

Hypertension control by implementing behavior "PATUH"

KOLABORASI

Inspirasi
Masyarakat
Melayani

Vol. 001, No. 001
PP. 77-85

Pengendalian hipertensi dengan menerapkan perilaku "PATUH"

Shofia Siti Adawiah¹, Rosmalina Hoerunisa¹, Salwa Amalia¹,
Sari Puspayanti¹, Sinta Siti Rahmah¹

¹STIKes Muhammadiyah Ciamis, Ciamis, Indonesia

Korespondensi: Shofia siti adawiah

Email: shofiasiti.adawiah123456789@gmail.com

Alamat : Kp. Randukurung, Limbangan Tengah, Blubur Limbangan, Garut, 4186, Jawa Barat, 088212360227

ABSTRACT

Introduction: Hypertension is a major problem in Indonesia, with a prevalence of 25.8%. Cases are increasing due to several reasons including lack of knowledge, people's behavior shows bad behavior to prevent high blood pressure. One of the factors that cause hypertension is due to genetics, lifestyle and behavior. Low awareness of high blood pressure treatment is a major cause of complications.

Objective: This counseling aims to increase general knowledge about preventing complications of hypertension. This is done through visits and training with community discussions and blood pressure checks.

Method: The method carried out is in the form of visits and providing counseling accompanied by observations of the community, then blood pressure checks are carried out. The counseling will be held on November 7, 2021 in Wanareja District. Plus providing education about hypertension, then leaflets to provide insight to the public equipped with free blood pressure activities.

Result: The evaluation results show that it has been carried out well in accordance with the indicators results and criteria on the Evaluation Sheet instrument. The Evaluation Sheet is based on five dimensions, namely Punctuality and Duration, Participation, Knowledge, Job Description and Solving The evaluation sheet is filled out by two independent observers

Conclusion: In accordance with the results of the evaluation, outreach activities for controlling hypertension by implement PATUH behavior (regular health checks and must follow the recommendations) from the doctor, Overcome the disease with good, correct and regular treatment, but diet together good nutrition, Strive for safe physical activity, Avoid people who like smoking, substances carcinogenic and alcohol). has been accompanied by a fairly precise time indicator as well as Duration, Participation, Knowledge, Job Description and Problem Solving.

Keywords: Hypertension, implementing, knowledge

Pendahuluan

Menurut *World Health Organization*, sebagian besar orang di dunia mempunyai hipertensi, kebanyakan yang tinggal di beberapa negara yang berpendapatan perkapita rendah dan menengah (White et al., 2008). Hipertensi yang didefinisikan adanya tekanan darah sistolik

meningkat lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Firmansyah, Setiawan, Wibowo, et al., 2021). Dengan jangka waktu yang panjang peningkatan tekanan darah dapat menimbulkan kerusakan pada organ jantung, otak serta ginjal, jika dibiarkan tanpa diobati (Moningka et al., 2021).

Hipertensi juga adalah penyebab utama kematian di seluruh negara, yang menyebabkan kurang lebih 45% kematian dikarenakan oleh penyakit jantung (Utomo & Mesran, 2020). WHO mengestimasi prevalensi hipertensi secara perubahan saat ini yaitu sebanyak 22% dari seluruh penduduk dunia, dan dari beberapa penderita hipertensi hanya kurang dari seperlima yang melakukan tindakan pengendalian pada tekanan darah (Ropika, 2020). Prevalensi hipertensi nasional berdasarkan Riskesdas 2013 sebesar 25,8% dengan orang yang menderita hipertensi hanya 1/3 yang terdeteksi selain itu 2/3 tidak terdeteksi dan 0,7% orang yang terdiagnosis tekanan darah tinggi dengan terbiasa minum obat hipertensi. Ini memperlihatkan bahwa penderita hipertensi lebih banyak yang tidak sadar jika mereka mengalami hipertensi (Moningka et al., 2021)

