UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANDUNG
Islamic Technopreneur University

JSTE
Journal of Science, Technology, and Entrepreneurship

Pengobatan Hipertensi Dengan Memperbaiki Pola Hidup Dalam Upaya Pencegahan Meningkatnya Tekanan Darah

Alvita Labiibah Machsus[1], Ayu Anggraeni[1], Desy Indriyani[1], Dewi Sekar Anggraini[1], Dimas Pratama Putra[1], Dini Rahmawati[1], Fitria Nurfazriah[1], Hayatul Azizah[1], Indri Lestari[1], Lisdianti Syafitri[1], Nabila Syilvina Fauziah[1], Nashfiatun Nur Lailah[1], Nanda Nurhaliza Z[1]

[1]Universitas Muhammadiyah Bandung
Jl. Soekarno-Hatta No. 752, Cipadung Kidul, Panyileukan, Bandung City, Jawa Barat 40614
e-mail: nsyilvinafauziah.04@gmail.com

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit dengan pravelensi tinggi dan marupakan penyebab kematian di Indonesia. Penderita hipertensi di Indonesia diperkirakan sebesar 15 juta tetapi hanya 4% yang hipertensi terkendali yaitu mereka yang menderita hipertensi dan mereka tahu sedang berobat untuk itu. Sebaliknya sebesar 50% penderita tidak menyadari diri sebag in ai penderita hipertensi, sehingga mereka cenderung untuk menderita hipertensi yang lebih berat. Tujuan dari jurnal ini yaitu untuk mengetahui pengobatan dan upaya pencegahan hipertensi dengan cara memperbaiki pola hidup. Hipertensi yang bisa disebut "silent killer" dapat dipicu oleh beberapa faktor seperti genetika, obesitas, konsumsi garam berlebih, usia, kurang olahraga, dan kebiasaan merokok. Apabila tidak ditangani dengan tepat, hipertensi dapat menimbulkan komplikasi seperti stroke, serangan jantung, edema paru, gagal ginjal, kebutaan, dan penurunan pendengaran. Ada dua jenis terapi yang dapat dilakukan yaitu, terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dilakukan dengan memberikan obat antihipertensi tunggal maupun kombinasi. Sedangkan terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan memperbaiki pola hidup seperti diet, mengurangi asupan garam, olahraga, dan mengurangi asupan alkohol serta rokok. Ada beberapa alternative pengobatan non farmakologis dengan tanaman yang telah dibuktikan dengan beberapa penelitian untuk mengurangi efek samping konsumsi obat sintetik yaitu, Belimbing Manis (Averrhoacarambola L.), teh buah mengkudu (Morinda citrifolia), parutan kunyit (Curcuma longa), dan semangka (Citrullus vulgaris).

***Kata kunci** : Hipertensi, terapi farmakologi, terapi non farmakologi*

1. PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu kondisi medis yang kronis dimana tekanan darah meningkat di atas tekanan darah yang disepakati normal. Hipertensi merupakan the silent disease atau disebut juga dengan siluman pembunuh karena seeorang tidak mengetahui jika dirinya mengalami peningkatan tekanan darah, baik secara lambat maupun mendadak sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Diagnosis hipertensi ditegakkan apabila didapatkan tekanan darah sistolik (TDS) ≥140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik (TDD) ≥ 90 mmHg [1].

Hipertensi merupakan gangguan kesehatan yang sering dijumpai dan termasuk masalah kesehatan penting karena angka prevalensi yang tinggi sehingga evaluasi penggunaan obatnya perlu dilakukan. Sebanyak 1 miliar orang di dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita penyakit ini. Penyakit ini mendapat perhatian dari semua kalangan masyarakat mengingat dampak yang timbul baik jangka pendek maupun jangka [2].

