

SELF-MANAGEMENT

FAKTOR PENGENDALIAN TEKANAN DARAH PADA HIPERTENSI



Ns. Maesaroh, S.Kep., M.Kep | Ns. Yanti Susanti, S.Kep., M.Kep
Ns. Lilis Yuliarsih, S.Kep., M.Kep | Ns. Mohamad Cahyadi, S.Kep., M.Kep
Ns. Fahira Rahmawati, S.Kep

SELF-MANAGEMENT

Faktor Pengendalian Tekanan Darah pada Hipertensi

Ns. Maesaroh, S.Kep., M.Kep

Ns. Yanti Susanti, S.Kep., M.Kep

Ns. Lilis Yuliarsih, S.Kep., M.Kep

Ns. Mohamad Cahyadi, S.Kep., M.Kep

Ns. Fahira Rahmawati, S.Kep

PENERBIT KBM INDONESIA adalah penerbit dengan misi memudahkan proses penerbitan buku buku penulis di tanah air Indonesia. Serta menjadi media sharing proses penerbitan buku.

SELF-MANAGEMENT

Faktor Pengendalian Tekanan Darah pada Hipertensi

Copyright @2026 By Ns. Maesaroh, S.Kep., M.Kep, dkk

All right reserved

Penulis

Ns. Maesaroh, S.Kep., M.Kep
Ns. Yanti Susanti, S.Kep., M.Kep
Ns. Lilis Yuliarsih, S.Kep., M.Kep
Ns. Mohamad Cahyadi, S.Kep., M.Kep
Ns. Fahira Rahmawati, S.Kep

Desain Sampul

Eca Art

Tata Letak

Sofitahm

Editor

Dr. Muhamad Husein Maruahey, Drs., M.Sc
Background isi buku di ambil dari <https://www.freepik.com/>

Official

Depok, Sleman-Jogjakarta (Kantor)
Penerbit Karya Bakti Makmur (KBM) Indonesia
Anggota IKAPI/No. IKAPI 279/JTI/2021
081357517526 (Tlpn/WA)

Website

<https://penerbitkbm.com>
www.penerbitbukumurah.com

Penjualan Buku

Website: <https://penerbitkbm.com/toko-buku/>
Shopee: @penerbitKBM

Youtube

@PenerbitKBMOfficial

Tiktok

@penerbitkbm

Email

naskah@penerbitkbm.com

ISBN: 978-634-278-479-2

Cetakan ke-1, Juni 2026

15,5 x 23 cm, iv + 124 halaman

Isi buku diluar tanggungjawab penerbit
Hak cipta merek KBM Indonesia sudah terdaftar di DJKI-Kemenkumham
dan isi buku dilindungi undang-undang.
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa seizin penerbit karena beresiko sengketa hukum

Sanksi Pelanggaran Pasal 113
Undang-Undang No. 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
3. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
4. Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas tersele-saikannya buku berjudul **"Self-Management: Faktor Pengendalian Tekanan Darah pada Hipertensi"**. Buku ini ditulis dengan niat sederhana, yaitu menjadi teman bagi siapa saja yang ingin memahami bagaimana cara mengelola kesehatan dengan lebih baik, terutama bagi mereka yang sedang berjuang menghadapi tantangan tekanan darah tinggi dalam kehidupan sehari-hari.

Hipertensi sering kali dianggap sebagai beban yang menakutkan, padahal dengan pemahaman yang tepat, kondisi ini dapat dikendalikan dengan sangat baik. Buku ini hadir untuk menjelaskan bahwa kunci utama dalam menjaga stabilitas tekanan darah sebenarnya ada di tangan kita sendiri melalui pengelolaan diri yang konsisten. Di dalam lembaran-lembaran ini, pembaca akan diajak untuk melihat bagaimana perubahan kecil dalam kebiasaan makan, cara kita bergerak, hingga cara kita mengelola pikiran dan ketenangan hati dapat memberikan dampak yang sangat besar bagi kesehatan jantung dan pembuluh darah.

Penulis ingin menekankan bahwa menghadapi hipertensi bukan berarti hanya bergantung pada bantuan medis semata, melainkan tentang bagaimana kita membangun komitmen dengan diri sendiri untuk hidup lebih sehat. Harapannya, buku ini dapat menjadi panduan yang ringan dan mudah diikuti, sehingga pembaca merasa lebih berdaya dan mampu menjalani hidup yang berkualitas meski harus hidup berdampingan dengan kondisi hipertensi. Pengelolaan diri yang baik adalah bentuk rasa sayang kita terhadap tubuh agar tetap produktif dan bahagia di masa depan.

Selamat membaca dan mulailah hidup sehat dari sekarang.

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii

BAB 1

HIPERTENSI	1
A. Definisi Hipertensi	1
B. Klasifikasi Hipertensi	7
C. Etiologi	10

BAB 2

TANDA, GEJALA, DAN PATOFISIOLOGI	21
A. Tanda dan Gejala	21
B. Patofisiologi	27

BAB 3

KOMPLIKASI DAN PENATALAKSANAAN	35
A. Komplikasi	35
B. Penatalaksanaan	36
C. Faktor Risiko Hipertensi	42

BAB 4

TEKANAN DARAH	49
A. Definisi Tekanan Darah	49
B. Fisiologi Tekanan Darah Arteri	61
C. Pembagian Tekanan Darah	67
D. Pengukuran Tekanan Darah	73

BAB 5

SELF MANAGEMENT	81
A. Definisi <i>Self Management</i>	81
B. Tujuan <i>Self Management</i>	87
C. Komponen <i>Self Management</i>	93

BAB 6

PERILAKU DAN FAKTOR SELF MANAGEMENT	97
A. Perilaku Pengelolaan <i>Self Management</i>	97
B. Faktor Yang Mempengaruhi <i>Self Management</i>	102

BAB 7

SELF MANAGEMENT TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI	105
A. Penerapan <i>Self Management</i> pada Hipertensi.....	105
B. Dampak <i>Self Management</i> terhadap Tekanan Darah	111
DAFTAR PUSTAKA	117
PROFIL PENULIS	121



BAB 1

HIPERTENSI

A. DEFINISI HIPERTENSI

STADIUM awal dari hipertensi, disebut “Pre Hipertensi” didefinisi-kan sebagai tekanan darah sistolik antara 120-139 mmHg dan tekanan darah diastolik antara 80-89 mmHg. Peningkatan tekanan darah yang terus menerus $>140/90$ berarti hipertensi aktual pada dewasa. Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan tekanan darah tinggi adalah penyakit kronik akibat desakan darah yang berlebihan dan hampir tidak konstan pada arteri. Tekanan dihasilkan oleh kekuatan jantung ketika memompa darah. Hipertensi berkaitan dengan meningkatnya tekanan pada arterial sistemik, baik diastolik maupun sistolik secara terus-menerus.

Peningkatan tekanan darah yang meningkat lama dan menetap bisa menyebabkan rusaknya ginjal (gagal ginjal), jantung coroner dan stroke jika tidak dilakukan deteksi dini dan pengobatan yang tepat. Peningkatan tekanan darah yang tidak terkontrol semakin lama semakin meningkat jumlahnya. Dibutuhkan peran penting dari tenaga kesehatan meliputi dokter dari bidang peminatan hipertensi, pemerintah, swasta dan masyarakat juga dibutuhkan untuk mengendalikan hipertensi.

