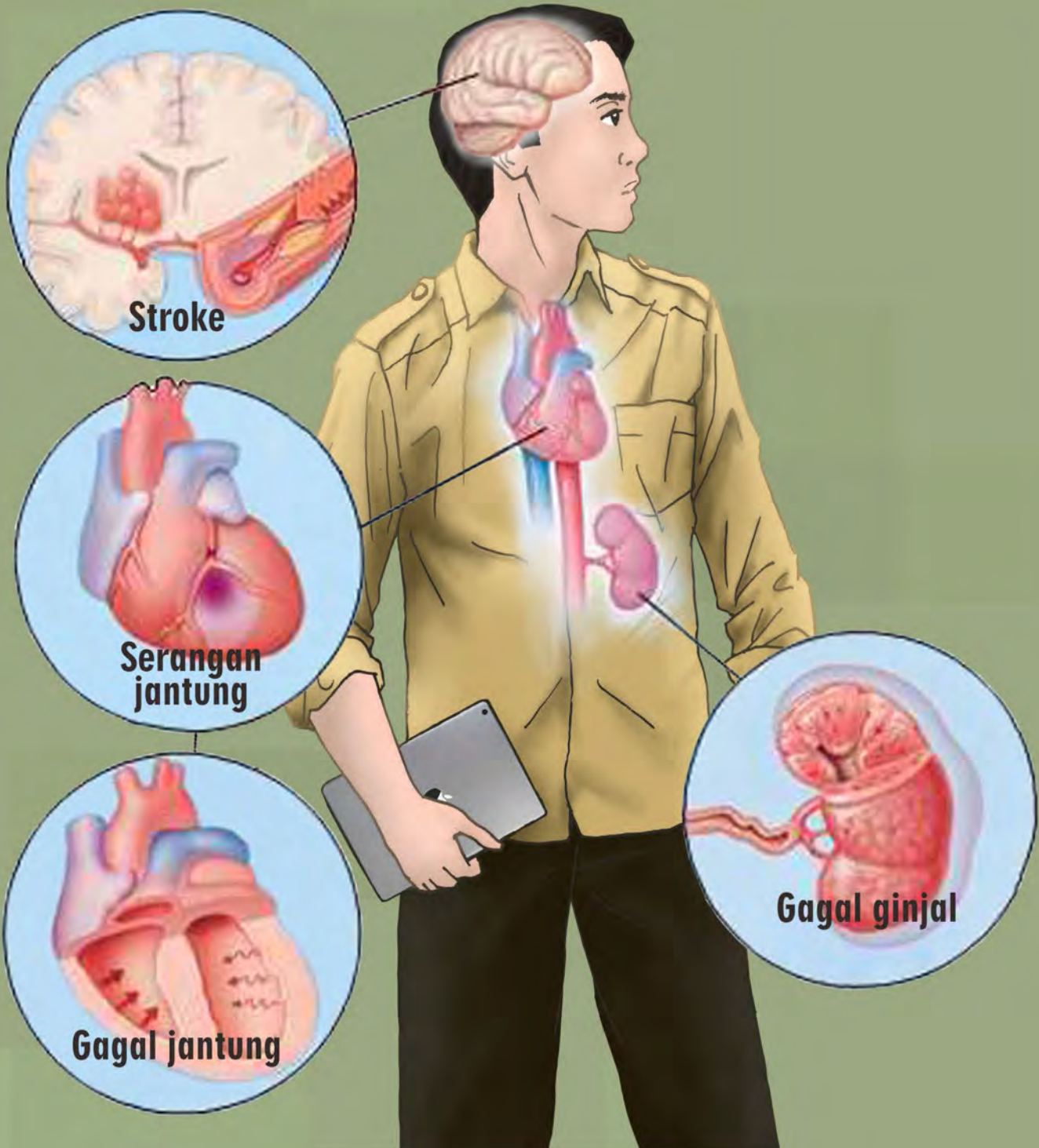




# Infodatin

PUSAT DATA DAN INFORMASI KEMENTERIAN KESEHATAN RI

## HIPERTENSI



17 Mei-Hari Hipertensi Sedunia

# Mencegah dan Mengontrol Hipertensi Agar Terhindar dari Kerusakan Organ Jantung, Otak dan Ginjal

Sampai saat ini, hipertensi masih merupakan tantangan besar di Indonesia. Betapa tidak, hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer kesehatan. Hal itu merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi, yaitu sebesar 25,8%, sesuai dengan data Riskesdas 2013. Di samping itu, pengontrolan hipertensi belum adekuat meskipun obat-obatan yang efektif banyak tersedia.