Hipertensi angka kejadiannya masih tinggi di wilayah berkembang. Dibutuhkan jalan terbagus untuk mengatasi penyakit tersebut. Jalan keluar yang diharapkan bisa merendahkan angka terjadinya hipertensi, resiko terjadinya komplikasi berkurang, serta meringankan resiko pada penyakit bagian jantung (Suarni & Suhesti, 2021). Untuk menghindari penyakit tersebut kita perlu sadar akan perilaku untuk pengendalian hipertensi yaitu sikap yang mempunyai pengaruh hebat terhadap perilaku mengendalikan penyakit hipertensi (Utomo & Mesran, 2020). Kondisi yang dialami saat ini sama dengan teori menurut Maulana (2008) perilaku pola hidup seseorang terutama saat memotivasi untuk berperilaku baik dan berperan serta dalam pembangunan kesehatan (Srinayanti et al., 2021). Teori yang menyatakan bahwa perilaku secara kenyataan memperlihatkan adanya kesamaan reaksi pada stimulus tertentu, pada pola sehari-hari yaitu reaksi yang berperilaku emosional dalam stimulus social (Ariyanto et al., 2020). Pendapat Green bahwa bersikap seseorang dasumsikan oleh beberapa faktor penyebab. Faktor yang utama yaitu nilai-nilai, sikap, pengetahuan, keyakinan, nilai-nilai pengetahuan adat (Malik et al., 2021). Penyebab yang selanjutnya yaitu memungkinkan berhubungan dengan prasarana dan sarana (Firmansyah, Setiawan, & Ariyanto, 2021). Faktor penyebab yang ketiga yaitu salah satu faktor yang dapat menjungjung atau memperkuat terbentuknya perilaku. Lalu faktor keempat adalah yang dapat mempererat perilaku terhubung bersama kepatuhan (Herlinah et al., 2013). Untuk mengendalikan perilaku bisa memakai perilaku yang disingkat menjadi PATUH (Periksa kesehatan secara berkala serta harus mengikuti anjuran dari dokter, Atasi penyakit bersama pengobatan yang baik, benar dan teratur, namun diet bersma gizi yang baik,, Upayakan aktivitas fisik dengan aman, Hindari orang yang suka merokok, zat karsinogenik dan alkohol) (Nurhidayat et al., 2021).

Menurut pendapat Kemenkes RI (2014) bahwa untuk pencegahan serta menanggulangi masalah pada hipertensi di negara kita diperlukan diawali dengan kesadaran masyarakat yang ditingkatkan menambah dengan membuat perubahan pola hidup yang lebih baik (Tedjasukmana, 2012). Untuk mencapai tujuan dari hal tersebut, maka dibutuhkan kegiatan promosi kesehatan kepada masyarakat dengan bentuk Penyuluhan mengenai penyakit Hipertensi (Suarni & Suhesti, 2021).

Penyuluhan dipandang sebagai suatu ilmu serta tindakan mudah (Firmansyah, Setiawan, Wibowo, et al., 2021). ilmu penyuluhan dapat memberi penjelasan secara ilmiah transformasi perilaku manusia yang telah dirancang dengan menggunakan pendekatan pendidikan komunikasi, serta sama dengan stuktur ekonomi, budaya, sosial, masyarakat serta lingkungan fisiknya juga (H. Setiawan et al., 2018).

Tujuan

Sesudah dilakukan pelaksanaan penyuluhan kesehatan selama 30 menit, kami harapkan keluarga dapat mengerti, memahami sehingga bisa diterapkan ke dalam pola hidup sehat bagi keluarganya yang mengalami penyakit hipertensi.

Metode

Kegiatan Penyuluhan yang dilakukan oleh mahasiswa D-III keperawatan tingkat 2 kelompok 7 (kelompok mata kuliah keperawatan medikal bedah I) STIKes Muhammadiyah Ciamis dengan menggunakan beberapa tahap yaitu terdapat 3 tahap diantaranya intervensi, implementasi dan terakhir evaluasi. Intervensi atau perencanaan kegiatan dimulai dengan menelusuri tempat salah satu keluarga di Purwasari RT/RW 03/06 Madura, Wanareja, Cilacap. Mahasiswa D-III keperawatan tingkat 2 kelompok 7 (kelompok mata kuliah keperawatan medikal bedah I) STIKes Muhammadiyah Ciamis melakukan pengabdian kepada masyarakat. Setelah pembentukan struktur panitia dan kegiatan masing - masing, lalu dilakukan kajian awal untuk menentukan topik, waktu, tempat yang tepat sesuai dengan kebutuhan keluarga.

Penyuluhan ini dilakukan Koordinasi intensif. Hal ini bertujuan untuk mengedukasi keluarga tersebut agar bisa mencegah dari penyakit hipertensi serta dapat diterapkannya dalam kehidupan sehari – hari. Kegiatan dilaksanakan di rumah Ny. A dusun Purwasari RT/RW 03/06, Madura, Wanareja, Cilacap. Tanggal 7 November 2021, mulai pukul 16.00 – 17.30. Jumlah panitia yang terlibat adalah 5 orang, yang merupakan mahasiswa dari STIKes Muhammadiyah Ciamis. Moderator, Penyaji, Observer, Fasilitator, dan Dokumentasi adalah anggota tim penyuluhan. Peserta yang mengikuti penyuluhan tersebut yaitu 1 orang.