Definisi hipertensi atau tekanan darah tinggi dapat dipahami sebagai suatu kondisi medis di mana tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri meningkat secara persisten dan berlangsung dalam jangka waktu yang lama. Secara biologis, tekanan ini muncul karena adanya kekuatan dorongan darah dari jantung yang mengalir melewati pembuluh darah, namun pada penderita hipertensi, kekuatan dorongan tersebut melebihi ambang batas normal yang dapat ditoleransi oleh sistem sirkulasi tubuh manusia.

Dalam dunia medis secara umum, hipertensi sering kali disebut sebagai kondisi sistemik yang sangat berbahaya karena sifatnya yang sering muncul secara diam-diam tanpa memberikan tanda-tanda yang jelas kepada penderitanya di tahap awal. Hal inilah yang mendasari mengapa pemahaman mengenai definisi hipertensi tidak hanya terbatas pada angka, tetapi juga pada bagaimana gangguan tersebut mencerminkan adanya ketidakseimbangan pada fungsi kerja pembuluh darah yang menyebar ke seluruh bagian tubuh.

Secara teknis, tekanan darah sendiri diukur dengan dua nilai utama, yaitu tekanan sistolik yang terjadi saat jantung berdenyut untuk memompa darah dan tekanan diastolik yang terjadi saat jantung beristirahat di antara denyutan. Definisi hipertensi secara formal ditegakkan ketika hasil pengukuran tekanan sistolik seseorang berada pada angka 140 mmHg atau lebih tinggi, dan tekanan diastoliknya berada pada angka 90 mmHg atau lebih tinggi setelah dilakukan pemeriksaan berulang.

Penting untuk ditekankan bahwa definisi hipertensi tidak bisa diambil hanya dari satu kali pengukuran secara acak, melainkan membutuhkan observasi yang konsisten dalam kondisi tubuh yang tenang dan stabil. Jika seseorang hanya sekali memiliki tekanan darah tinggi setelah aktivitas berat, hal itu belum tentu bisa didefinisikan sebagai penyakit hipertensi, karena tubuh manusia secara alami memang akan menaikkan tekanan darah saat sedang berada di bawah tekanan fisik atau emosional.

Kondisi hipertensi ini menggambarkan adanya peningkatan resistensi atau hambatan pada pembuluh darah tepi, yang memaksa jantung untuk bekerja jauh lebih keras daripada biasanya untuk mengalirkan darah ke seluruh jaringan tubuh. Kerja keras jantung yang berlebihan ini, jika dibiarkan dalam waktu lama, akan mengubah struktur pembuluh darah menjadi lebih kaku dan kurang elastis, yang pada akhirnya memperburuk kondisi kesehatan secara keseluruhan.

Definisi hipertensi juga mencakup pemahaman bahwa kondisi ini merupakan gerbang utama bagi munculnya berbagai penyakit degeneratif lainnya yang jauh lebih berat dan mematikan. Ketika tekanan darah berada di atas angka normal secara terus-menerus, maka beban yang diterima oleh organ-organ vital seperti otak, jantung, dan ginjal akan meningkat secara drastis, yang berpotensi merusak fungsi sel-sel dalam organ tersebut.

Dalam perspektif yang lebih luas, hipertensi dipandang sebagai gangguan pada dinamika sirkulasi darah yang sangat dipengaruhi oleh volume darah dalam tubuh serta kemampuan pembuluh darah untuk melebar atau menyempit. Jika volume darah terlalu tinggi atau pembuluh darah mengalami penyempitan yang tidak wajar, maka secara otomatis tekanan yang dihasilkan akan naik dan kondisi ini masuk ke dalam kategori hipertensi menurut kriteria kesehatan internasional.

Pemahaman mengenai definisi hipertensi terus berkembang seiring dengan munculnya panduan-panduan kesehatan baru dari organisasi kesehatan dunia seperti WHO maupun perhimpunan dokter spesialis jantung. Saat ini, standar definisi hipertensi mulai bergeser ke arah deteksi dini, di mana tekanan darah yang sedikit di atas normal sudah mulai diwaspadai agar tidak berlanjut menjadi hipertensi tingkat lanjut yang sulit untuk dikendalikan.

Secara patologis, hipertensi dapat didefinisikan sebagai kegagalan sistem regulasi tekanan darah dalam tubuh untuk menjaga keseimbangan antara asupan oksigen dan kebutuhan nutrisi jaringan.

Ketidakseimbangan ini menyebabkan dinding arteri mengalami penebalan atau pengerasan yang disebut arteriosklerosis, yang kemudian menjadi dasar dari diagnosa klinis hipertensi yang diderita oleh pasien dalam jangka panjang.

Definisi ini juga menyentuh aspek kronisitas, yang berarti hipertensi bukanlah penyakit yang datang dan pergi begitu saja dalam hitungan hari. Sekali seseorang terdiagnosa memiliki hipertensi, maka kondisi tersebut biasanya akan melekat seumur hidup kecuali jika dilakukan perubahan gaya hidup yang sangat radikal dan pemantauan medis yang sangat ketat untuk menjaga angka tekanan tetap di bawah batas bahaya.

Hipertensi dapat dibedakan pula melalui definisinya berdasarkan penyebab, yakni hipertensi primer yang penyebabnya tidak diketahui secara pasti namun sangat dipengaruhi faktor genetik dan lingkungan. Jenis ini mencakup sebagian besar kasus hipertensi di dunia, di mana penderitanya secara perlahan mengalami kenaikan tekanan darah seiring bertambahnya usia tanpa adanya penyakit dasar lain yang memicunya.

Di sisi lain, terdapat definisi hipertensi sekunder yang merujuk pada kondisi tekanan darah tinggi yang disebabkan oleh adanya gangguan kesehatan lain yang sudah ada sebelumnya, seperti masalah pada ginjal atau kelenjar endokrin. Dalam kasus ini, hipertensi dipandang sebagai gejala atau komplikasi dari penyakit utama, sehingga penanganannya harus difokuskan pada penyembuhan penyakit penyebab tersebut agar tekanan darah bisa kembali normal.

Menjelaskan definisi hipertensi juga berarti memahami bahwa setiap individu memiliki ambang batas toleransi yang berbeda-beda terhadap tekanan darah tinggi yang mereka alami. Namun, standar medis internasional telah menyepakati angka batas tertentu agar semua tenaga kesehatan memiliki bahasa yang sama dalam mengidentifikasi risiko serangan jantung atau stroke yang mungkin timbul akibat tekanan darah yang tidak terkontrol.

Secara mekanis, kenaikan tekanan darah dalam definisi hipertensi ini sering kali diibaratkan seperti air yang mengalir dalam pipa yang sempit dengan tekanan pompa yang sangat kuat. Jika pipa tersebut terus-menerus menerima tekanan yang melebihi kapasitasnya, maka lambat laun pipa akan retak atau bahkan pecah, yang dalam tubuh manusia berwujud sebagai pecahnya pembuluh darah di otak atau bagian tubuh lainnya.