Definisi Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. Banyak pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol dan jumlahnya terus meningkat. Oleh karena itu, partisipasi semua pihak, baik dokter dari berbagai bidang peminatan hipertensi, pemerintah, swasta maupun masyarakat diperlukan agar hipertensi dapat dikendalikan.

## GAMBAR 1 Teknik Pengukuran Tekanan Darah



Menurut *American Heart Association (AHA)*, penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya. Hipertensi merupakan *silent killer* dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Gejala-gejalanya itu adalah sakit kepala/rasa berat di tengkuk, mumet (vertigo), jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging (tinnitus), dan mimisan.

**Tabel 1**  
**Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC\* VII, 2003**

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistol (mmHg)	Tekanan Darah Diastol (mmHg)
Normal	<120	<80
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi Stage 1	140-159	90-99
Hipertensi Stage 2	160 atau >160	100 atau >100

\* JNC → Joint National Committee on the prevention, detection, evaluation and treatment of high blood pressure, yang berpusat di Amerika

Faktor resiko Hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor resiko yang tidak dapat diubah/dikontrol), kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minum-minuman beralkohol, obesitas, kurang aktifitas fisik, stres, penggunaan estrogen.

Adapun klasifikasi hipertensi terbagi menjadi :

1. Berdasarkan penyebab
  - a. Hipertensi Primer/Hipertensi Esensial  
 Hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui (idiopatik), walaupun dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti kurang bergerak (inaktivitas) dan pola makan. Terjadi pada sekitar 90% penderita hipertensi.
  - b. Hipertensi Sekunder/Hipertensi Non Esensial  
 Hipertensi yang diketahui penyebabnya. Pada sekitar 5-10% penderita hipertensi, penyebabnya adalah penyakit ginjal. Pada sekitar 1-2%, penyebabnya adalah kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu (misalnya pil KB).
2. Berdasarkan bentuk Hipertensi  
 Hipertensi diastolik (*diastolic hypertension*), Hipertensi campuran (sistol dan diastol yang meninggi), Hipertensi sistolik (*isolated systolic hypertension*).

Terdapat jenis hipertensi yang lain :

1. Hipertensi Pulmonal  
 Suatu penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah pada pembuluh darah arteri paru-paru yang menyebabkan sesak nafas, pusing dan pingsan pada saat melakukan aktivitas. Berdasar penyebabnya hipertensi pulmonal dapat menjadi penyakit berat yang ditandai dengan penurunan toleransi dalam melakukan aktivitas dan gagal jantung kanan. Hipertensi pulmonal primer sering didapatkan pada usia muda dan usia pertengahan, lebih sering didapatkan pada perempuan dengan perbandingan 2:1, angka kejadian pertahun sekitar 2-3 kasus per 1 juta penduduk, dengan *mean survival* sampai timbulnya gejala penyakit sekitar 2-3 tahun.  
 Kriteria diagnosis untuk hipertensi pulmonal merujuk pada *National Institute of Health*; bila tekanan sistolik arteri pulmonalis lebih dari 35 mmHg atau "mean" tekanan arteri pulmonalis lebih dari 25 mmHg pada saat istirahat atau lebih 30 mmHg pada aktifitas dan tidak didapatkan adanya kelainan katup pada jantung kiri, penyakit myokardium, penyakit jantung kongenital dan tidak adanya kelainan paru.