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi menjadi dua yaitu hipertensi esensial (hipertensi primer) dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer disebabkan oleh beberapa faktor yang saling berkaitan. Sebagian besar penderita hipertensi di Indonesia mengalami hipertensi primer/ esensial. Hipertensi sekunder disebabkan oleh faktor utama yang diketahui seperti misalnya kerusakan ginjal, gangguan obat tertentu, kerusakan vaskuler dan lain-lain [3].

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa prevalensi penderita hipertensi terus terjadi peningkatan sebanyak 839 juta kasus penderita hipertensi pada tahun 2012 dan diperkirakan akan meningkat pada tahun 2025 menjadi 1,5 miliar atau sekitar 29 % dari total penduduk di seluruh dunia. Kenaikan kasus hipertensi banyak terjadi khususnya di negara berkembang seperti Indonesia sekitar 80% [4].

Penderita hipertensi di Indonesia diperkirakan sebesar 15 juta tetapi hanya 4% yang hipertensi terkendali. Hipertensi terkendali adalah mereka yang menderita hipertensi dan mereka tahu sedang berobat untuk itu. Sebaliknya sebesar 50% penderita tidak menyadari diri sebagai penderita hipertensi, sehingga mereka cenderung untuk menderita hipertensi yang lebih berat [5].

Semakin meningkatnya usia maka lebih beresiko terhadap peningkatan tekanan darah terutama tekanan darah sistolik sedangkan diastolik meningkat hanya sampai usia 55 tahun. Laki-laki atau perempuan sama-sama memiliki kemungkinan beresiko hipertensi. Namun, laki-laki lebih beresiko mengalami hipertensi dibandingkan perempuan saat usia <45 tahun tetapi saat usia > 65 tahun perempuan lebih beresiko mengalami hipertensi [6].

Hipertensi di Asia, pada tahun 1997, diperkirakan telah mencapai 8-18%. Bahkan, di negara berkembang dari 50% orang yang diketahui mengalami hipertensi, hanya 25% yang mendapat pengobatan dan dari 25% tersebut hanya 12,5% yang mendapat perawatan atau pengobatan dengan baik [7].

Menurut data WHO, dan *The International Society of Hypertension* (ISH), saat ini ada 972 juta penderita hipertensi di seluruh dunia, dan 3 juta diantaranya meninggal setiap tahunnya. Sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia. Sekitar 60% penderita hipertensi berakhir pada stroke. Sedangkan sisanya mengakibatkan penyakit jantung, gagal ginjal, dan kebutaan [8].

Penderita hipertensi sebagian besar tidak terlalu memahami asupan makanan yang harus di konsumsi, tingkat pendidikan tergolong rendah dan jarang penyuluhan kesehatan yang harusnya dilakukan oleh petugas kesehatan, bahkan sebagian besar penderita tidak terlalu perduli dengan hipertensi yang dideritanya karena belum mengganggu aktivitas sehari-hari, selain itu penyakit hipertensi di dapat juga sebagian dari faktor keturunan [5].

Hipertensi dapat dipicu oleh faktor tidak dapat terkontrol (keturunan, jenis kelamin, dan umur) maupun faktor yang dapat dikontrol (kegemukan, kurang olahraga, merokok, serta konsumsi alkohol dan garam), merupakan "*sillent killer*" yang dapat terjadi tanpa tanda dan gejala. Apabila tidak ditangani secara cepat dan tepat, hipertensi dapat menimbulkan komplikasi seperti stroke, serangan jantung, edema paru, gagal ginjal, kebutaan, dan pendengaran menurun [9].

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan Hipertensi antara lain kebiasaan hidup atau perilaku kebiasaan mengkonsumsi natrium yang tinggi, kegemukan, stres, merokok, dan minum alkohol. Adapun tingginya prevalensi Hipertensi dikarenakan gaya hidup yang tidak sehat seperti kurangnya olahraga/aktivitas fisik, kebiasaan merokok, dan mengkonsumsi makanan yang tinggi kadar lemaknya.