Oleh karena itu, definisi hipertensi juga sangat berkaitan dengan konsep beban kerja hemodinamik yang harus ditanggung oleh sistem kardiovaskular manusia setiap detiknya. Beban ini bersifat kumulatif, artinya semakin lama seseorang dibiarkan dalam kondisi hipertensi tanpa pengobatan, maka semakin besar pula kerusakan mikroskopis yang terjadi pada dinding pembuluh darah yang paling kecil sekalipun.

Dalam konteks pelayanan kesehatan masyarakat, hipertensi didefinisikan sebagai masalah kesehatan publik yang sangat besar karena prevalensinya yang sangat tinggi di berbagai kalangan usia, termasuk orang dewasa muda. Hal ini merubah stigma bahwa hipertensi hanya penyakit orang tua, karena gaya hidup modern yang tinggi stres dan rendah aktivitas fisik telah memperluas definisi risiko hipertensi ke spektrum usia yang lebih luas.

Buku-buku kesehatan sering mendefinisikan hipertensi sebagai kondisi di mana sistem saraf otonom dan hormon dalam tubuh tidak lagi mampu menurunkan tekanan darah ke level istirahat yang aman. Kegagalan sistem saraf ini membuat tubuh selalu berada dalam kondisi "siaga" yang semu, yang memicu jantung untuk terus memompa dengan kuat meskipun tubuh sedang dalam keadaan rileks atau sedang beristirahat di malam hari.

Definisi hipertensi juga melibatkan pemahaman tentang pentingnya elastisitas pembuluh darah arteri yang seharusnya bisa mengembang dan mengempis mengikuti aliran darah. Pada kondisi hipertensi, kemampuan elastis ini hilang dan digantikan oleh kekakuan, sehingga aliran darah menjadi lebih turbulen dan

meningkatkan risiko terbentuknya sumbatan darah yang berbahaya di berbagai area vital.

Selain itu, hipertensi didefinisikan secara klinis melalui pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan secara profesional menggunakan alat tensimeter yang terkalibrasi dengan baik. Kesalahan dalam memahami definisi angka-angka pada tensimeter sering kali membuat pasien meremehkan kondisi mereka, padahal kenaikan angka yang kecil sekalipun jika terjadi terus-menerus memiliki arti klinis yang sangat serius bagi kesehatan jangka panjang.

Penting pula untuk menyertakan faktor lingkungan dan pola makan dalam mendefinisikan hipertensi, karena konsumsi garam yang berlebihan dan kurangnya asupan kalium sangat berperan dalam menaikkan tekanan osmosis dalam darah. Hal ini secara langsung meningkatkan volume cairan dalam pembuluh darah, yang secara definisi medis akan langsung menaikkan tekanan hidrostatik dan berujung pada kondisi hipertensi.

Definisi hipertensi juga mencakup klasifikasi berdasarkan tingkat keparahan, mulai dari tahap pre-hipertensi hingga hipertensi tingkat dua yang sangat berisiko. Setiap tahapan ini memiliki definisi batas angka yang berbeda namun memiliki satu tujuan yang sama, yaitu memperingatkan penderita tentang seberapa besar ancaman kerusakan organ yang sedang mereka hadapi saat itu juga.

Dalam ranah edukasi pasien, hipertensi sering didefinisikan sebagai "pencuri kesehatan" karena ia bekerja secara perlahan tanpa suara namun merusak segalanya dari dalam. Edukasi ini bertujuan agar masyarakat tidak hanya melihat hipertensi sebagai angka di atas kertas, tetapi sebagai kondisi nyata yang membutuhkan perhatian penuh melalui pengelolaan diri yang baik dan pengawasan tenaga medis.

Kaitan antara berat badan dan definisi hipertensi juga sangat kuat, di mana timbunan lemak dalam tubuh dapat meningkatkan beban kerja sistem sirkulasi secara keseluruhan. Semakin besar massa tubuh seseorang, semakin banyak darah yang harus dipompa oleh

jantung, sehingga tekanan darah secara alami akan cenderung naik melebihi batas definisi normal yang disarankan oleh para ahli kesehatan.

Sebagai kesimpulan dari definisi yang panjang ini, hipertensi adalah sebuah kompleksitas gangguan kesehatan yang berpusat pada tingginya tekanan sirkulasi darah terhadap dinding arteri secara menetap. Kondisi ini menuntut adanya deteksi dini yang akurat dan penanganan yang berkelanjutan karena sifatnya yang merusak secara sistemik dan mampu menurunkan harapan hidup seseorang secara signifikan jika tidak dikendalikan dengan benar.

B. KLASIFIKASI HIPERTENSI

Klasifikasi hipertensi merupakan sistem pengelompokan tingkat keparahan tekanan darah yang digunakan oleh para tenaga medis untuk menentukan langkah penanganan yang paling tepat bagi pasien. Pengelompokan ini sangat penting karena setiap tingkatan tekanan darah memiliki risiko kesehatan yang berbeda-beda, sehingga definisi mengenai batas angka pada tensimeter menjadi panduan utama dalam diagnosis klinis. Secara umum, klasifikasi ini didasarkan pada dua angka utama, yaitu angka sistolik saat jantung memompa dan angka diastolik saat jantung sedang beristirahat di antara detak jantung.

Dalam standar kesehatan internasional yang banyak dirujuk, kategori pertama adalah tekanan darah normal, di mana angka sistolik berada di bawah 120 mmHg dan diastolik di bawah 80 mmHg. Pada tahap ini, sistem sirkulasi darah dianggap bekerja dengan sangat efisien tanpa memberikan beban berlebih pada dinding pembuluh darah arteri. Seseorang yang berada dalam klasifikasi normal ini disarankan untuk terus mempertahankan gaya hidup sehat agar kondisi pembuluh darahnya tetap elastis dan fungsi jantung tetap terjaga secara optimal hingga usia tua.

Klasifikasi selanjutnya adalah kategori meningkat atau yang sering disebut sebagai pre-hipertensi, yaitu kondisi di mana tekanan

sistolik berada di antara 120 hingga 129 mmHg, namun angka diastoliknya masih berada di bawah 80 mmHg. Tahap ini merupakan sebuah "lampu kuning" atau peringatan bagi individu bahwa mereka memiliki risiko tinggi untuk berkembang menjadi hipertensi di masa depan jika tidak segera melakukan perubahan pada kebiasaan hidup. Meskipun belum dikategorikan sebagai penyakit, kondisi ini sudah menunjukkan adanya tanda-tanda awal ketegangan pada sistem pembuluh darah.

Masuk ke dalam area hipertensi yang sesungguhnya, terdapat klasifikasi Hipertensi Tingkat 1, yang ditegakkan apabila tekanan sistolik berada pada rentang 130 hingga 139 mmHg atau tekanan diastolik berada di angka 80 hingga 89 mmHg. Pada tahap ini, dokter biasanya mulai memberikan perhatian serius karena risiko kerusakan organ mulai meningkat secara perlahan namun pasti. Penanganan pada tingkat ini sering kali difokuskan pada perubahan gaya hidup yang sangat ketat, namun pada pasien dengan risiko penyakit jantung tertentu, pemberian bantuan medis sudah mulai dipertimbangkan.

