



Upaya Pemecahan Masalah Hipertensi Grade I pada Lansia Usia 69 Tahun

Tischa Rahayu Fonna^{1*}, Nana Amalia²

¹Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh,
Lhokseumawe, 24351, Indonesia

²Mahasiswa Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh,
Lhokseumawe, 24351, Indonesia

*Corresponding Author : tischa@unimal.ac.id

Abstrak

Hipertensi merupakan sebuah kondisi medis dimana orang yang tekanan darahnya meningkat diatas normal yaitu 140/90 mmHg dan dapat mengalami resiko kesakitan (morbiditas) bahkan kematian (mortalitas). Riskesdas tahun 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia dengan jumlah penduduk sekitar 260 juta adalah 34,1%. Pada umumnya semakin bertambahnya usia maka semakin besar pula risiko terjadinya Hipertensi. Pasien perempuan (69 tahun) datang dengan keluhan nyeri kepala sejak 3 hari yang lalu. Nyeri kepala dirasakan seperti di ikat dan terkadang berdenyut. Hal ini dirasakan terus menerus, memberat saat pasien beraktivitas, dan saat pasien mengkonsumsi makanan yang berlemak atau asin. Nyeri kepala akan berkurang saat pasien istirahat. Pasien sudah didiagnosis Hipertensi sejak 7 tahun lalu, namun pasien tidak mengkonsumsi obat secara teratur. Pasien mengontrol kesehatannya ke Puskesmas Tanah Pasir. Pasien diberikan obat antihipertensi dan juga diberikan edukasi mengenai penyakit hipertensi dan cara menjaga pola hidup yang sehat.

Kata Kunci : Lansia, hipertensi, tekanan darah

Abstract

Hypertension is a medical condition in which people whose blood pressure increases above normal, that is 140/90 mmHg and can experience a risk of illness (morbidty) and even death (mortality). Riskesdas 2018 showed an increase in the prevalence of hypertension in Indonesia with a population of around 260 million was 34.1%. In general, the older you are, the greater the risk of developing hypertension. Female patient (69 years) came with complaints of headache since 3 days ago. Headache feels like being tied and sometimes throbbing. This is felt continuously, gets worse when the patient is active, and when the patient consumes fatty or salty foods. The headache will decrease when the patient rests. The patient has been diagnosed with hypertension 7 years ago, but the patient does not take medication regularly. Patients control their health to the Tanah Pasir Health Center. Patients were given antihypertensive drugs and also given education about hypertension and how to maintain a healthy lifestyle.

Keywords : Elderly, hypertension, blood pressure



1. PENDAHULUAN

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg. Hipertensi merupakan masalah kesehatan di dunia karena menjadi faktor risiko utama untuk terjadinya penyakit kardiovaskular dan stroke. Pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (1). *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 menerangkan penyakit ini sudah mencapai peningkatan 1 miliar di dunia dan termasuk di Negara berkembang, hal itu semakin mengkhawatirkan karena sebanyak 26% orang dewasa atau sekitar 972 juta telah menderita hipertensi. Hasil prediksi pada tahun 2025 yang mengidap hipertensi akan terus mengalami peningkatan sebesar 29% pada orang dewasa di seluruh dunia (2).

Di dunia sebesar 7,5 juta kematian atau sekitar 12,8% dari total kematian yang diakibatkan oleh hipertensi. Hal ini 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 terus meningkat berdasarkan usia: 5% usia 20- 39 tahun, 26% usia 40-59 tahun, dan 59,6% untuk usia 60 tahun ke atas (3). Hipertensi pada lanjut usia sebagian besar merupakan hipertensi sistolik terisolasi (HST). Adanya hipertensi, baik HST maupun kombinasi sistolik dan diastolik merupakan faktor risiko morbiditas dan mortalitas untuk orang lanjut usia.

Saat ini hipertensi merupakan tantangan besar di Indonesia karena merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia dengan jumlah penduduk sekitar 260 juta adalah 34,1% dibandingkan 27,8% pada Riskesdas tahun 2013 (4,5). Komplikasi hipertensi yang utama adalah penyakit kardiovaskular, yang dapat berupa penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, penyakit ginjal kronik, kerusakan retina mata, maupun penyakit vaskuar perifer (3).