Obesitas dapat memicu terjadinya Hipertensi akibat terganggunya aliran darah. Dalam hal ini orang dengan obesitas biasanya mengalami peningkatan kadar lemak dalam darah (hiperlipidemia) sehingga berpotensi menimbulkan penyempitan pembuluh darah (atersklerosis). Penyempitan terjadi akibat penumpukan plak ateromosa yang berasal dari lemak. Penyempitan tersebut memicu jantung untuk bekerja memompa darah lebih kuat agar kebutuhan oksigen dan zat lain yang dibutuhkan oleh tubuh dapat terpenuhi. Hal inilah yang menyebabkan tekanan darah meningkat [10].

Faktor risiko untuk hipertensi, seperti yang berlebihan asupan natrium makanan, konsumsi kalium rendah, kelebihan adipositas, resistensi insulin, penyalahgunaan alkohol minuman, dan konsumsi buah-buahan dan sayuran yang rendah . Banyak intervensi nutrisi dan perilaku berkhasiat untuk menurunkan tekanan darah, tetapi di luar kondisi eksperimental yang ketat efektivitasnya tidak konsisten. Khasiat obat untuk mencegah hipertensi pada pasien dengan pra-hipertensi. Dua uji klinis besar menunjukkan bahwa pencegahan hipertensi dengan terapi obat layak dan ditoleransi dengan baik individu dengan tekanan darah sistolik antara 130 dan 139 mmHg atau tekanan darah diastolik antara 85 dan 89 mmHg diacak untuk candesartan, 16 mg setiap hari atau plasebo, di samping rekomendasi untuk mengubah gaya hidup [11].

Gaya hidup merupakan faktor penting yang mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat dapat menjadi penyebab terjadinya hipertensi misalnya aktivitas fisik dan stres. Pola makan yang salah merupakan salah satu faktor resiko yang meningkatkan penyakit hipertensi. Faktor makanan modern sebagai penyumbang utama terjadinya hipertensi. Kelebihan asupan lemak mengakibatkan kadar lemak dalam tubuh meningkat, terutama kolesterol yang menyebabkan kenaikan berat badan sehingga volume darah mengalami peningkatan tekanan yang lebih besar. Kelebihan asupan natrium akan meningkatkan ekstraseluler menyebabkan volume darah yang berdampak pada timbulnya hipertensi. Kurangnya

mengkonsumsi sumber makanan yang mengandung kalium mengakibatkan jumlah natrium menumpuk dan akan meningkatkan resiko hipertensi [6].

Pola hidup sehat termasuk dalam salah satu pencegahan agar masyakat terhindar dari penyakit hipertensi. Menjalankan pola hidup sehat setidaknya selama 4–6 bulan terbukti dapat menurunkan tekanan darah dan secara umum dapat menurunkan risiko permasalahan kardiovaskular. Beberapa pola hidup sehat yang dianjurkan di antaranya penurunan berat badan, mengurangi asupan garam, olahraga, mengurangi konsumsi alkohol, dan berhenti merokok. Dalam upaya penurunan tekanan darah dapat dilakukan dengan monitoring tekanan darah, mengatur gaya hidup dan obat anti hipertensi. Berkaitan dengan pengaturan gaya hidup yaitu mengurangi asupan garam atau diet rendah garam. Penatalaksanaan hipertensi, diet rendah garam sangat diperlukan. Pembatasan asupan natrium berupa diet rendah garam merupakan salah satu terapi diet yang dilakukan untuk mengendalikan tekanan darah [12].

Hipertensi dan kualitas hidup memiliki hubungan timbal balik, hipertensi dapat mempengaruhi kualitas hidup begitupun sebaliknya kualitas hidup dapat mempengaruhi hipertensi. Dimensi dari kualitas hidup yang terdiri dari psikologis, fisik, social dan lingkungan secara statistik memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan hipertensi. Selama ini, untuk mengatasi hipertensi dapat dilakukan berbagai upaya yaitu dapat dilakukan pengendalian tekanan darah dengan cara mengubah gaya hidup (*life style modification*) dan pemberian obat antihipertensi dengan terapi tunggal atau kombinasi [7].

