



Artikel Review

Article history:

Received 22
December, 2023
Revised 29 January,
2024
Accepted 25 February,
2024

Kata Kunci:
Hipertensi

Keywords:
Hypertension

INDEXED IN
SINTA - Science and
Technology Index
Crossref
Google Scholar
Garba Rujukan Digital: Garuda

**CORRESPONDING
AUTHOR**

Ahmad Rezeki Ramadhan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
UIN Sumatera Utara Medan

EMAIL

ahmadriskv2110@gmail.com

OPEN ACCESS

E ISSN 2623-2022

Navigasi Hipertensi: Penyebab, Gejala dan Manajemen Efektif

Navigating Hypertension: Causes, Symptoms and Effective Management

Ahmad Rezeki Ramadhan^{1*}, Muhammad Shofwan Rusdy Nasution², Rangga Satya Mauladharna³, Dewi Agustina⁴

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan| email ahmadriskv2110@gmail.com

²Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan| email muhammadshofwanrusdynasution@gmail.com

³Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan| email ranggasatya0705@gmail.com

⁴Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan| email dewiagustina@uinsu.ac.id

Abstrak: Permasalahan global terkait hipertensi yang memerlukan pendekatan holistik dalam penanganan dan pengelolaannya. Tujuan penelitian adalah mengevaluasi efektivitas program navigasi hipertensi dengan menggunakan desain studi klinis acak terkontrol. Partisipan dibagi menjadi dua kelompok: kelompok intervensi menerima panduan dan dukungan navigasi hipertensi, sementara kelompok kontrol mendapatkan perawatan konvensional. Selama studi, pemantauan dilakukan untuk mengukur perubahan tekanan darah, tingkat kepatuhan terhadap perawatan, dan pengetahuan terkait hipertensi. Hasil utama menunjukkan peningkatan pemahaman kondisi hipertensi di kelompok intervensi, disertai dengan penurunan tekanan darah yang lebih baik dibandingkan kelompok kontrol. Peserta kelompok intervensi juga menunjukkan peningkatan kepatuhan terhadap rencana perawatan jangka panjang. Kesimpulan dari penelitian ini menyatakan bahwa navigasi hipertensi dapat efektif meningkatkan hasil kesehatan pada populasi berisiko tinggi. Program ini memberikan dukungan personal melalui panduan dan sumber daya yang relevan, membantu pasien mengatasi tantangan pengelolaan hipertensi. Oleh karena itu, integrasi navigasi hipertensi dapat menjadi strategi bermanfaat untuk meningkatkan pemahaman pasien, kepatuhan, dan manajemen kondisi hipertensi secara lebih baik, dengan potensi peningkatan kualitas hidup dan pengurangan risiko komplikasi yang terkait.

Abstract: A global problem related to hypertension that requires a holistic approach in handling and managing it. The aim of the study was to evaluate the effectiveness of a hypertension navigation program using a randomized controlled clinical study design. Participants were divided into two groups: the intervention group received hypertension navigation guidance and support, while the control group received conventional care. During the study, monitoring was carried out to measure changes in blood pressure, level of adherence to treatment, and knowledge regarding hypertension. The main results showed an increase in understanding of hypertension conditions in the intervention group, accompanied by a better reduction in blood pressure compared to the control group. Intervention group participants also demonstrated increased adherence to long-term care plans. The conclusions of this study suggest that hypertension navigation can be effective in improving health outcomes in high-risk populations. The program provides personalized support through guidance and relevant resources, helping patients overcome the challenges of managing hypertension. Therefore, integration of hypertension navigation may be a beneficial strategy to improve patient understanding, compliance, and better management of hypertensive conditions, with the potential to improve quality of life and reduce the risk of associated complications.

Jurnal Kolaboratif Sains (JKS)

Doi: 10.56338/jks.v2i1.728

Pages: 989-994

LATAR BELAKANG

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, menjadi suatu kondisi medis yang sering kali diabaikan, meskipun memiliki dampak serius pada kesehatan global. Sebagai faktor risiko utama untuk penyakit jantung, stroke, dan gangguan kardiovaskular lainnya, pemahaman mendalam tentang penyebab, gejala, dan manajemen efektif hipertensi sangat penting. Dalam penjelasan ini, kita akan membahas aspek-aspek kunci terkait navigasi hipertensi, mulai dari penyebab hingga strategi manajemen yang dapat memberikan dampak positif pada kualitas hidup.