Penyuluhan dilakukan dengan mengacu pada Extension Program Unit (SAP), yang telah disiapkan, yaitu:

Pembukaan

Mengucapkan salam.

Perkenalan

Moderator memperkenalkan dirinya dan tim penyuluhannya.

Evaluasi Pra-Implementasi

Evaluasi pada bagian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengetahuan peserta tentang topik yang akan disajikan termasuk definisi hipertensi, bahaya hipertensi, faktor penyebab hipertensi, pencegahan, tanda dan gejala hipertensi, dan bagaimana merawat anggota keluarga dengan hipertensi.

Bahan Utama

Penyampaian materi utama dilakukan dengan metode ceramah. Penyaji pertama menyampaikan tujuan dan kriteria untuk hasil kegiatan yang diadakan. Selanjutnya, penyaji secara berurutan menyampaikan materi menggunakan media cetak berupa leaflet. Bahan utama yang disajikan adalah definisi hipertensi, faktor penyebab dari hipertensi, manifestasi klinis hipertensi, upaya pencegahan hipertensi, bahaya dari hipertensi, dan bagaimana cara untuk merawat beberapa keluarganya dalam hipertensi.

Diskusi

Setelah materi utama disajikan, moderator membuka kesempatan bagi peserta untuk mengajukan pertanyaan mengenai materi yang masih membutuhkan penjelasan. Lalu memberikan pertanyaan kepada peserta dan diberi kesempatan untuk menjawab pertanyaan tersebut.

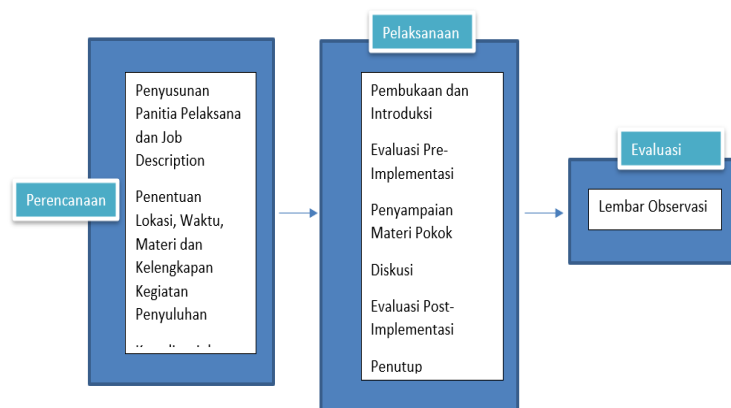
Evaluasi Pasca-Implementasi

Evaluasi Pasca-Implementasi bertujuan untuk mengeksplorasi pengetahuan peserta setelah konseling diberikan. Dalam istilah pertama, penyaji memberikan kesempatan kepada peserta untuk menjawab pertanyaan yang disiapkan.

Closing

Moderator menyampaikan kesimpulan dari seluruh rangkaian acara dan ditutup dengan doa dan salam penutup.

Terlibat dalam kegiatan penjangkauan melakukan evaluasi berdasarkan indikator dan kriteria hasil yang tercantum dalam SAP. Daftar periksa atau lembar evaluasi disiapkan oleh pengamat untuk mengontrol rangkaian kegiatan penyuluhan sehingga catatan evaluasi dapat dibahas dalam kegiatan evaluasi. Secara umum, protokol pelaksanaan kegiatan dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 1. Kerangka Konseptual untuk Kegiatan Ekstensi

Hasil dan Pembahasan

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa telah dilakukan dengan baik sesuai dengan indikator hasil dan kriteria pada instrumen Lembar Evaluasi. Lembar Evaluasi didasarkan pada lima dimensi, yaitu Ketepatan Waktu dan Durasi, Partisipasi, Pengetahuan, Deskripsi Pekerjaan dan Pemecahan. Lembar evaluasi diisi oleh dua pengamat independen (Setiawan, Ariyanto, Firdaus, & Khaerunnisa, 2021).

Ketepatan waktu dan durasi adalah salah satu dimensi penting dalam mengukur keberhasilan suatu peristiwa. Bahkan, dalam beberapa kegiatan besar dan penting, garis waktu adalah kinerja kunci yang paling standar untuk mengukur keberhasilan suatu kegiatan (Villazón, et al. 2020). Kegiatan konseling dilakukan selama 29 menit yang lebih lengkap bisa dilihat di tabel yang ke 1.

