulang
- f. Tempat Penampungan air : Ada dan tertutup
- g. SPAL dan JAMBAN : Memenuhi syarat kesehatan
- h. Tempat Pembuangan sampah : di belakang rumah
- i. Bahan Bakar sehari-hari : Gas/LPG
- j. Jarak rumah dengan rumah lainnya dibatasi pagar yang berjarak 15 meter dengan tetangga lainnya



Gambar : Lingkungan Rumah Pasien

7.3 Lingkungan Pekerjaan

Pasien sudah memasuki masa usia tua yang tidak bekerja

8. INDIKATOR PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT

No.	Indikator PHBS	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Menggunakan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan	√	
2.	Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun	√	
3.	Menggunakan jamban sehat	√	
4.	Melakukan pemberantasan sarang nyamuk di rumah dan lingkungannya sekali seminggu		√
5.	Mengonsumsi sayuran dan atau buah setiap hari	√	
6.	Melakukan aktivitas fisik atau olahraga		√
7.	Tidak merokok di dalam rumah	√	

Kesimpulan : Rumah tangga tidak memenuhi kriteria PHBS

9. KESIMPULAN

Pasien perempuan (61 tahun) datang dengan keluhan nyeri kepala yang sudah dirasakan sejak 3 minggu yang lalu. Keluhan dirasakan pasien ketika melakukan aktivitas fisik sehari-hari seperti menyapu dan memasak. Nyeri kepala dirasakan sepanjang hari dan terkadang hilang saat pasien tidak melakukan aktifitas apapun. Keluhan tersebut disertai dengan sensasi pusing berputar. Pasien mengatakan keluhan pusing berputar yang dialami hilang timbul dan memberat jika pasien melakukan aktifitas. Pasien mengatakan keluhan muncul tidak menentu. Pasien juga mengatakan sering nyeri tengkuk yang membuat pasien merasa tidak nyaman. Pemeriksaan fisik didapatkan tekan darah 160/95 mmHg. Pasien terdiagnosa hipertensi sejak tahun 2019 dan mengambil obat di Puskesmas Lhoksukon. Pasien tidak rutin kontrol ke puskesmas. Diduga pasien mengalami hipertensi karena adanya faktor genetik dan adanya gaya hidup yang tidak sehat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tika M, Widya C. Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-64 Tahun). *Higeia J Public Heal Res Dev.* 2019;1(3):625–34.
2. Anggraini I. Determinan Kejadian Hipertensi Pada Usia > 40 Tahun di Provinsi Jambi (Analisis Data Riskesdas 2018). 2019;1–7.
3. Yulanda G, Lisiswanti R. Penatalaksanaan Hipertensi Primer. *J Major.* 2017;6(1):25–33.
4. Azhari MH. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Makrayu Kecamatan Ilir Barat II Palembang. *J Aisyah J Ilmu Kesehat.* 2017;2(1):23–30.
5. Zara N, Zuryani U. Hubungan Gaya Hidup Pasien Laki-Laki terhadap Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kuta Makmur. *Galenical Jurnal Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh.* 2002;1(1).