Klasifikasi yang lebih berat adalah Hipertensi Tingkat 2, di mana tekanan sistolik sudah menyentuh angka 140 mmHg atau lebih tinggi, atau tekanan diastolik berada pada angka 90 mmHg atau lebih tinggi. Seseorang yang berada dalam klasifikasi ini membutuhkan pengawasan yang sangat intensif karena beban kerja jantung sudah sangat berat dan dinding pembuluh darah terus-menerus menerima tekanan yang ekstrem. Pada tahap ini, intervensi biasanya melibatkan kombinasi antara perubahan pola hidup yang radikal dan bantuan terapi untuk mengendalikan tekanan agar tidak memicu kerusakan permanen.

Tingkatan yang paling berbahaya dalam klasifikasi ini adalah Krisis Hipertensi, yaitu sebuah kondisi darurat medis di mana tekanan darah secara tiba-tiba melonjak hingga melebihi 180/120 mmHg. Klasifikasi krisis ini menuntut tindakan medis segera karena pasien berada dalam ancaman langsung terhadap kegagalan fungsi organ vital seperti stroke, serangan jantung, atau kerusakan ginjal mendadak. Pada situasi krisis, tubuh tidak lagi mampu mentoleransi

tekanan darah yang sangat tinggi tersebut sehingga diperlukan perawatan intensif di rumah sakit untuk menurunkannya secara perlahan namun aman.

Penting untuk dipahami bahwa penentuan klasifikasi ini tidak bisa dilakukan secara sembarangan atau hanya berdasarkan satu kali pemeriksaan saat pasien sedang dalam kondisi panik atau kelelahan. Seorang individu biasanya dikelompokkan ke dalam salah satu klasifikasi hipertensi setelah dilakukan minimal dua kali pengukuran pada kesempatan yang berbeda dalam kondisi tubuh yang rileks. Hal ini bertujuan untuk menghindari kesalahan diagnosis akibat fenomena "jas putih" atau kenaikan tekanan darah sesaat karena rasa cemas ketika berhadapan dengan petugas kesehatan di klinik atau rumah sakit.

Setiap kategori dalam klasifikasi hipertensi mencerminkan seberapa besar tekanan hidrostatik yang harus ditanggung oleh dinding pembuluh darah di seluruh tubuh setiap detiknya. Semakin tinggi klasifikasi seseorang, semakin kaku pula pembuluh darah mereka dan semakin besar pula energi yang harus dikeluarkan oleh otot jantung untuk memompa darah ke seluruh jaringan. Dengan memahami klasifikasi ini, diharapkan penderita hipertensi tidak hanya sekadar mengetahui angka tensi mereka, tetapi juga memahami tingkat bahaya yang sedang mereka hadapi demi masa depan kesehatan yang lebih baik.

Berbagai macam batasan tingginya tekanan darah yang dikatakan sebagai hipertensi. Batasan yang digunakan oleh WHO adalah TDS >160 mmHg atau TDD >95 mmHg. WHO menggunakan tekanan darah diastolik untuk menentukan ada tidaknya hipertensi. Penentuan batas hipertensi menjadi penting karena perubahan ukuran hipertensi berpengaruh signifikan terhadap perhitungan prevalensi populasi. Kenaikan pada tekanan darah diastolik lebih penting daripada peningkatan sistolik, tetapi bagi orang-orang berusia 50 tahun lebih tekanan darah sistolik merupakan sebuah risiko yang lebih berat.

Tabel 1. 1 Klasifikasi Tekanan Darah

Tekanan Darah	Tekanan darah sistolik (mmHg)	Tekanan darah diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Pre Hipertensi	120-139	80-89
Hipertensi Derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi Derajat 2	160/ >160	100 atau >100

Sumber: (Lestari, 2018)

C. ETIOLOGI

Etiologi merupakan istilah yang digunakan untuk memahami asal-usul atau penyebab di balik munculnya suatu kondisi kesehatan. Dalam konteks hipertensi, memahami etiologi berarti menelusuri berbagai faktor yang memicu kenaikan tekanan darah, karena penyebabnya bisa sangat beragam dan sering kali merupakan hasil dari kombinasi berbagai hal yang saling berkaitan dalam waktu yang lama. Secara umum, para ahli membagi penyebab ini menjadi dua kelompok besar untuk memudahkan kita dalam mengenali dari mana masalah tekanan darah tersebut bermula.

Kelompok pertama dikenal dengan sebutan hipertensi primer atau esensial, yang mencakup sebagian besar kasus yang ditemukan di tengah masyarakat. Unikinya, pada jenis ini, tidak ada satu penyebab tunggal yang bisa ditunjuk secara pasti sebagai pemicu utamanya. Hipertensi primer berkembang secara perlahan selama bertahun-tahun dan biasanya merupakan hasil dari interaksi antara faktor keturunan atau genetik dengan pola hidup seseorang. Faktor usia juga memegang peranan penting di sini, di mana seiring bertambahnya usia, pembuluh darah secara alami akan kehilangan elastisitasnya, yang kemudian memicu kenaikan tekanan darah secara bertahap.

Selain faktor bawaan, kebiasaan sehari-hari menjadi bagian besar dari etiologi hipertensi primer ini. Konsumsi garam yang

berlebihan dalam jangka panjang dapat menyebabkan tubuh menahan lebih banyak cairan, yang secara otomatis meningkatkan volume darah dan memberikan tekanan lebih besar pada dinding pembuluh darah. Selain itu, kurangnya aktivitas fisik membuat jantung tidak terlatih untuk bekerja secara efisien, sehingga jantung harus memompa lebih kuat yang berujung pada peningkatan tensi. Kebiasaan merokok dan konsumsi minuman beralkohol juga turut andil dalam merusak dinding pembuluh darah, menjadikannya lebih sempit dan kaku.

Kelompok kedua adalah hipertensi sekunder, yang penyebabnya jauh lebih jelas karena biasanya dipicu oleh adanya gangguan kesehatan lain yang sudah ada sebelumnya. Dalam hal ini, kenaikan tekanan darah hanyalah sebuah akibat atau gejala dari masalah utama yang terjadi pada organ tubuh tertentu. Misalnya, adanya gangguan pada fungsi ginjal dapat mengganggu keseimbangan cairan dan hormon dalam tubuh, yang secara langsung akan mengakibatkan tekanan darah melonjak tinggi. Gangguan pada kelenjar tiroid atau masalah pada pembuluh darah bawaan juga sering menjadi akar masalah dalam klasifikasi penyebab sekunder ini.

Faktor psikologis seperti stres yang berkepanjangan juga tidak boleh diabaikan dalam menelusuri penyebab tekanan darah tinggi. Saat seseorang mengalami stres, tubuh melepaskan hormon tertentu yang membuat jantung berdetak lebih cepat dan pembuluh darah menyempit secara tiba-tiba. Jika kondisi ini terjadi terus-menerus tanpa adanya pengelolaan stres yang baik, maka sistem pengaturan tekanan darah dalam tubuh bisa mengalami gangguan permanen. Oleh karena itu, memahami penyebab hipertensi berarti kita harus melihat gambaran besar dari gaya hidup, kondisi medis tersembunyi, hingga faktor lingkungan yang kita hadapi setiap hari.