Partisipasi

Partisipasi yang berasal dari bahasa Inggris “participation” yaitu pembawaan bagian atau ikut serta. Menurut pendapat Keith Davis, partisipasi merupakan suatu keterkaitan emosi dan mental seseorang pada harapan tujuan dan bertanggung jawab. keterkaitan emosi dan mental.

Partisipasi yang dimaksud pada kegiatan ini adalah keterlibatan target atau subjek kegiatan fisik dan psikologis dalam kegiatan penjangkauan (Haldane et al., 2019). Partisipasi bertujuan untuk memenuhi pencapaian target, keberhasilan serta tujuan keluarga. Maka nilai partisipasi diukur berdasarkan kesiapan dan tanggapan dari peserta pada saat awal hingga akhir kegiatan dilaksanakan dengan bersedia mewakili keluarganya. keberhasilan atau pencapaian target dan tujuan keluarga. Dapat hadir secara fisik dalam kegiatan, secara psikologis memberikan respon yang baik pada seluruh struktur kegiatan. Hal ini menunjukkan bahwa individu memahami manfaat yang akan diperoleh dari pengabdian kepada masyarakat (Sule,2004). Oleh karena itu, nilai partisipasi diukur berdasarkan kesiapan dan tanggapan peserta selama kegiatan dilaksanakan.

Jumlah peserta yang diundang dalam kegiatan ini 1 orang yang mewakili keluarganya dengan kriteria inklusi bersedia mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir secara sukarela Feedback atau umpan balik peserta diukur dengan keterlibatan peserta pada proses evaluasi pra-pasca pelaksanaan dan pada saat sesi diskusi (Tefaye &Berhanu, 2015). Tanggapan peserta menunjukkan bahwa dirinya menjadi lebih mengetahui dan lebih paham mengenai penyakit hipertensi dan peserta bisa lebih hati-hati sebelum terkena hipertensi sehingga peserta mendapatkan keuntungan dari informasi yang sudah disampaikan (Hamidun, Hashim, &Othman, 2013). Secara rinci, penilaian partisipasi dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Evaluasi Partisipasi

Indikator	Target	Peserta	Poin	Likert
Jumlah Kehadiran	1	1	100%	4
Umpan Balik Evaluasi Pra-Implementasi	1	1	100%	4
Diskusi Umpan Balik	1	1	100%	4
Umpan Balik Evaluasi Pasca-Implementasi	1	1	100%	4
Seluruh	1	1	100%	4

Parameter:

- 1 : Tidak Berpartisipasi dengan poin berpartisipasi $\leq 25\%$
- 2 : Kurang Berpartisipasi dengan poin berpartisipasi 26% - 50%
- 3 : Cukup Berpartisipasi dengan poin berpartisipasi 50% - 75%
- 4 : Berpartisipasi Tinggi dengan poin berpartisipasi $\geq 75\%$

Indikator pada dimensi partisipasi tertinggi mendapat skor 100% dalam sesi evaluasi pasca-implementasi. Ini menunjukkan motivasi tinggi untuk menjawab semua pertanyaan yang diberikan oleh narasumber kepada para peserta.

Pengetahuan

Pengetahuan adalah serangkaian kegiatan studi untuk menemukan penjelasan, atau metode untuk memperoleh pemahaman rasional-empiris dunia dalam berbagai aspek, termasuk kesehatan. Promosi kesehatan dengan konseling merupakan salah satu kegiatan yang dapat diamati untuk menjadi pengetahuan baru atau memperkuat dan memperjelas pengetahuan lama.

Jadi, indikator penting yang harus dimasukkan dalam lembar evaluasi adalah status pengetahuan peserta (Roring, Posangi, & Manampiring, 2020).

Hasil pengamatan yang didokumentasikan dalam lembar evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta. Evaluasi Pra-Implementasi menunjukkan bahwa peserta bisa menjawab semua pertanyaan yang diberikan dengan jawaban yang baik dan benar (D. Setiawan et al., 2021).