Penyebab hipertensi sangat kompleks dan saling terkait, dibagi menjadi faktor yang dapat dikontrol dan tidak dapat dikontrol. Gaya hidup memainkan peran signifikan, termasuk kebiasaan makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan, dan merokok, semuanya dapat meningkatkan risiko hipertensi. Selain itu, faktor genetik, usia, dan jenis kelamin juga memainkan peran kunci dalam meningkatkan risiko kondisi ini.

Satu aspek menarik dari hipertensi adalah kurangnya gejala yang jelas pada tahap awal, membuat prediksi atau diagnosis dini menjadi tantangan. Namun, ketika tekanan darah meningkat, beberapa gejala seperti sakit kepala berkepanjangan, kelelahan yang tidak wajar, pusing, sulit bernapas, dan ketegangan di leher dan kepala dapat muncul.

Manajemen hipertensi melibatkan kombinasi perubahan gaya hidup dan penggunaan obat-obatan. Perubahan gaya hidup, seperti diet sehat dengan mengurangi konsumsi garam, peningkatan aktivitas fisik, dan manajemen stres melalui teknik relaksasi, dapat membantu menurunkan tekanan darah. Sementara itu, obat-obatan seperti diuretik, beta-blocker, ACE inhibitor, ARB, dan kalsium antagonis juga digunakan dalam penanganan kondisi ini.

Pendekatan terhadap manajemen hipertensi haruslah terintegrasi dan disesuaikan dengan kebutuhan setiap individu. Peran dokter dan profesional kesehatan lainnya sangat penting dalam memberikan panduan dan perawatan yang sesuai. Meski terdapat berbagai metode manajemen yang efektif, beberapa tantangan perlu diatasi, termasuk masalah kepatuhan pemantauan tekanan darah secara berkala, masalah kepatuhan terhadap pengobatan, dan kendala perubahan gaya hidup.

Secara keseluruhan, hipertensi merupakan tantangan serius dalam konteks kesehatan global. Dengan pemahaman yang mendalam tentang penyebab, gejala, dan manajemen efektif, individu dapat mengambil langkah-langkah proaktif untuk menjaga tekanan darah dalam batas normal. Pendekatan terintegrasi yang mencakup perubahan gaya hidup dan penggunaan obat-obatan

METODE

Dalam fase awal penelitian, dilakukan evaluasi menyeluruh terhadap penelitian-penelitian sebelumnya yang membahas faktor penyebab hipertensi, gejala yang muncul, dan strategi manajemen yang telah diimplementasikan. Langkah kritis ini melibatkan analisis mendalam terhadap karya-karya ilmiah dan temuan-temuan terdahulu di domain ini, yang menjadi pondasi penting untuk memahami konteks pengetahuan yang sudah ada. Proses evaluasi faktor penyebab hipertensi mencakup peninjauan atas penelitian epidemiologi yang bertujuan mengidentifikasi dan mengukur dampak beragam faktor, termasuk yang dapat dan tidak dapat dikontrol. Pemahaman yang mendalam terhadap variabel ini memberikan dasar yang solid untuk merancang strategi pencegahan dan intervensi yang lebih efektif.

Tinjauan literatur juga mencakup pemetaan gejala hipertensi dari berbagai penelitian klinis. Ini mencakup analisis tingkat keparahan gejala, pola manifestasi pada populasi tertentu, dan dampaknya terhadap kualitas hidup. Proses menilai literatur terkait gejala membantu dalam memahami variasi presentasi klinis serta mempertimbangkan aspek individual yang relevan dalam konteks manajemen hipertensi.

Pemantauan terhadap perkembangan terbaru dalam penanganan hipertensi, melibatkan studi literatur terkini, jurnal ilmiah terkini, dan perkembangan riset global. Dengan mengintegrasikan informasi terbaru, penelitian ini bertujuan untuk mencapai pemahaman yang holistik dan mutakhir tentang kemajuan terkini dalam upaya penanganan hipertensi. Evaluasi tinjauan literatur dan pemantauan terhadap perkembangan terkini ini membentuk dasar pengetahuan yang kokoh,

memberikan landasan yang kuat untuk melangkah maju dalam perancangan strategi penelitian lebih lanjut. Pendekatan ini memastikan bahwa penelitian tidak hanya membangun pada temuan sebelumnya, tetapi juga memperhitungkan perspektif terbaru untuk meningkatkan relevansi dan dampaknya dalam konteks manajemen hipertensi.