Penyebab munculnya tekanan darah tinggi pada seseorang sebenarnya merupakan sebuah jalinan peristiwa yang sangat kompleks dan tidak terjadi dalam waktu semalam. Memahami asal-usul atau etiologi dari kondisi ini mengharuskan kita untuk melihat tubuh manusia sebagai sebuah sistem sirkulasi yang sangat sensitif

terhadap perubahan, baik perubahan yang datang dari dalam tubuh itu sendiri maupun yang dipicu oleh faktor luar. Secara umum, para ahli kesehatan membagi penyebab ini menjadi dua kategori besar guna mempermudah langkah penanganan yang harus diambil bagi setiap penderita.

Kategori pertama yang paling sering ditemukan adalah apa yang disebut sebagai penyebab primer atau esensial, di mana akar masalahnya sering kali tidak bisa ditunjuk pada satu titik organ saja. Pada sebagian besar kasus, kenaikan tekanan darah terjadi secara perlahan selama bertahun-tahun tanpa disadari oleh penderitanya karena gejalanya yang samar. Hal ini biasanya berawal dari penurunan fungsi alami pembuluh darah yang mulai kehilangan kelenturannya seiring dengan bertambahnya usia manusia.

Faktor keturunan atau genetika memegang peranan yang sangat kuat dalam menentukan apakah seseorang lebih rentan terkena tekanan darah tinggi dibandingkan orang lain. Jika dalam sebuah keluarga terdapat riwayat orang tua atau saudara kandung yang memiliki masalah serupa, maka kemungkinan besar struktur pembuluh darah dalam garis keturunan tersebut memiliki kecenderungan untuk lebih mudah menyempit. Namun, faktor genetika ini bukanlah sebuah takdir mati, melainkan sebuah bakat yang hanya akan muncul jika didorong oleh pola hidup yang tidak sehat.

Gaya hidup modern yang serba cepat sering kali menjadi pemicu utama di balik meningkatnya jumlah penderita tekanan darah tinggi di usia muda. Konsumsi makanan olahan yang mengandung kadar garam atau natrium sangat tinggi menjadi salah satu penyebab yang paling nyata dalam kehidupan sehari-hari. Garam memiliki sifat menarik air, sehingga ketika jumlahnya berlebihan di dalam aliran darah, volume darah akan meningkat secara drastis dan memberikan beban tekanan yang sangat berat pada dinding pembuluh nadi.

Selain masalah asupan garam, kurangnya aktivitas fisik juga menjadi bagian dari penyebab utama mengapa jantung harus bekerja

lebih keras dari kapasitas normalnya. Tubuh yang jarang bergerak cenderung memiliki otot jantung yang kurang efisien dalam memompa darah, sehingga untuk memenuhi kebutuhan oksigen ke seluruh tubuh, jantung dipaksa berdenyut lebih kuat dan cepat. Kondisi jantung yang selalu bekerja di atas batas normal ini lambat laun akan menaikkan tekanan darah secara permanen.

Kegemukan atau obesitas juga menjadi faktor yang sangat erat kaitannya dengan asal-usul munculnya tekanan darah tinggi pada banyak orang. Semakin besar massa tubuh seseorang, semakin banyak pula oksigen dan nutrisi yang dibutuhkan oleh jaringan tubuh, sehingga volume darah yang beredar pun meningkat. Beban kerja sirkulasi yang bertambah besar ini secara otomatis akan memaksa tekanan darah naik demi memastikan aliran darah mencapai seluruh bagian tubuh yang luas tersebut.

Kebiasaan buruk seperti merokok juga memiliki dampak yang sangat merusak bagi kesehatan pembuluh darah dan menjadi penyebab langsung kenaikan tensi. Zat kimia yang terkandung dalam rokok dapat merobek lapisan dalam dinding pembuluh darah, yang kemudian memicu terjadinya pengerasan dan penyempitan saluran darah. Ketika saluran darah menjadi sempit, aliran darah tidak lagi bisa mengalir dengan lancar, sehingga tekanan di dalam pipa sirkulasi tersebut akan meningkat dengan tajam.

Stres yang tidak terkelola dengan baik dalam jangka waktu yang panjang juga berperan besar sebagai penyebab psikologis yang berdampak pada fisik. Saat kita merasa tertekan, tubuh akan melepaskan hormon stres seperti adrenalin yang membuat jantung berdetak lebih kencang dan pembuluh darah mengerut. Jika kondisi "siaga" ini terjadi setiap hari, maka sistem saraf pusat akan terbiasa pada tekanan yang tinggi, yang pada akhirnya menetap dan menjadi kondisi penyakit yang kronis.

Di sisi lain, terdapat pula kategori penyebab sekunder yang biasanya muncul secara tiba-tiba dan sering kali menunjukkan angka tekanan yang jauh lebih tinggi daripada penyebab primer. Penyebab

sekunder ini selalu berkaitan dengan adanya gangguan pada organ tubuh tertentu yang berfungsi mengatur tekanan darah. Salah satu organ yang paling sering menjadi biang keladi adalah ginjal, karena organ ini memiliki fungsi krusial dalam menyaring darah dan membuang kelebihan cairan dalam tubuh.

Jika fungsi ginjal terganggu, baik karena adanya penyempitan pembuluh darah di sekitar ginjal maupun kerusakan jaringan penyaringnya, maka tubuh tidak lagi mampu membuang garam dan cairan secara optimal. Cairan yang menumpuk ini akan kembali ke aliran darah dan menciptakan tekanan yang luar biasa besar bagi sistem jantung. Dalam kasus seperti ini, tekanan darah tinggi hanyalah sebuah tanda bahwa ada masalah yang lebih serius pada organ penyaring di dalam tubuh kita.

Selain ginjal, gangguan pada sistem hormon atau kelenjar endokrin juga sering menjadi penyebab tersembunyi dari melonjaknya tekanan darah seseorang. Misalnya, adanya pertumbuhan yang tidak wajar pada kelenjar adrenal dapat memicu produksi hormon berlebih yang memerintahkan tubuh untuk menahan garam dan meningkatkan tekanan darah. Kondisi hormonal semacam ini biasanya sulit dideteksi tanpa pemeriksaan medis yang mendalam, namun dampaknya terhadap stabilitas tekanan darah sangatlah nyata.

Faktor asupan minuman beralkohol secara berlebihan juga memberikan kontribusi yang tidak sedikit dalam merusak mekanisme pengaturan tekanan darah di otak. Alkohol dapat merangsang sistem saraf simpatik yang mengatur detak jantung, sehingga penderitanya sering mengalami lonjakan tensi segera setelah mengonsumsinya. Jika kebiasaan ini berlanjut dalam waktu lama, kerusakan yang terjadi tidak hanya pada hati saja, tetapi juga pada seluruh sistem sirkulasi darah yang menjadi semakin rapuh.