Deskripsi Pekerjaan

Marwansyah dalam Wariati (2015) berpendapat pekerjaan yaitu suatu keterampilan, kemampuan, serta pengetahuan yang dimiliki untuk lebih bertanggung jawab dari pekerjaan dulu. Atau pekerjaan adalah upaya untuk mengontrol peran semua orang yang terlibat dalam suatu kegiatan. Tugas serta fungsinya orang menjadi lebih tersusun sehingga mendukung keberhasilan suatu kegiatan. sehingga semua penilaian Deskripsi Pekerjaan hanya diukur pada ada atau tidaknya masalah penting yang terjadi ketika kegiatan berlangsung, siapa yang menanganinya, dan cara mengatasinya seperti apa. Poin ini adalah mutu keberhasilan suatu peristiwa. Namun semua kegiatan berlangsung berdasarkan target yang sudah ditentukan, sehingga indikator deskripsi pekerjaan dianggap memadai.

Pemecahan masalah

Pada saat kegiatan, risiko dan potensi masalah yang kemungkinan terjadi tidak dapat dihindari. Tetapi, untuk anjang-ancang perlu disiapkan dikarenakan jika terprediksi berbagai kemungkinan sehingga dapat mengurangi esensi suatu peristiwa. Prediksi ini berhubungan dengan jalan yang disiapkan. Namun, kegiatan yang dilakukan dapat berlangsung tanpa adanya kendala serta hambatan yang fatal.

Kesimpulan

Sesuai dengan hasil evaluasi, kegiatan penyuluhan untuk pengendalian hipertensi dengan menerapkan perilaku PATUH (Periksa kesehatan secara berkala serta harus mengikuti anjuran dari dokter, Atasi penyakit bersama pengobatan yang baik, benar dan teratur, namun diet bersma gizi yang baik, Upayakan aktivitas fisik dengan aman, Hindari orang yang suka merokok, zat karsinogenik dan alkohol). telah dibarengi dengan indikator waktu yang cukup tepat serta Durasinya, Partisipasi, Pengetahuan, Deskripsi Pekerjaan dan Pemecahan Masalah. Kegiatan ini perlu didorong dan dikolaborasikan dengan seluruh tim kesehatan/medis, Dinas Kesehatan, Puskesmas dan masyarakat setempat, agar kesadaran setiap orang baik dalam keluarga maupun masyarakat luar terus menerus bertambah diikuti dengan peningkatan tingkat pengetahuan.

Ucapan Terima Kasih

Sebagai penulis kami memberikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada dosen pembimbing kami yaitu bapak Henri Setiawan serta kepada keluarga yang telah berpartisipasi dan bersedia mengikuti kegiatan ini.

Daftar Pustaka

1. Ariyanto, H., Malik, A. A., Widiarti, W., & Oktavia, W. (2020). Prevalence And Correlation Of Knowledge Levels With The Physical Activity Of Hypertension Patients. *Genius Journal*, 1(2), 45–49.
2. Firmansyah, A., Setiawan, H., & Ariyanto, H. (2021). Studi Kasus Implementasi Evidence-Based Nursing: Water Tepid Sponge Bath Untuk Menurunkan Demam Pasien Tifoid. *Viva Medika*:

Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan, 14(2), 174–181.