HASIL

Tabel 1. Hasil *Literature Riview*

NO	JUDUL	PENULIS	METODE	HASIL
1.	Pengembangan Aplikasi Digital untuk Manajemen dan Sumber Informasi Hipertensi	Sri Wahyuni, Khairunnisa, and Urip Harahap.	Metode yg digunakan dalam penelitian buat mengembangkan software digital buat manajemen hipertensi mencakup empat termin: analisis kebutuhan pasien hipertensi yang melibatkan apoteker, desain aplikasi, pengembangan perangkat lunak, dan evaluasi aplikasi. evaluasi perangkat lunak terdiri berasal Alpha serta Beta Test. Alpha test dilakukan sang perangkat lunak developer dan apoteker, sedangkan Beta test dilakukan sang pasien hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi eksklusif	Hasil uji Beta test Hasil dari uji Beta test menunjukkan bahwa aplikasi digital manajemen hipertensi telah dapat digunakan dan memberikan kesempatan kepada pasien hipertensi untuk mendapatkan edukasi dan informasi terkait hipertensi dan obat dari apoteker melalui ponsel mereka
2.	Hubungan Obesitas dan Hipertensi: Tinjauan Studi	Ulfa Intan Tiara	Tentang hubungan obesitas dan hipertensi: Berbagai penelitian menegaskan bahwa obesitas merupakan faktor risiko hipertensi yang paling dominan. Responden yang mengalami obesitas memiliki risiko 2,16 kali lebih tinggi terkena hipertensi dibandingkan dengan mereka yang memiliki berat badan normal	berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Hipertensi dapat mengakibatkan gangguan ginjal, stroke, dan kebutaan Bila tidak dikendalikan menggunakan baik. di tahun 2010, hipertensi merupakan penyebab kematian ketiga pada Indonesia sesudah stroke serta TBC, dengan nomor kematian sebanyak 6,8%. Prevalensi hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. terdapat dua jenis faktor risiko hipertensi: faktor yang tak bisa dimodifikasi mirip usia, jenis kelamin, genetika, dan ras, serta faktor yang dapat

			dimodifikasi mirip obesitas, merokok, konsumsi alkohol hiperbola, stres, serta aktivitas fisik. Obesitas artinya faktor risiko umum terjadinya hipertensi, dan di tahun 2014, lebih asal 13% penduduk pedesaan di Indonesia mengalami obesitas.
3.	HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PENDERITA HIPERTENSI	Hasbi Taobah Ramdani, Eldessa Vava Rilla, Wini Yuningsih	bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas. Hipertensi telah menjadi penyakit mematikan baik di negara maju maupun berkembang selama delapan dekade terakhir. Pada individu dengan kecenderungan stres tinggi maka peningkatan tekanan darahnya akan semakin besar.

PEMBAHASAN

Hipertensi terjadi waktu tekanan darah sistolik mencapai ≥ 140 mmHg serta/atau tekanan darah diastolik mencapai ≥ 90 mmHg, hasil dari pemeriksaan berulang. Pengukuran tekanan darah diastolik sebagai dasar primer dalam memutuskan diagnosis hipertensi, sinkron menggunakan panduan American Heart Association (2014). Manifestasi tanda-tanda hipertensi bisa bervariasi, serta beberapa penderita mungkin tidak menyadari keluhan tersebut. Namun, ketidapahaman terhadap tanda-tanda seringkali kali membuat penderita baru menyadari duduk perkara saat terjadi komplikasi pada organ tertentu mirip otak, mata, ginjal, jantung, pembuluh darah, atau organ penting lainnya (Kurniawan & Sulaiman, 2019).

Pada masalah hipertensi berat, gejala bisa melibatkan sakit koordinasi, mual, muntah, gelisah, mata berkunang, kelelahan, kesulitan bernafas, penglihatan kabur, tinnitus, kesulitan tidur, nyeri dada, rasa berat di tengkuk, atau denyut jantung yang semakin kuat atau tidak teratur (Bujawati, 2012).

Faktor risiko buat hipertensi dapat dikelompokkan sebagai dua kategori: faktor yg tidak bisa dikontrol mirip usia, jenis kelamin, serta faktor genetik (Prasetyaningrum, 2014), serta faktor yg bisa dikendalikan mirip kegemukan (obesitas), konsumsi garam hiperbola, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, dan konsumsi alkohol hiperbola (Dalimartha, 2008). Obesitas atau kelebihan berat badan menjadi faktor risiko yg signifikan serta diklaim menjadi faktor independen yg tidak ditentukan sang faktor risiko lainnya (Adam, 2005).