Pada umumnya, kejadian hipertensi banyak terjadi pada penduduk berusia lanjut namun tidak menutup kemungkinan penduduk usia remaja hingga dewasa juga dapat mengalami penyakit hipertensi tersebut (1). Hipertensi menjadi salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas di Indonesia, sehingga diperlukan tata laksana penyakit ini dengan intervensi yang dapat dilakukan di berbagai tingkat fasilitas pelayanan

kesehatan dalam upaya menurunkan prevalensi dan insiden penyakit kardioserebrovaskular.

2. ILUSTRASI KASUS

2.1 Identitas Pasien

Nama : Ny. SL
Umur : 69 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Desa Paloh, Tanah Pasir, Aceh Utara
Pekerjaan : IRT
Suku : Aceh

2.2 Anamnesis

Anamnesis dilakukan secara autoanamnesis kepada pasien di Puskesmas Tanah Pasir, Aceh Utara pada tanggal 3 Januari 2023.

2.3 Keluhan Utama

Nyeri kepala.

2.4 Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien perempuan berusia 69 tahun datang ke Puskesmas Tanah Pasir, Aceh Utara dengan keluhan nyeri kepala yang dirasakan sejak 3 hari yang lalu. Nyeri kepala dirasakan seperti di ikat dan terkadang berdenyut. Hal ini dirasakan terus menerus, memberat saat pasien beraktivitas, dan saat pasien mengkonsumsi makanan yang berlemak atau asin. Nyeri kepala akan berkurang saat pasien istirahat.

Selain itu pasien juga mengeluhkan adanya nyeri pada bagian belakang leher sejak 3 hari yang lalu, nyeri dibelakang leher terjadi bersamaan dengan nyeri kepala. Pasien juga merasa badan terasa lemas dan kurang bertenaga. Pasien mengaku tidak adanya rasa mual ataupun muntah. Jantung berdebar-debar (-), gangguan penglihatan (-), BAB dan BAK normal.

2.5 Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien sudah didiagnosis dengan hipertensi sejak tahun 2015. Pasien menyangkal adanya penyakit Diabetes mellitus atau penyakit kronik lainnya. Riwayat alergi disangkal.

2.6 Riwayat Penyakit Keluarga

Pada anggota keluarga hanya Ibu pasien yang memiliki riwayat hipertensi, sedangkan anggota keluarga lainnya tidak ada. Riwayat penyakit Diabetes Mellitus pada Adik kandung pasien. Riwayat penyakit kronik lainnya pada keluarga disangkal.

2.7 Riwayat Penggunaan Obat

Pasien biasanya mengkonsumsi obat darah tinggi yaitu Amlodipine 5 mg sejak tahun 2015, namun tidak rutin setiap hari. Pasien hanya mengkonsumsi obat darah tinggi jika menunjukkan gejala seperti nyeri kepala. Obat biasanya di dapat dari puskesmas.

2.8 Riwayat Kebiasaan

Pasien sering mengonsumsi makanan dengan kadar garam yang tinggi. Pasien dan keluarga sering mengonsumsi makanan yang digoreng dan jarang mengonsumsi sayur dan buah-buahan. Makanan yang dikonsumsi tidak terlalu beragam terkait masalah ekonomi keluarga pasien. Pasien tidak merokok ataupun mengonsumsi alkohol.

3. HASIL PEMERIKSAAN

3.1 Status Generalis

Keadaan umum	: Tampak sakit ringan
Kesadaran	: Compos mentis
Tekanan darah	: 150/90 mmHg
Frekuensi nadi	: 86x/menit, reguler
Frekuensi nafas	: 20 x/menit
Suhu	: 36,5 °C
TB	: 153 cm
BB	: 40 kg
IMT	: 17,39 kg/m ²

3.2 Keadaan Spesifik

Mata	: Konjungtiva anemis (-/-), sklera ikterik (-/-), reflek cahaya (+/+).
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 (-), pembesaran tiroid (-), distensi vena jugular (-)
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 : Akral hangat, edema (-), sianosis (-)
Ekstremitas Inferior : Akral hangat, edema (-), sianosis (-)

4. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang pada pasien.

5. DIAGNOSIS

Pasien didiagnosis dengan Hipertensi derajat II

6. TATALAKSANA

6.1 Upaya Promotif

Menjelaskan tentang penyakit hipertensi, pentingnya konsumsi obat rutin, mengatur pola makan, dan olahraga.

6.2 Upaya Preventif

1. Menganjurkan pasien untuk menghindari makanan yang tinggi kadar garam/ Diet rendah garam
2. Menganjurkan pasien untuk olahraga teratur.
3. Menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup, dan menghindari stress.