3. Firmansyah, A., Setiawan, H., Wibowo, D. A., Rohita, T., & Umami, A. (2021). Virtual Reality (VR) Media Distraction Relieve Anxiety Level Of The Children During Circumcision. *Proceedings Of The 1st Paris Van Java International Seminar On Health, Economics, Social Science And Humanities (PVJ-ISHESSH 2020)*, 535, 611–614. <https://doi.org/10.2991/Assehr.K.210304.137>
4. Herlinah, L., Wiarsih, W., & Rekawati, E. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1(2), 104172.
5. Malik, A. A. A., Malik, A. A., Padilah, N. S., Firdaus, F. A., & Setiawan, H. (2021). Warm Compress On Lowering Body Temperature Among Hyperthermia Patients: A Literature Review. *International Journal Of Nursing And Health Services (IJNHS)*, 4(3), 344–355.
6. Moningka, B. L. M., Rampengan, S. H., & Jim, E. L. (2021). Diagnosis Dan Tatalaksana Terkini Penyakit Jantung Hipertensi. *E-Clinic*, 9(1), 96–103. <https://doi.org/10.35790/Ecl.V9i1.31962>
7. Nurhidayat, N., Suhandha, S., Setiawan, D., Ariyanto, H., & Setiawan, H. (2021). Health Promotion With Counseling On Fulfilling Balanced Nutritional Needs For Community Groups In Pandemic Covid-19 Outbreak. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 853–860.
8. Ropika, A. N. (2020). Pemahaman Dan Praktik Pencegahan Tekanan Darah Tinggi Di Desa Cilayung (Tinjauan Antropologis). *Umbara*, 3(1), 14–24.
9. Setiawan, D., Ariyanto, H., & Setiawan, H. (2021). *Health Promotion With Counseling On Fulfilling Balanced Nutritional Needs For Community Groups In Pandemic Covid-19 Outbreak*.
10. Setiawan, H., Suhandha, S., Rosliati, E., Firmansyah, A., & Fitriani, A. (2018). Promosi Kesehatan Pencegahan Hipertensi Sejak Dini. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 41–45. <https://doi.org/10.35568/Abdimas.V1i2.328>
11. Srinayanti, Y., Widiyanti, W., Andriani, D., & Firdaus, F. A. (2021). *International Journal Of Nursing And Health Services (IJNHS) Range Of Motion Exercise To Improve Muscle Strength Among Stroke Patients : A Literature Review*. 3(2), 332–343.
12. Suarni, & Suhesti, S. (2021). Penyuluhan Hipertensi Pada Keluarga Ny. N Di Kelurahan Karuwisi Kota Makassar. *Jurnal Gesit*, 2(1), 53–57.
13. Tedjasukmana, P. (2012). Tata Laksana Hipertensi. *CDK-192*, 39(4), 251–254.
14. Utomo, D. P., & Mesran, M. (2020). Analisis Komparasi Metode Klasifikasi Data Mining Dan Reduksi Atribut Pada Data Set Penyakit Jantung. *Jurnal Media Informatika Budidarma*, 4(2), 437–444.
15. White, S. L., Chadban, S. J., Jan, S., Chapman, J. R., & Cass, A. (2008). How Can We Achieve Global Equity In Provision Of Renal Replacement Therapy? *Bulletin Of The World Health Organization*, 86, 229–237.

LAMPIRAN

"PELIHARALAH, KESEHATANMU KARENA IA YANG AKAN MEWADAHI UMUR PANJANGMU"



"PENCEGAHAN"

1. Jaga berat badan
2. Kurangi makan makanan berlemak dan garam
3. Berhenti merokok dan alkohol
4. Kurangi atau tidak minum kopi
5. Cukup istirahat dan tidur
6. Hindari stress
7. Olahraga secara teratur

"KLASIFIKASI"

Kategori	Tekanan darah sistolik	Tekanan darah diastolik
Normal	Dibawah 130 mmhg	Dibawah 85 mmhg
Normal tinggi	130-139 mmhg	85-89 mmhg
Stadium1 (hipertensi ringan)	140-159 mmhg	90-99 mmhg
Stadium2 (hipertensi sedang)	160-179 mmhg	100-109 mmhg
Stadium3 (hipertensi berat)	180-209 mmhg	110-119 mmhg
Stadium4 (hipertensi maligna)	210 mmhg atau lebih	120 mmhg atau lebih

Sumber : sustrani, lany, syamsir alam, iwan hadibroto. 2006. Hipertensi. jakarta: gramedia

KENDALIKAN HIPERTENSI UNTUK HIDUP LEBIH LAMA DENGAN MENERAPKAN PERILAKU 'PATUH'

P
Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter

A
Atasi penyakit dengan dengan pengobatan yang tepat dan teratur

T
Tetap diet dengan gizi seimbang

U
Upayakan aktivitas fisik dengan aman

H
Hindari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya



HYPERTENSION



HIPERTENSI ?

- Hipertensi didefinisikan suatu peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik yang abnormal (Price and Wilson, 2000).
- Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg (Corwin, 2001).

Type Penyakit darah tinggi atau Hipertensi

2

Tipe Penyakit Darah Tinggi atau Hipertensi dibagi menjadi 2, diantaranya :

- HIPERTENSI PRIMARY DAN
- HIPERTENSI SECONDARY

“ PENYEBAB



TANDA & GEJALA

- Sakit kepala atau pusing
- Mudah marah
- Susah tidur
- Sesak napas
- Mual dan muntah
- Pandangan kabur
- Telinga berdenging
- Perdarahan dari hidung

KOMPLIKASI

- Dapat menyebabkan gangguan penglihatan
- Stroke atau kelumpuhan
- Serangan jantung
- Gagal ginjal

PENGOBATAN

1. Medis

- Diuretic (TabletHydrochlorothiazide (HCT), Lasix (Furosemide)).
- Beta-blockers (Atenolol (Tenorim), Capoten (Captopril)).
- Calcium channel blockers (Norvasc (amlodipine), Angiotensinconverting enzyme (ACE)).

2. Obat Tradisional