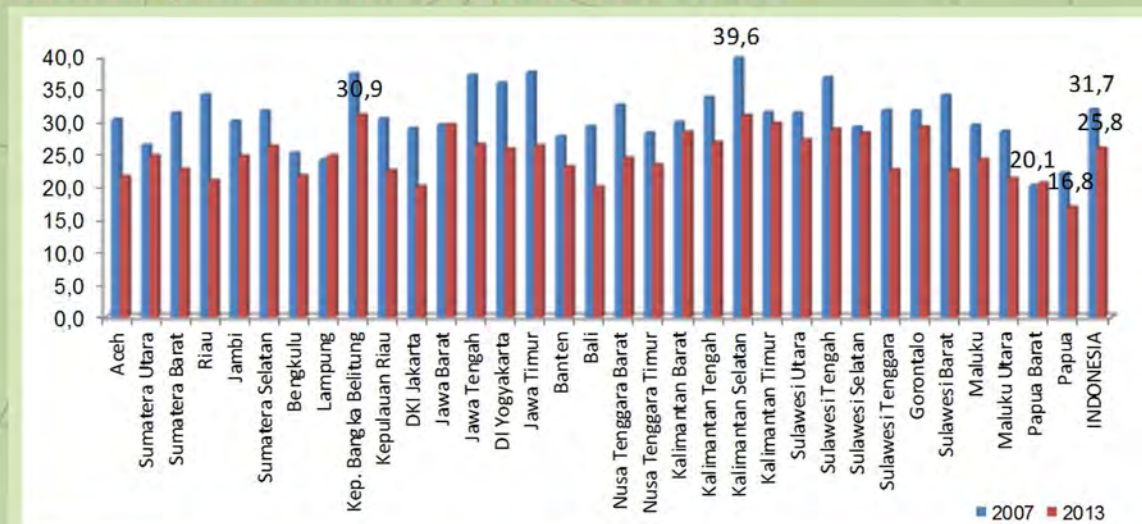
## 2. Hipertensi Pada Kehamilan

Pada dasarnya terdapat 4 jenis hipertensi yang umumnya terdapat pada saat kehamilan, yaitu :

- Preeklampsia-eklampsia atau disebut juga sebagai hipertensi yang diakibatkan kehamilan/keracunan kehamilan ( selain tekanan darah yang meninggi, juga didapatkan kelainan pada air kencingnya ). Preeklamsi adalah penyakit yang timbul dengan tanda-tanda hipertensi, edema, dan proteinuria yang timbul karena kehamilan.
- Hipertensi kronik yaitu hipertensi yang sudah ada sejak sebelum ibu mengandung janin.
- Preeklampsia pada hipertensi kronik, yang merupakan gabungan preeklampsia dengan hipertensi kronik.
- Hipertensi gestasional atau hipertensi yang sesaat.

Penyebab hipertensi dalam kehamilan sebenarnya belum jelas. Ada yang mengatakan bahwa hal tersebut diakibatkan oleh kelainan pembuluh darah, ada yang mengatakan karena faktor diet, tetapi ada juga yang mengatakan disebabkan faktor keturunan, dan lain sebagainya.

**GAMBAR 2**  
**Prevalensi Hipertensi berdasarkan Pengukuran Tekanan Darah**



\* Batas ambang *sistole*  $\geq 140$ mmHg, *diastole*  $\geq 90$ mmHg  
Sumber: Riskesdas 2007, Riskesdas 2013, Balitbangkes, Kemenkes

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun ke atas tahun 2007 di Indonesia adalah sebesar 31,7%. Menurut provinsi, prevalensi hipertensi tertinggi di Kalimantan Selatan (39,6%) dan terendah di Papua Barat (20,1%).

Sedangkan jika dibandingkan dengan tahun 2013 terjadi penurunan sebesar 5,9% (dari 31,7% menjadi 25,8%). Penurunan ini bisa terjadi berbagai macam faktor, seperti alat pengukur tensi yang berbeda, masyarakat yang sudah mulai sadar akan bahaya penyakit hipertensi. Prevalensi tertinggi di Provinsi Bangka Belitung (30,9%), dan Papua yang terendah (16,8%). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4 persen, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 9,5 persen. Jadi, ada 0,1 persen yang minum obat sendiri.