6.3 Upaya Kuratif

1. Amlodipine 1x5 mg
2. Paracetamol 3x500 mg
3. Vitamin B kompleks 3x1

6.4 Upaya Rehabilitatif

1. Kontrol ulang ke pusat pelayanan kesehatan (puskesmas).
2. Monitoring tekanan darah secara rutin.

7. PROGNOSIS

Ad functionam : dubia ad bonam
Ad sanationam : dubia
Ad vitam : dubia ad bonam.

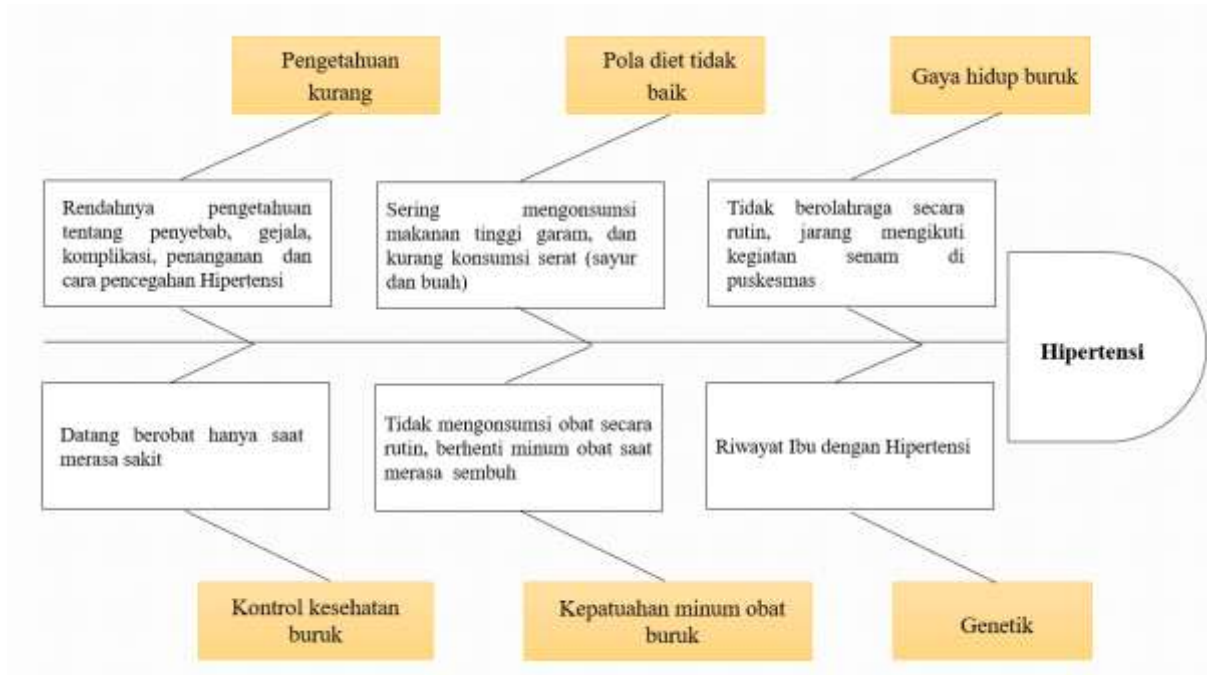
8. PEMBAHASAN

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan tekanan darah pasien adalah 150/90 mmHg. Hipertensi adalah keadaan tekanan darah sistolik lebih atau sama dengan 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Menurut *The Joint National Committee on Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure (JNC- VIII)* dikatakan hipertensi derajat 1 bila didapatkan tekanan darah sistolik ≥ 140 -159 mmHg, dan tekanan diastolik ≥ 90 -99 mmHg. Sedangkan hipertensi derajat 2 bila didapatkan tekanan darah sistolik ≥ 160 mmHg, dan tekanan diastolik ≥ 100 mmHg.⁶ Pasien pada laporan kasus ini dapat didiagnosa pasien menderita Hipertensi derajat 1.

Insidensi hipertensi meningkat seiring dengan penambahan umur. Pasien yang berumur di atas 60 tahun, 50 – 60 % mempunyai tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg. Hal ini merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usianya. Hipertensi merupakan penyakit multifaktorial yang munculnya oleh karena interaksi berbagai faktor. Dengan bertambahnya umur, maka tekanan darah juga akan meningkat. Setelah umur 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku (7).