2. METODE PENELITIAN

Penelitian mengenai Pengobatan Hipertensi Dengan Memperbaiki Pola Hidup Dalam Upaya Pencegahan Meningkatnya Tekanan Darah menggunakan metode literatur. Metode studi literatur adalah serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, serta mengelolah bahan penelitian [13] . Pencarian referensi sebagai acuan artikel review melalui internet menggunakan mesin pencari google. Pencarian dilakukan dengan menggunakan keyboword hipertensi. Referensi digunakan dalam review artikel merupakan referensi primer yang berupa jurnal dan juga referensi buku serta alamat web yang dipercaya. Dari beberapa referensi yang diperoleh dilakukan skrining dan penyeleksian referensi. Penyeleksian referensi yang digunakan dengan cara membuat kriteria ekslusi dan kriteria inklusi. Kriteria ekslusi dari jurnal yang digunakan adalah jurnal yang diterbitkan setelah tahun 2007.

3. PEMBAHASAN

Kemajuan teknologi mengakibatkan masyarakat telah mengadopsi gaya hidup tidak sehat, misalnya merokok, kurang aktivitas fisik, makanan tinggi lemak dan kalori, serta konsumsi alkohol yang diduga perupakan faktor risiko PTM (Penyakit Tidak Menular). Dimana gaya hidup tidak sehat tersebut dapat memicu berbagai penyakit salah satunya yaitu hipertensi.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan di dunia maupun di Indonesia. Suatu pasien dinyatakan hipertensi apabila memiliki tekanan darah sistolik $\geq$ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik $\geq$ 90 mmHg, pada pemeriksaan yang berulang. Penderita hipertensi terdiri dari berbagai usia, tidak hanya orang lanjut usia tapi hipertensi juga dapat diderita pada bayi, anak-anak, remaja dan dewasa. Dan menurut data WHO, di seluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia.

Berdasarkan data Departemen Kesehatan Indonesia, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dan populasi pada usia 18 tahun ke atas.5,6 Sekitar 60% Hipertensi juga disebut dengan "sillent killer" karena penyakit yang dapat terjadi tanpa tanda dan gejala. Apabila tidak ditangani secara cepat dan tepat, hipertensi dapat menimbulkan komplikasi seperti stroke, serangan jantung, edema paru, gagal ginjal, kebutaan, dan pendengaran menurun.

Hipertensi dapat dipicu dari beberapa faktor sebagai berikut:

1. Keturunan atau genetika

   Riwayat keluarga yang menderita hipertensi terbukti merupakan faktor resiko yang berhubungan dengan terjadinya hipertensi. Faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga tersebut memiliki resiko menderita hipertensi. Individu dengan orang tua yang memiliki riwayat penyakit hipertensi akam mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dibanding dengan yang orang tua tidak memiliki riwayat hipertensi.
2. Kegemukan atau obesitas

Obesitas terbukti sebagai faktor resiko hipertensi yang dapay diuji melalui chi-square mennjukan bahwa orang dengan obesitas memiliki resiko terserang hipertensi 9,051 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang tidak obesitas. Kondisi obesitas ini bisa berpengaruh pada sistem renin angiotensin aldosterone. Jaringan ini berfungsi sebagai pengontrol volume darah dalam tubuh.

3. Konsumsi garam yang berlebihan

   Garam mengandung natrium (NaCl) yang berperan dalam pengaturan volume dan tekanan darah. Jika Peningkatan natrium tidak dikontrol akan menyebabkan hipertonis dimana air tidak mampu dikeluarkan oleh ginjall. Hal ini, jika terjadi berlarut-larut dapapt menyebabkan peningkatkan volume darah dalam tubuh. Mengonsumsi garam dalam jumlah yang berlebihan juga bisa dengan mudah mengendap pada pembuluh darah. Sehingga dinding pembuluh darah mengalami penebalan, dan inilah yang menjadikan saluran darah semakin sempit dan menyebabkan tekanan darah kian tinggi.