Selanjutnya gambaran di tahun 2013 dengan menggunakan unit analisis individu menunjukkan bahwa secara nasional 25,8% penduduk Indonesia menderita penyakit hipertensi. Jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. Suatu kondisi yang cukup mengejutkan. Terdapat 13 provinsi yang persentasenya melebihi angka nasional, dengan tertinggi di Provinsi Bangka Belitung (30,9%) atau secara absolut sebanyak  $30,9\% \times 1.380.762$  jiwa = 426.655 jiwa.

Secara absolut jumlah penderita hipertensi di 5 provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi berdasarkan Hasil Riskesdas 2013 adalah sebagai berikut:

**Tabel 2**  
**5 Provinsi dengan Prevalensi Hipertensi Tertinggi dalam Jumlah Absolut (Jiwa)**

No	Provinsi	Jumlah Penduduk*	% Hipertensi	Absolut Hipertensi
1	Bangka Belitung	1.380.762	30,9	426.655 jiwa
2	Kalimantan Selatan	3.913.908	30,8	1.205.483 jiwa
3	Kalimantan Timur	4.115.741	29,6	1.218.259 jiwa
4	Jawa Barat	46.300.543	29,4	13.612.359 jiwa
5	Gorontalo	1.134.498	29,4	33.542 jiwa

\*berdasarkan estimasi penduduk sasaran program pembangunan kesehatan tahun 2014, Pusdatin

Contoh perhitungan : Bangka Belitung:  $30,9\% \times 1.380.762$  jiwa = 426.655 jiwa

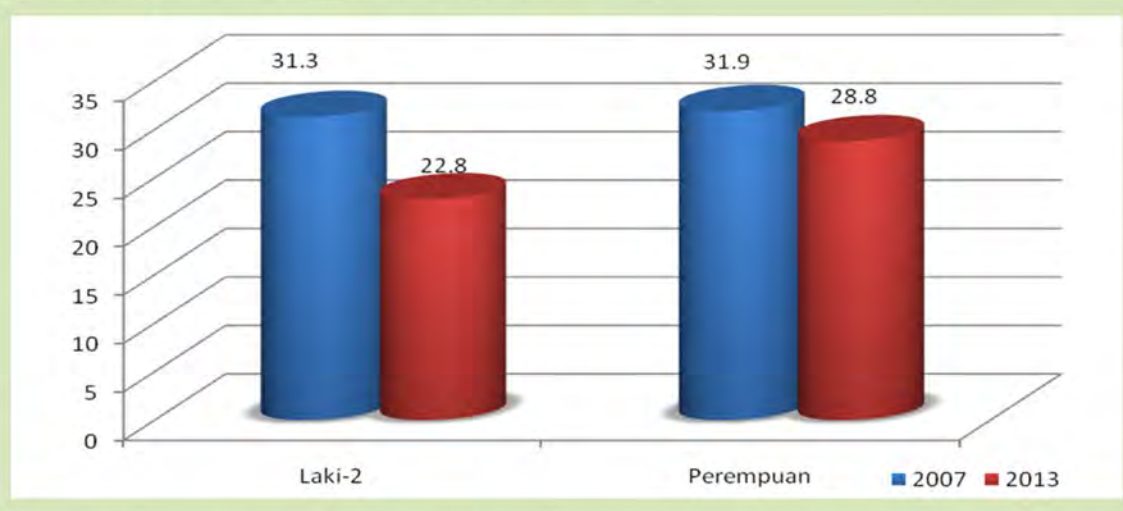
Secara absolut jumlah penderita hipertensi di 5 provinsi yang terendah berdasarkan hasil Riskesdas 2013 adalah sebagai berikut :

**Tabel 3**  
**5 Provinsi dengan Prevalensi Hipertensi Terendah dalam Jumlah Absolut (Jiwa)**

No	Provinsi	Jumlah Penduduk*	% Hipertensi	Absolut Hipertensi
1	Papua	3.486.432	16,8	585.720 jiwa
2	Bali	4.225.384	19,9	840.851 jiwa
3	DKI Jakarta	10.135.030	20,0	2027006 jiwa
4	Papua Barat	877.437	20,5	179.874 jiwa
5	Riau	6.358.636	20,9	1328954 jiwa