Gaya hidup juga memiliki peranan penting dalam terjadinya hipertensi khususnya pada lansia. Hipertensi yang merupakan salah satu penyakit pembuluh darah tubuh dapat dengan mudah terjadi akibat pengaruh asupan makanan dan garam, pola aktivitas fisik, tingkat stress, maupun kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol. Kebiasaan buruk yang dilakukan terus-menerus dalam jangka waktu lama dapat dengan mudah mempengaruhi kesehatan seorang lansia dimasa tuanya. Konsumsi lemak berlebih akan memicu penumpukan lemak tubuh, sedangkan konsumsi garam berlebih menyebabkan peningkatan tekanan darah akibat retensi cairan tubuh.

Terdapat beberapa masalah pada kasus ini yang masih perlu dikaji untuk penyelesaian masalah pada pasien. Metode yang dipergunakan dalam mencari akar penyebab masalah pada kasus ini adalah diagram tulang ikan/*fishbone*.



Gambar 1: Fishbone Kasus Masalah

Tabel 1: Matriks Pemecahan Masalah Kasus

No.	Masalah	Pemecahan masalah
1.	Pengetahuan kurang	Edukasi kepada pasien terkait penyebab, gejala, komplikasi, penanganan dan cara pencegahan hipertensi, termasuk memberikan edukasi mengenai resiko hipertensi bagi anggota keluarga yang lainnya.
2.	Pola diet tidak baik	<ul style="list-style-type: none"> - Edukasi kepada pasien untuk mengurangi konsumsi makanan tinggi kadar garam. Meningkatkan konsumsi serat seperti sayur dan buah. - Edukasi mengenai menghindari konsumsi minuman kemasan serta mengonsumsi air putih yang cukup.
3.	Gaya hidup buruk	<ul style="list-style-type: none"> - Edukasi pasien untuk melakukan latihan fisik secara rutin 3–5 kali seminggu selama 30–60 menit. Olahraga meliputi latihan kekuatan otot, fleksibilitas otot dan sendi, dan ketahanan kardiovaskular. - Menyarankan untuk mengikuti kegiatan senam yang diadakan oleh puskesmas.
4.	Kontrol kesehatan buruk	Edukasi kepada pasien tentang pentingnya kontrol kesehatan secara berkala, terutama pengecekan tekanan darah.
5.	Kepatuhan minum obat buruk	- Edukasi pasien terkait konsumsi obat yang benar sesuai dengan resep dokter.

	- Edukasi pasien agar selalu rutin meminum obat dan tidak menghentikan obat saat merasa sembuh.
	- Menjelaskan bahwa obat hipertensi harus diminum rutin, menjelaskan mengenai efek samping obat serta efek samping penghentian obat secara tiba tiba.
6. Genetik	Faktor yang tidak dapat dimodifikasi.

9. KESIMPULAN

Pasien perempuan usia 69 tahun datang dengan keluhan nyeri kepala yang dirasakan sejak 3 hari yang lalu. Nyeri kepala dirasakan seperti di ikat dan terkadang berdenyut. Hal ini dirasakan terus menerus, memberat saat pasien beraktivitas, dan saat pasien mengkonsumsi makanan yang berlemak atau asin. Nyeri kepala akan berkurang saat pasien istirahat. Hasil pemeriksaan didapatkan tekanan darah pasien 150/90 mmHg. Pasien didiagnosis hipertensi sejak 7 tahun yang lalu. Namun pasien tidak mengkonsumsi obat secara teratur, pasien hanya minum obat saat timbul gejala. Hipertensi sering kali muncul tanpa gejala sehingga sering disebut dengan “*silent killer*”. Gejala hipertensi hampir sama dengan penyakit lain dan tiap individu mempunyai gejala bervariasi. Terdapat beberapa faktor resiko yang menjadi penyebab hipertensi. Diduga pasien mengalami hipertensi karena adanya faktor genetik, adanya gaya hidup yang tidak sehat serta pengetahuan yang kurang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tika M, Widya C. Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-64 Tahun). *Higeia Journal of Public Health Research and Development*. 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. *Jurnal Majority*. 2017;6(1):25–33.
4. RISKESDAS. Penyakit yang ditularkan melalui udara. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2013;(Penyakit Menular):103.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. 2019. p. 674.
6. Armstrong C. JNC 8 guidelines for the management of hypertension in adults. *American Family Physician*. 2014;90(7):503–4.
7. Novitaningtyas T. Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) dan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Lansia di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2014.