Kurangnya waktu tidur atau gangguan tidur seperti mendengkur yang parah juga telah diidentifikasi sebagai salah satu pemicu kenaikan tekanan darah di malam hari. Saat seseorang

mengalami henti napas sesaat saat tidur, kadar oksigen dalam darah akan turun drastis, yang kemudian memicu sistem saraf untuk menaikkan tekanan darah secara mendadak agar oksigen tetap sampai ke otak. Jika pola tidur ini tidak segera diperbaiki, tubuh akan kehilangan kemampuan untuk beristirahat dengan tenang di malam hari.

Penggunaan obat-obatan tertentu secara bebas atau tanpa pengawasan juga bisa menjadi penyebab tidak langsung dari munculnya hipertensi. Beberapa jenis obat pereda nyeri, obat flu yang mengandung zat pengkerut pembuluh darah, hingga alat kontrasepsi hormonal terkadang memberikan efek samping berupa kenaikan tekanan darah. Masyarakat sering kali tidak menyadari bahwa apa yang mereka konsumsi untuk menyembuhkan satu keluhan justru bisa memicu masalah baru pada sistem peredaran darah mereka.

Faktor lingkungan seperti polusi udara dan kebisingan yang tinggi di lingkungan perkotaan juga mulai diperhatikan sebagai faktor penyebab yang memperburuk kondisi hipertensi. Lingkungan yang tidak nyaman secara terus-menerus memberikan beban stres bagi tubuh, yang secara perlahan mempengaruhi bagaimana pembuluh darah bereaksi terhadap perubahan tekanan. Ketegangan yang tercipta akibat lingkungan yang bising memaksa tubuh untuk selalu berada dalam kondisi waspada yang melelahkan bagi jantung.

Etiologi hipertensi juga mencakup masalah ketidakseimbangan mineral di dalam darah selain garam, seperti kekurangan kalium atau potasium. Kalium berfungsi membantu menyeimbangkan jumlah garam di dalam sel dan merelaksasi dinding pembuluh darah agar tekanan tetap stabil. Jika seseorang jarang mengonsumsi buah dan sayur yang kaya akan mineral ini, maka pembuluh darah akan cenderung tetap kaku dan lebih mudah terpengaruh oleh kenaikan kadar garam yang masuk ke dalam tubuh.

Proses penuaan alami manusia memang membawa perubahan pada struktur pembuluh darah yang menjadi lebih tebal dan kurang

elastis, namun gaya hidup yang buruk akan mempercepat proses ini secara eksponensial. Apa yang seharusnya dialami oleh seseorang di usia lanjut, kini mulai dialami oleh mereka yang baru menginjak usia dewasa muda akibat tumpukan penyebab yang tidak dikelola dengan baik. Oleh karena itu, penyebab hipertensi bukanlah hal yang tunggal, melainkan sebuah akumulasi dari pilihan hidup selama bertahun-tahun.

Penting juga untuk memperhatikan kaitan antara kadar gula darah yang tinggi dengan kesehatan pembuluh darah, di mana penderita kencing manis sering kali juga berakhir dengan tekanan darah tinggi. Kadar gula yang tinggi dapat merusak elastisitas dinding pembuluh darah dan mengganggu fungsi saraf yang mengontrol denyut jantung. Kerusakan ini menciptakan sebuah lingkaran setan di mana masalah metabolisme dan masalah tekanan darah saling memperburuk kondisi satu sama lain.

Kondisi bawaan lahir pada pembuluh darah besar atau jantung, meski jarang terjadi, juga tetap masuk ke dalam daftar penyebab tekanan darah tinggi pada anak-anak atau remaja. Penyempitan pembuluh darah utama sejak lahir memaksa jantung untuk memompa dengan tekanan yang sangat tinggi agar darah bisa melewati saluran yang sempit tersebut. Deteksi dini pada kasus-kasus seperti ini sangat penting agar tidak terjadi kerusakan jantung permanen di usia yang masih sangat muda.

Selain itu, asupan kafein yang berlebihan bagi sebagian orang yang sensitif juga dapat menyebabkan lonjakan tekanan darah secara singkat namun sering. Kafein merangsang kelenjar adrenal untuk melepaskan lebih banyak hormon yang menyempitkan pembuluh darah, sehingga jantung harus berdenyut lebih cepat. Meski dampaknya mungkin tidak permanen bagi semua orang, namun bagi mereka yang sudah memiliki bakat darah tinggi, kebiasaan ini bisa menjadi pemicu yang memperparah keadaan.

Faktor kehamilan juga menjadi salah satu penyebab khusus munculnya tekanan darah tinggi yang hanya dialami oleh wanita.

Perubahan hormonal yang drastis dan peningkatan volume darah untuk mendukung pertumbuhan janin terkadang membuat sistem sirkulasi ibu hamil menjadi kewalahan. Kondisi ini harus dipantau dengan sangat ketat karena dapat mempengaruhi kesehatan baik ibu maupun bayi yang ada di dalam kandungan.

Secara keseluruhan, penyebab tekanan darah tinggi ini mencerminkan bagaimana interaksi antara tubuh kita dan dunia luar tidak selalu berjalan harmonis. Setiap makanan yang kita pilih, setiap menit aktivitas fisik yang kita lakukan, hingga cara kita mengatur emosi saat menghadapi masalah, semuanya memberikan dampak langsung pada tekanan di dalam pembuluh darah. Tubuh manusia memiliki batas toleransi tertentu, dan hipertensi muncul saat batas tersebut telah terlampaui berkali-kali.

Kurangnya asupan air putih juga terkadang menjadi penyebab yang sering diabaikan, padahal hidrasi yang cukup sangat penting untuk menjaga kekentalan darah tetap normal. Darah yang terlalu kental karena kurang cairan akan lebih sulit untuk dipompa dan cenderung memberikan tekanan lebih besar pada dinding pembuluh darah. Dengan menjaga asupan cairan yang cukup, kita membantu jantung bekerja dengan lebih ringan dan aliran darah menjadi lebih lancar tanpa hambatan berarti.

Pemahaman mengenai etiologi ini bertujuan agar kita tidak hanya sekadar mengandalkan obat-obatan saat tekanan darah sudah tinggi, tetapi mulai melakukan perbaikan pada akar masalahnya. Jika penyebabnya adalah pola makan, maka perbaikan nutrisi adalah kuncinya; jika penyebabnya adalah stres, maka ketenangan pikiran adalah obatnya. Mengenali penyebab pribadi kita adalah langkah pertama yang paling bijaksana dalam upaya mengembalikan tekanan darah ke angka yang normal.

Setiap orang mungkin memiliki kombinasi penyebab yang berbeda-beda, sehingga cara penanganannya pun tidak bisa disamaratakan antara satu orang dengan orang lainnya. Ada penderita yang tekanan darahnya turun hanya dengan berolahraga

secara teratur, namun ada pula yang harus benar-benar menghentikan konsumsi garam secara total. Keunikan penyebab ini menuntut kita untuk lebih peka terhadap sinyal-sinyal yang diberikan oleh tubuh kita sendiri setiap harinya.