4. Usia bertambah dan kurang olahraga

   Hipertensi yang semakin meningkat dengan bertambahnya usia yang disebabkan oleh perubahan alamiah dalam tbuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormone. Dan pada usia lanjut sensitivitas pengatur tekanan darah yaitu reflex beroreseftor mulai berkurang. Hal ini mengakibatkan tekanan darah meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Lalu organ tubuh, terutama pembuluh darah dan jantung sering mengalami penurunan fungsi.

5. Kebiasaan merokok sejak usia muda

   Nikotin didalam rokok dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah dan frekuensi denyut jantung, ketika masuk kedalam tubuh nikotin akan memberi sinyal pada otak untuk melepaskan hormone adrenalin. Kebiasaan merokok sejak usia muda dapat menyebabkan hipertensi jadi akan lebih mudah terjadi dibandingkan yang tidak merokok. Sebab asap rokok yang dihisap tersebut berpotensi meracuni darah. Padahal, darah adalah sarana pembawa oksigen ke seluruh tubuh.

Maka pengecegahan yang dapat dilakukan untuk menghidari terjadinya penyakit hipertensi yaitu dengan menerapkan pola hidup sehat, dengan berolahraga, tidak mengkonsumsi alkohol, makanan yang rendah lemak, makanan rendah garam, tidak melakukan aktivitas dijam tidur agar jam tidur menjadi teratur, tidak stres dan tidak merokok.

Pencegahan ini sangat perlu diperhatikan untuk menghindari terjadinya penyakit hipertensi. Terdapat terapi yang dapat dilakukan pada pasien hipertensi, terapi hipertensi ada dua cara ada terapi non farmakologi dan terapi farmakologi. Terapi non farmakologi berupa perubahan gaya hidup meliputi pola diet, aktivitas fisik, larangan merokok dan pembatasan konsumsi alkohol. Sedangkan terapi farmakologis dapat diberikan antihipertensi tunggal maupun kombinasi. Pemilihan obat anti hipertensi dapat didasari ada tidaknya kondisi khusus (komorbid maupun komplikasi).

Terapi non farmakologi untuk penanganan hipertensi berupa anjuran modifikasi gaya hidup. Pola hidup sehat dapat menurunkan darah tinggi. Pemberian terapi farmakologi dapat ditunda pada pasien hipertensi 1 dengan risiko komplikasi penyakit kardiovaskular rendah. Jika dalam 4-6 bulan tekanan darah belum mencapai target atau terdapat faktor risiko penyakit kardiovaskular lainnya maka pemberian medikamentosa sebaiknya dimulai. Rekomendasi terkait gaya hidup adalah sebagai berikut:

1. Penurunan berat badan, target penurunan berat badan perlahan hingga mencapai berat badan ideal dengan cara terapi nutrisi medis dan peningkatan aktivitas fisik dengan latihan jasmani.
2. Mengurangi asupan garam, diet tinggi garam akan meningkatkan retensi cairan tubuh. Asupan garam sebaiknya tidak melebihi 2 gr/ hari.
3. Diet DASH, ini merupakam salah satu diet yang direkomendasikan. Diet ini pada intinya mengandung makanan kaya sayur dan buah, serta produk rendah lemak. Pemerintah merekomendasikan diet hipertensi berupa pembatasan pemakaian garam dapur ½ sendok teh per hari dan penggunaan bahan makanan yang mengandung natrium seperti soda kue.
4. Olahraga, rekomendasi terkait olahraga yakni olahraga secara teratur sebanyak 30 menit/hari, minimal 3 hari/ minggu.
5. Mengurangi konsumsi alkohol, pembatasan konsumsi alkohol tidak lebih dari 2 gelas per hari pada pria atau 1 gelas per hari pada wanita dapat menurunkan hipertensi.
6. Berhenti merokok, merokok termasuk faktor risiko penyakit kardiovaskular. Oleh karena itu penderita hipertensi dianjurkan untuk berhenti merokok demi menurunkan risiko komplikasi penyakit kardiovaskular.