\*berdasarkan estimasi penduduk sasaran program pembangunan kesehatan tahun 2014, Pusdatin

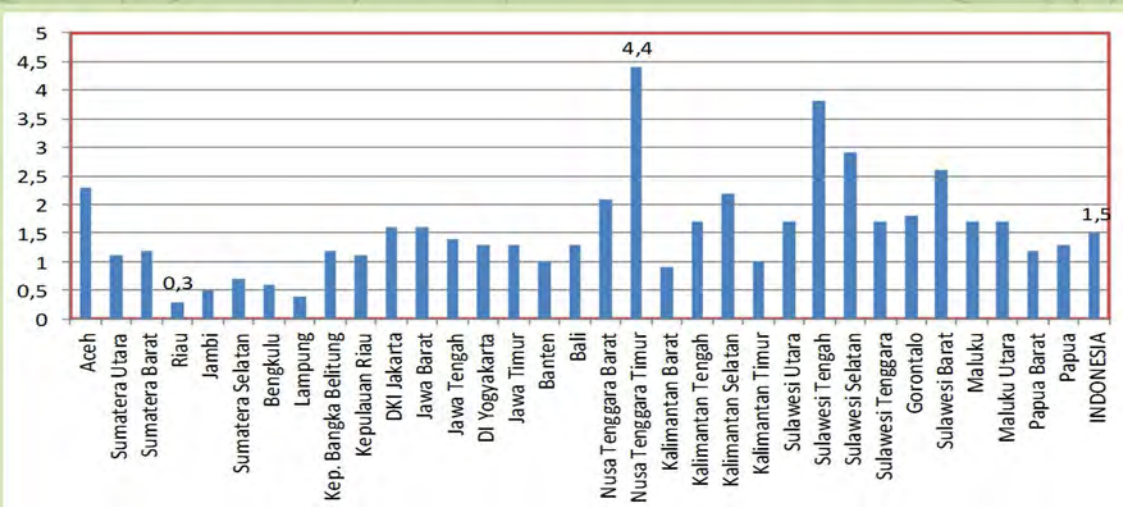
**GAMBAR 3**  
Prevalensi Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin



Sumber: Riskesdas 2007 & 2013, Balitbangkes, Kemenkes

Berdasarkan tabel di atas prevalensi hipertensi berdasarkan jenis kelamin tahun 2007 maupun tahun 2013 prevalensi hipertensi perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki. Adapun komplikasi dari penyakit hipertensi adalah Penyakit Jantung Koroner (PJK) Gagal Ginjal dan Stroke.