Masalah lingkungan tempat tinggal yang kurang mendapatkan akses udara segar dan sinar matahari juga dipercaya ikut andil dalam mempengaruhi stabilitas tekanan darah. Vitamin D yang didapatkan dari sinar matahari memiliki peran dalam mengatur sistem hormon yang mengontrol tekanan darah, sehingga mereka yang jarang terpapar cahaya matahari pagi cenderung memiliki risiko lebih tinggi. Hal kecil seperti ini sering kali luput dari perhatian saat kita mencari penyebab masalah kesehatan kita.

Tingginya konsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh juga menjadi penyebab yang membentuk plak-plak di dalam pembuluh darah, yang dikenal sebagai proses pengerasan arteri. Plak yang menempel pada dinding pembuluh darah membuat ruang bagi aliran darah menjadi semakin sempit dan kasar, sehingga darah harus mengalir dengan tekanan yang lebih tinggi untuk bisa melewatinya. Kondisi ini tidak hanya menaikkan tensi, tetapi juga meningkatkan risiko terjadinya sumbatan darah yang fatal.

Perkembangan teknologi yang membuat kita lebih banyak duduk di depan layar komputer atau ponsel juga menjadi kontributor penyebab tidak langsung yang sangat signifikan di era sekarang. Perilaku kurang bergerak atau sedenter ini membuat metabolisme tubuh melambat dan sistem pembuluh darah menjadi kurang terlatih untuk menghadapi perubahan tekanan. Inilah sebabnya mengapa hipertensi kini mulai menyerang mereka yang secara usia seharusnya masih memiliki pembuluh darah yang sangat sehat.

Kesadaran akan penyebab yang sangat beragam ini diharapkan mampu mengubah cara pandang kita terhadap tekanan darah tinggi dari sebuah penyakit yang datang tiba-tiba menjadi sebuah hasil dari proses panjang yang sebenarnya bisa kita cegah. Dengan memahami dari mana masalah ini berasal, kita memiliki kekuatan untuk

memutus rantai penyebab tersebut melalui perubahan-perubahan kecil yang dilakukan secara konsisten. Pengendalian diri adalah obat terbaik sebelum segala penyebab tersebut merusak organ tubuh yang berharga.

Tekanan darah tinggi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain faktor genetik, faktor lingkungan, obesitas dan interaksi antara dua faktor tersebut. Hipertensi berdasarkan penyebabnya dibagi menjadi dua, yaitu:

1. Hipertensi Primer atau *esensial*

Hipertensi esensial atau primer (disebut juga hipertensi idiopatik) sampai saat ini belum diketahui penyebabnya. Hipertensi ini paling sering banyak terjadi, sekitar 90% penderita hipertensi adalah hipertensi ini. Pada hipertensi primer tidak ditemukan penyakit renovaskuler, aldosteronism, pheochromocytoma, gagal ginjal, dan penyakit lainnya. Genetik dan ras merupakan bagian yang diduga menjadi penyebab hipertensi primer, termasuk juga faktor lain seperti lingkungan dan gaya hidup tidak sehat antara lain mengkonsumsi alkohol dan merokok. Diagnonis hipertensi diberikan setelah dilakukan pengukuran minimal dua kali dengan rentang waktu pengukuran 2 menit dan terbaca adanya peningkatan tekanan darah.

2. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang diketahui penyebabnya, antara lain penyakit kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid, penyakit kelenjar adrenal (*hiperaldosteronisme*). Penderita hipertensi paling banyak adalah penderita hipertensi esensial maka dari itu pengobatan lebih banyak ditunjukkan kepada penderita hipertensi esensial.

DAFTAR PUSTAKA

- Alkautsar, I., & Kartinah. (2023). Hubungan Self Management dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Wilayah Puskesmas Kartasura. *Manuju: Malabayati Nursing Journal*, Volume 5 N, 3686–3700.
- Andayani, S. A. (2023). Pengaruh Self Management terhadap Tekanan Darah Sistolik pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(2), 485–490.
- Arikunto, S. (2018). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. In *Metodologi Penelitian* (p. 412).
- Aspiani, R. Y. (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC & NOC*.
- Azizah, A., Padoli, P., & Suwito, J. (2022). Hubungan Self Management dengan Tekanan Darah pada klien Hipertensi di Desa Jatiganggong Perak Kabupaten Jombang. 16(3), 115–124.
- Badriah, D. L. (2019). *Metodologi Penelitian Ilmu-Ilmu Kesehatan* (8th ed.).
- Cahyani, A. D. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Self Management Pasien Hipertensi Selama Masa Pandemi COVID-19. *UNIMUS*, 4.
- Dafriani, P. (2019). *Pendekatan Herbal Dalam Menangani Hipertensi Padang* ISBN 978-502-5994-16-4.
- Fadilah, F. Y. N. (2023). Hubungan Self Management dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Journal Manuju Nursing*, Volume 5, 4430–4439.
- Harpeni. (2018). Hubungan Self Care Agency dengan Kepatuhan Memodifikasi Gaya Hidup Pasien Hipertensi Di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman.
- Kandarini, Y. (2017). Tatalaksana Farmakologi Terapi Hipertensi. *Farm*, 13–14.

- Kurnia, V., & Nataria, D. (2021). *Manajemen Diri (Self Management) Perilaku Sehat pada Pasien Hipertensi*. 6(1), 1–9.
- Kusuma, W. (2021). *Terapi Komplementer Yang Berpengaruh Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Indonesia*. 1(November), 262–282.
- Lestari. (2018). Pengaruh Self Manajemen terhadap Tekanan Darah Lansia yang Mengalami Hipertensi. *Indonesian Journal for Health Sciences*.
- Miftahul, F. (2019). Hubungan Jenis Kelamin dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*.
- Mufidah, N. (2021). *Hubungan manajemen diri terhadap tekanan darah pasien hipertensi di poli rawat jalan rumah sakit anwar medika sidoarjo*.
- Nabila, A. (2022). Self Management Penderita Hipertensi. *JIM FKep*, 17, 87–92.
- Nofenisma, A. (2019). Self Management dengan Tekanan Darah Lansia yang mengalami Hipertensi.
- Nurarifah, N., & Damayanti, R. (2022). Self Management Pasien Hipertensi dalam Mengontrol Tekanan Darah. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 641–649.
- Omoronya, O. E. (2021). *Self Management of Hypertension among adult Hypertensive Patients in a Developing Country Nigeria Hospital*. Vol. 21.
- Pae, K., Maryuti, I. A., & Ayu Astarini, M. I. (2023). Hubungan Self Management Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 3(2), 16–25.
- Prakoso, T. T. (2022). *Hubungan Self Management dengan Status Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di UPT Puskesmas Pajang Surakarta*.
- Prihatinia, K., & Rahmanti, A. (2021). Penerapan Terapi Relaksasi Autogenic terhadap Penurunan Insomnia pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, Vol 1 No., 45–54.
- Profil Jawa Barat, (2022). Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2022. In *prevalensi Hipertensi* (p. 175).