Apabila dengan cara non farmakologi setelah beberapa minggu tidak berhasil menurunkan tekanan darah atau sebaliknya jadi meningkat, maka selanjutnya diperlukan pengobatan farmakologik. Pada farmakologik pengobatannya harus diberikan kepada yang menderita hipertensi berat, atau yang tidak respon dengan pengobatan non farmakologik. Jika awal monoterapi dalam dua minggu gagal menurunkan

tekanan darah, dapat ditambahkan diuretik. Jika responnya masih kurang memuaskan, diganti diuretik dengan suatu vasodilator. Langkah terakhir adalah menggunakan vasodilator minoxidil sebagai pengganti vasodilator dan menggantikan ACE inhibitor.

Penanganan hipertensi salah satunya adalah dengan pemberian obat antihipertensi yang bekerja menurunkan tekanan darah.Pengobatan hipertensi harus dilakukan seumur hidup. Obat-obatan yang banyak digunakan sebagai antihipertensi adalah obat sintetik yang zat aktifnya berasal dari senyawa kimia sehingga penggunaan jangka panjang akan banyak menimbulkan resiko munculnya efek samping.

Pengobatan hipertensi yang seumur hidup juga relatif mahal karena banyak memiliki efek samping, menyebabkan penderita sering tidak patuh menjalani terapi dan berpaling mencari alternatif lain yaitu terapi obat herbal atau nonfarmakologis. Kecenderungan untuk memanfaatkan bahan alami sebagai obat mulai digemari masyarakat. Hal tersebut dilakukan untuk mengurangi efek samping dari penggunaan obat-obatan sintetik. Ada beberapa penelitian yang telah terbuki untuk pengobatan non farmakologis yang dapat digunakan bagi pasien hipertensi yaitu:

1. Jus Belimbing Manis (*Averrhoacarambola* L)

   Buah belimbing manis dapat dijadikan alternatif untuk membantu menurunkan tekanan darah karena kandungannya yang tinggi kalium dan serat serta rendah natrium, sesuai dengan rekomendasi diet DASH. Jus belimbing manis menurunkan tekanan darah melalui mekanisme antidiuresis.
2. Teh Buah Mengkudu

   Didalam buah mengkudu terdapat kandungan senyawa yang dapat membantu untuk menurukan tekanan darah. Kandungan buah mengkudu yang dapat menurunkan tekanan darah adalah Scopoletin. Scopoletin dapat menurunkan tekanan darah dengan cara menurunkan tahanan atau resistensi perifer. Kandungan kadar scopoletin yang sangat tinggi terdapat pada buah mengkudu dengan tingkat kematangan yang sedang dan sangat baik digunakan sebagai bahan pengobatan tradisional dan bahan baku sediaan fitofarmaka.
3. Parutan Kunyit

   Kunyit mengandung sejumlah zat kimia alami seperti *monoterpen* dan *sesquiterpen* (*zingiberen alfa* dan *beta turmerone*) dan kandungan yang dapat menurunkan tekanan darah diantaranya, kurkumin, minyak astiri, anti oksidan, mineral, fosfor dan kalium yang tinggi, dan mengandung banyak vitamin C. Kandungan kurkumin dan kalium didalam kunyit yang membantu penderita hipertensi dalam menurunkan tekanan darah.
4. Mengkonsumsi Semangka (Citrullus vulgaris)

   Buah semangka mengandung asam amino sitrulin yang berperan dalam menurunkan tekanan darah, selain itu kandungan karetenoidnya juga dapat mencegah pengerasan dinding arteri maupun vena sehingga dapat mengurangi tekanan darah. Buah semangka juga mengandung kalium yang mampu menurunka efek natrium, yang berfungsi untuk menjaga kekentalan dan kestabilan darah. Penurunan tekanan darah dengan mengkonsumsi semangka terjadi kerena dapat dicegahnya pengerasan dinding arteri maupun vena, hal ini menyebabkan vasodilatasi yang melebarkan pembuluh darah sehingga darah mengalir lebih lancar.

4. KESIMPULAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi disebabkan oleh beberapa faktor. Disamping factor genetika atau keturunan, gaya hidup yang tidak sehat juga merupakan factor resiko seseorang terkena hipertensi, sehingga untuk mencegah penyakit hipertensi dapat dilakukan dengan membiasakan pola hidup sehat. Dalam penanganan penyakit hipertensi terdapat terapi yang dapat dilakukan dan terapi tersebut ada 2 cara, yaitu farmakologik dan non-farmakologik.

Terapi farmakologik dilakukan dengan tindakan medis dengan pemberian obat antihipertensi yang disebut dengan obat sintetik yang banyak menimbulkan resiko efek samping, sedangkan terapi nonfarmokologik dilakukan dengan pemberian obat tradisional atau rekomendasi pola hidup sehat seperti penurunan berat badan, mengurangi asupan garam, diet DASH, olahraga, mengurangi konsumsi alcohol, dan berhenti merokok. Pembiasaan pola hidup sehat menjadi sangat penting, karena pengobatan medis jika tidak diimbangi dengan pola hidup sehat tidak akan maksimal.

Daftar Pustaka

[1] Mardani, "Hubungan Antara Indeks Masa Tubuh (IMT) Kebiasaan Mengkomsumsi Lemak dengan Tekanan Darah," *Jurnal Kesehatan Komunitas,* vol. I, no. 3, pp. 129-135, 2011.

[2] E. Sukarmin, "Penurunan Tekanan Darah Pada Hipertensi Melalui Brisk Walking Exercise," *Jurnal Keperawatan Indonesia,* pp. 33-39, 2013.

[3] H. T. Ramdani, E. V. Rilla and W. Yuningsih, "Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Hipertensi," *Jurnal Keperawatan 'Aisyiah,* vol. IV, no. 1, pp. 37-45, 2017.

[4] A. R. Safitri and R. Ismawati, "Efektifitas Teh Buah Mengkudu Dalam Menurunkan Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi," *e-journal UNAIR,* pp. 163-171, 2018.

[5] R. T. Almina and Z. S. Lubis, "Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu," *JURNAL KESEHATAN,* vol. 11, no. 1, pp. 9-17, 2018.

[6] S. Mahmudah, T. Maryusman, F. A. Arini and I. Malkan, "Hubungan Gaya Hidup dan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok," *Biomedika,* vol. 7, no. 2, pp. 43-51, 2015.

[7] I. Sulistyarini, "Terapi Relaksasi Untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi," *Jurnal Psikologi,* pp. 23-38, 2013.

[8] A. Yonata and A. S. Pratama, "Hipertensi Sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke," *Medical Journal of Lampung University,* vol. 5, no. 3, pp. 17-21, 2016.

[9] M. W. Pebriyanti and A. Wibowo, "Pengaruh Komsusmi Semangka (Citrullus vulgaris) Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi," *Majority,* vol. 5, no. 5, pp. 102-107, 2016.

[10] L. Adam, "Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia," *Jambura Health and Sport Journal,* vol. 1, no. 2, pp. 82-89, 2019.

[11] F. D. Fuchs, "Alcholo Cosumption and Teh Incidence of Hypertension The Atherochlerosis Risk in Communities Study," *Journal AHA ,* no. 37, pp. 1242-1250, 2011.

[12] R. Mapagerang, M. Alimin and Anita, "Hubungan Pengetahuan dan Sikap pada Penderita Hipertensi dengan Kontrol Diet Rendah Garam," *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah,* vol. 7, no. 1, 2018.

[13] M. Zed, Metode Penelitian Kepustakaan, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2008.