**GAMBAR 4**  
Prevalensi PJK\*) Umur  $\geq$  15 Tahun Berdasarkan Wawancara Menurut Provinsi



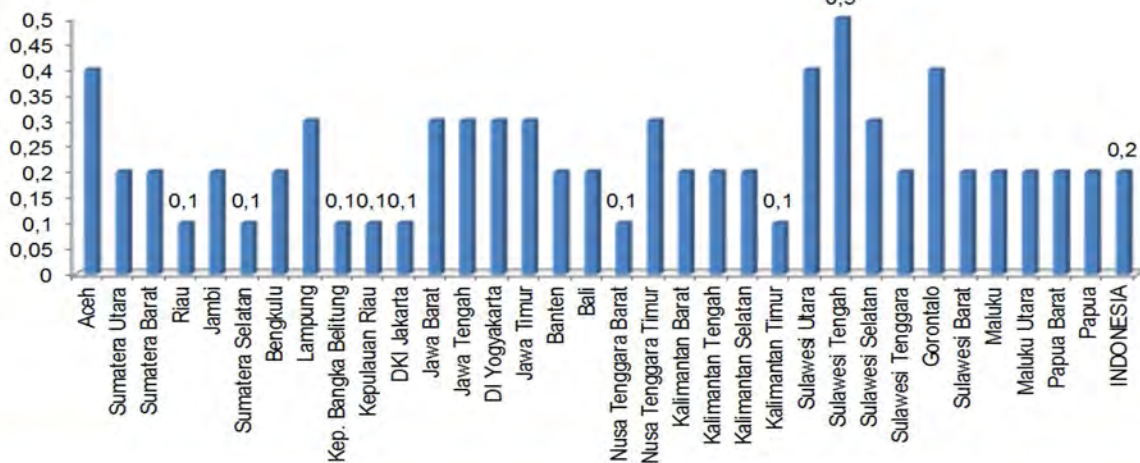
\* PJK = Penyakit Jantung Koroner

Sumber: Riskesdas 2013, Balitbangkes, Kemenkes

Grafik di atas menunjukkan angka nasional prevalensi PJK umur  $\geq$  15 tahun berdasarkan wawancara sebesar 1,5%. Provinsi Nusa Tenggara Timur mempunyai prevalensi hipertensi yang tertinggi (4,4%) dan Provinsi Riau mempunyai prevalensi terendah (0,3%).

### GAMBAR 5

#### Prevalensi Gagal Ginjal Kronis $\geq$ 15 Tahun berdasarkan Diagnosis Dokter menurut Provinsi



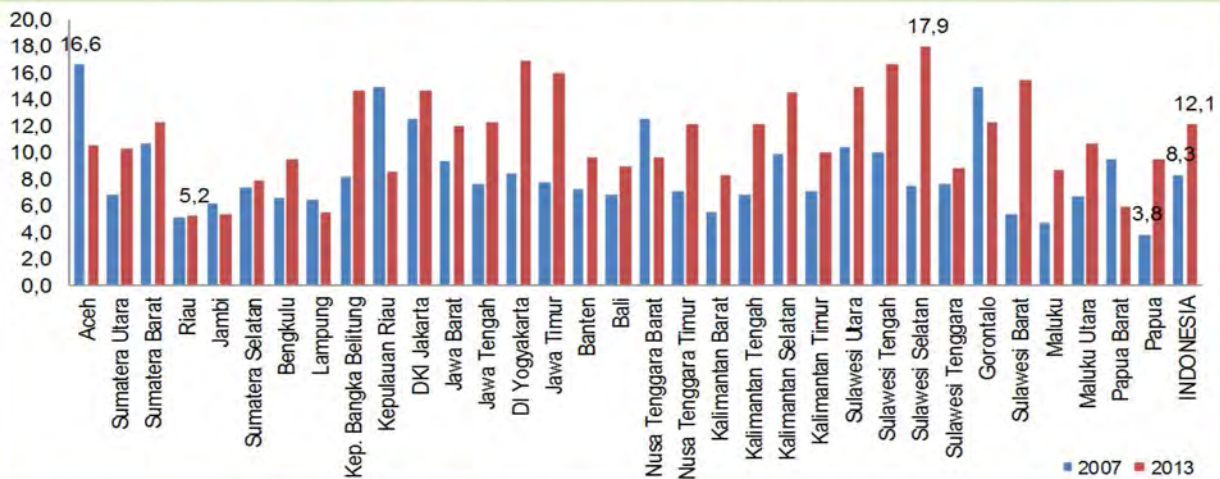
Sumber: Riskesdas 2013, Balitbangkes, Kemenkes

Berdasarkan grafik diatas prevalensi nasional penderita gagal ginjal kronis sebesar 0,2%. Adapun provinsi yang mempunyai prevalensi tertinggi adalah Sulawesi Tengah (0,5%) dan ada 7 provinsi yang mempunyai prevalensi terendah. Dan berdasarkan gambaran di tahun 2013 dengan menggunakan unit analisis individu menunjukkan bahwa secara nasional 0,2% penduduk Indonesia menderita penyakit gagal ginjal kronis. Jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 504.248 jiwa yang menderita gagal ginjal kronis ( $0,2\% \times 252.124.458 \text{ jiwa} = 504.248 \text{ jiwa}$ ). Suatu kondisi yang cukup mengejutkan.