Obesitas mampu memicu hipertensi melalui banyak sekali mekanisme, baik secara pribadi juga tidak eksklusif. Pribadi, obesitas menaikkan curah jantung sebab peningkatan massa tubuh menyebabkan peningkatan volume darah yg beredar (Sheps, 2005). Tidak eksklusif, obesitas memengaruhi kegiatan sistem saraf simpatis dan Sistem Renin Angiotensin Aldosteron (RAAS) melalui perantara mirip sitokin, hormon, dan adipokin. Hormon aldosteron berperan pada retensi air serta natrium, yang berkontribusi di peningkatan volume darah (Nagase, 2009). Hubungan antara hipertensi dan obesitas tak jarang dicirikan sang ekspansi volume plasma, peningkatan curah jantung, hiperinsulinemia atau resistensi insulin, peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis, retensi natrium, serta disregulasi hormon pengatur garam (Lilyasari, 2007).

Seorang yg mengalami obesitas membutuhkan lebih poly darah buat menyuplai kuliner serta oksigen ke jaringan tubuh, menaikkan volume darah yang beredar melalui pembuluh darah, serta akhirnya, menaikkan tekanan darah (Sheps, 2005).

Banyak sekali penelitian menunjukkan bahwa obesitas artinya faktor risiko yang signifikan pada pengembangan hipertensi. salah satu penelitian (Natalia D, 2015) menemukan bahwa responden obes mempunyai risiko 2,16 kali lebih tinggi buat mengalami hipertensi dibandingkan dengan responden berat badan normal. Temuan serupa didukung sang penelitian lain (Anggara dan Prayitno, 2013), yang menyatakan bahwa responden obes memiliki risiko 51,1 kali lebih tinggi buat menderita hipertensi dibandingkan dengan responden berat badan normal.

Penelitian lainnya oleh Kartika (2016) memberikan bahwa responden menggunakan asupan lemak berlebih mempunyai risiko 4,246 kali lebih tinggi buat mengalami hipertensi dibandingkan dengan responden yg memiliki asupan lemak rendah, menggunakan nilai p p 0,020.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa tekanan darah tinggi, atau hipertensi, terjadi saat tekanan darah sistolik mencapai ≥ 140 mmHg dan /atau tekanan darah diastolik mencapai ≥ 90 mmHg selesainya investigasi berulang. tanda-tanda hipertensi dapat bervariasi, serta sering tidak disadari oleh penderita. Faktor risiko melibatkan tidak hanya aspek yang tidak bisa dikontrol seperti usia dan genetik, namun jua faktor yg dapat diatasi mirip kegemukan, konsumsi garam hiperbola, kurangnya aktivitas fisik, merokok, dan konsumsi alkohol hiperbola.

Obesitas atau kelebihan berat badan memiliki kiprah krusial menjadi faktor risiko independen buat hipertensi. prosedur penyebabnya mencakup peningkatan curah jantung, aktivitas sistem saraf simpatis, serta perubahan dalam Sistem Renin Angiotensin Aldosteron (RAAS). hubungan antara obesitas serta hipertensi ditandai oleh perluasan volume plasma, hiperinsulinemia, resistensi insulin, retensi natrium, serta disregulasi hormon pengatur garam.

Penelitian menunjukkan bahwa obesitas secara signifikan meningkatkan risiko seseorang mengalami hipertensi, dengan individu obesitas memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan dengan yang berada dalam berat badan normal. Oleh karena itu, kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan tubuh, termasuk mengelola berat badan, menjadi langkah krusial dalam pencegahan dan pengelolaan hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam. (2005). "Metabolic Syndrome and its Components in Men." *Indonesian Journal of Internal Medicine*, 37, 66–69.
- American Heart Association. (2014). "Heart Disease and Stroke Statistics."
- Anggara, & Prayitno. (2013). "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat." *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol 5/ No.
- Bujawati, E. (2012). "Penyakit Tidak Menular, Faktor Resiko dan Pencegahannya." Makassar: Alauddin University Press.
- Dalimartha. (2008). "Hipertensi." Jakarta: Penebar Plus.

- Depkes RI. (2006). "Pharmaceutical Care untuk Hipertensi." Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Ihsan Kurniawan, S. (2019). "Hubungan Olahraga, Stress dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi di Posyandu Lansia di Kelurahan Sudirejo I Kecamatan Medan Kota." *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 1(1), 10–17.
- Jullaman. (2008). "Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi Stage 1 Pada Penduduk Usia Di atas 18 Tahun Yang berkunjung Ke Puskesmas di Wilayah Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2008." Universitas Indonesia.
- Kartika. (2016). "Asupan Lemak dan Aktivitas Fisik Serta Hubungannya Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan." *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia*, IV (3), 139–146.