\*Berdasarkan estimasi penduduk sasaran program pembangunan kesehatan tahun 2014

### GAMBAR 6

#### Kecenderungan Prevalensi Stroke per 1.000 Penduduk\*) menurut Provinsi



\* Ditentukan menurut jawaban responden yang pernah ditentukan oleh nakes dan gejala  
Sumber: Riskesdas 2007, Riskesdas 2013, Balitbangkes, Kemenkes

Dari tabel di atas terjadi peningkatan prevalensi Stroke sebesar 3,8% (dari 8,3% menjadi 12,1%). Untuk tahun 2007 Provinsi Aceh mempunyai kecenderungan prevalensi Stroke yang paling tinggi dibandingkan provinsi lain (16,6%), dan Provinsi Papua merupakan yang terendah (3,8%). Sedangkan untuk tahun 2013 Sulawesi Selatan prevalensi Stroke-nya merupakan yang paling tertinggi (17,9%) dan Provinsi Riau yang terendah (5,2%).

Adapun secara absolut jumlah penduduk Indonesia yang menderita stroke  $12,1\% \times 252.124.458 \text{ jiwa} = 3.050.949 \text{ jiwa}$ .

\*Berdasarkan estimasi penduduk sasaran program pembangunan kesehatan tahun 2014

## BAGAIMANA PENATALAKSANAAN HIPERTENSI?

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan menggunakan obat-obatan ataupun dengan cara modifikasi gaya hidup. Modifikasi gaya hidup dapat dilakukan dengan membatasi asupan garam tidak lebih dari  $\frac{1}{4}$  -  $\frac{1}{2}$  sendok teh (6 gram/hari), menurunkan berat badan, menghindari minuman berkafein, rokok, dan minuman beralkohol. Olah raga juga dianjurkan bagi penderita hipertensi, dapat berupa jalan, lari, jogging, bersepeda selama 20-25 menit dengan frekuensi 3-5 x per minggu. Penting juga untuk cukup istirahat (6-8 jam) dan mengendalikan stress. Untuk pemilihan serta penggunaan obat-obatan hipertensi disarankan untuk berkonsultasi dengan dokter keluarga anda.

Adapun makanan yang harus dihindari atau dibatasi oleh penderita hipertensi adalah:

1. Makanan yang berkadar lemak jenuh tinggi (otak, ginjal, paru, minyak kelapa, gajih).
2. Makanan yang diolah dengan menggunakan garam natrium (*biscuit, crackers, keripik* dan makanan kering yang asin).
3. Makanan dan minuman dalam kaleng (*sarden, sosis, korned, sayuran* serta buah-buahan dalam kaleng, *soft drink*).
4. Makanan yang diawetkan (*dendeng, asinan sayur/buah, abon, ikan asin, pindang, udang kering, telur asin, selai kacang*).
5. Susu *full cream*, mentega, *margarine*, keju mayonnaise, serta sumber protein hewani yang tinggi kolesterol seperti daging merah (*sapi/kambing*), kuning telur, kulit ayam).
6. Bumbu-bumbu seperti kecap, maggi, terasi, saus tomat, saus sambal, tauco serta bumbu penyedap lain yang pada umumnya mengandung garam natrium.
7. Alkohol dan makanan yang mengandung alkohol seperti durian, tape.

Di Indonesia terdapat pergeseran pola makan, yang mengarah pada makanan cepat saji dan yang diawetkan yang kita ketahui mengandung garam tinggi, lemak jenuh, dan rendah serat mulai menjamur terutama di kota-kota besar di Indonesia.

Dengan mengetahui gejala dan faktor risiko terjadinya hipertensi diharapkan penderita dapat melakukan pencegahan dan penatalaksanaan dengan modifikasi diet/gaya hidup ataupun obat-obatan sehingga komplikasi yang terjadi dapat dihindarkan.

**Pusat Data dan Informasi  
Kementerian Kesehatan RI**  
Jl. HR Rasuna Said Blok X5  
Kav. 4-9 Lantai 6 Blok C  
Jakarta Selatan

2014