- Puspitasari, L. A. (2022). *Hubungan Self Management dengan Kualitas Hidup dan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Klatak Tahun 2022*.
- Rantetondok, E. T. (2024). Self Management Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di RSUP dr Tadjuddinchalid Makassar. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 4, 123–129.
- Safitri, D. E. (2023). Manajemen Diri Pasien Hipertensi. *Jurnal Indonesian Journal of Empirical Nursing Science*, 01.
- Sangaji, N. (2018). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular (PTM) Epidemiologi Penyakit Hipertensi* (p.15).
- Sheqila, M. D., & Umeda, M. (2023). *Hubungan Self Management dengan Gambaran Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo*.
- Simanullang, S. M. P. (2019). *Self Management Pasien Hipertensi di RSUP H. Adam Malik Medan*.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif dan R&D Bandung Alfabeta*.
- Sulaeman. (2022). Pengaruh Self-Management Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Puskesmas Lancirang Kabupaten Sidenreng Rappang. *Journal Scedule*, 2(1), 109–116.
- Suprayitno, E., & Damayanti, C. N. (2020). Modul Self Care Penderita Hipertensi. In *perawatan diri penderita hipertensi* (p. 22).
- Syamsyuddin, F. (2021). Hubungan Self Management dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hiperten di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bono Bolango. *Jurna Zaitun*.
- Tursina, H. M. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi Self Management pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Cikini*.
- Wulandari, H., & Rahmawati. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Self Care Management Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 1(7), 140–148.
- Yudha, E. K. (2019). *Keperawatan Medikal - Bedah Jakarta ISBN 979-979-044-628-1 (vol. 1)*.

PROFIL PENULIS



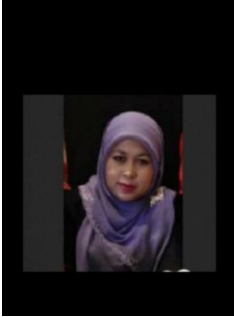
Ns. Maesaroh, M.Kep., dilahirkan di Cirebon pada tanggal 25 November 1977. Menyelesaikan Pendidikan Magister Keperawatan (Keperawatan Medikal Bedah) di Universitas Muhammadiyah Jakarta pada tahun 2019. Sejak tahun 1999 sampai Januari 2023 bekerja di AKPER Buntet Pesantren Cirebon, penulis sebagai Tim Dosen Pengajar pada mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah I, Keperawatan Medikal Bedah II, Keperawatan Gawat Darurat, Ilmu Biomedik Dasar, Patofisiologi, Keperawatan Dasar, Metodologi Keperawatan, Metodologi Penelitian, Dokumentasi Keperawatan dan Gizi Diit. Pada bulan Februari tahun 2023 sampai sekarang penulis bekerja di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan yang sudah bertransformasi menjadi Universitas Bhakti Husada Indonesia, sebagai Tim Dosen pengajar mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah, Keperawatan HIV/AIDS, Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis, Konsep Dasar Keperawatan, Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia. Buku yang sudah diterbitkan adalah *Fatigue pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis* terbit tahun 2020, *Metodologi Keperawatan* Cetakan I terbit tahun 2020, Cetakan II terbit tahun 2021, *Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis* Cetakan I tahun 2023, Cetakan II tahun 2024, Cetakan III tahun 2025. Buku Ajar *Keperawatan Dewasa Sistem Imunologi, Endokrin, Pencernaan, Perkemihan dan Reproduksi Pria* terbit tahun 2024. *Keperawatan Dasar Kebutuhan Dasar Manusia Menurut Handerson dan Asuhan Keperawatan Pemenuhan Dasar Manusia Dengan Pendekatan SDKI, SLKI, SIKI* terbit tahun 2024, *Keperawatan Gerontik: Pendekatan Holistik dalam Asuhan Lansia yang Bermartabat* terbit tahun 2026.



Ns. Yanti Susanti, M.Kep., di lahirkan di kuningan pada tanggal 1 Juni 1972. Setelah menyelesaikan SDN 1 Cibeurem (1983), SMPN 1 Cibingbin (1986), SMA KP2 Bandung (1991), Akademi Keperawatan Jendral Ahmad Yani (1994), kemudian melanjutkan Pendidikan jenjang S1 Keperawatan STIKes Kuningan (2013), Profesi Ners STIKes Kuningan (2014), melanjutkan ke Magister Keperawatan (Keperawatan Medikal Bedah) Universitas Muhammadiyah Jakarta (2019)

Sejak tahun 1995 bekerja di RS Al-Islam Bandung sebagai perawat ICU selama 4 tahun. Kemudian bergabung dengan Akademi Keperawatan Buntet Pesantren Cirebon sebagai staf dosen dan mengajar pada Mata Ajar Keperawatan Medikal Bedah I, Keperawatan Medikal Bedah II, Keperawatan Gawat Darurat, Ilmu Biomedik Dasar, Patofisiologi, serta Kebutuhan Dasar Manusia. Saat ini sejak tahun 2023 bekerja di STIKes Kuninga Kampus 2 RS Ciremai sebagai staf dosen dan mengajar pada Mata Ajar Keperawatan Medikal Bedah I dan II, Keperawatan HIV-AIDS, Keterampilan Dasar Keperawatan serta Ilmu Dasar Keperawatan. Pada tahun 2024 sampai sekarang penulis masih mengajar pada kampus yang sama dengan alih nama menjadi Universitas Bhakti Husada Indonesia (UBHI).

Melalui buku ini, penulis berharap dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan serta menjadi referensi yang bermanfaat bagi mahasiswa, tenaga kesehatan, dan masyarakat umum.



Ns.Lilis Yuliarsih, S.Kep., M.Kep Lahir di Kuningan, 18 Juni 1976. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang S1 pada Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan, tahun 2011. Dan pendidikan Profesi Ners pada tahun 2014. Kemudian melanjutkan pendidikan S2 pada Universitas Muhammadiyah Jakarta dan lulus tahun pada tahun 2019. Saat ini penulis bekerja di Universitas Bhakti Husada Indonesia mengampu mata kuliah Keperawatan Keluarga dan Komunitas. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan



Mohamad Cahyadi, S.Kep., Ns., M.Kep., Lahir di Cirebon 03 Mei 1993. Menyelesaikan Studi di SDN N Merapi Kota Cirebon (2006), SMPN 6 Cirebon (2009), dan SMA N 3 Cirebon (2011), kemudian melanjutkan studi pendidikan S1 Keperawatan STIKES Cirebon dengan memperoleh gelar (S.Kep) Tahun 2016. Melanjutkan Pendidikan Profesi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan dengan memperoleh gelar (Ns) Tahun 2017. Pada tahun 2022 melanjutkan Pendidikan Magister Keperawatan (Medikal Bedah) Universitas Jendral Achmad Yani dengan memperoleh gelar (M.Kep).

Riwayat Pekerjaan : pada tahun 2018-2019 bekerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Cirebon sebagai perawat di Instalasi Gawat Darurat, pada tahun 2019 akhir sampai sekarang menjadi dosen tetap Universitas Bhakti Husada Indonesia di program studi S1 Keperawatan dan Profesi Ners . Buku ini merupakan hasil karya pertamanya yang lahir dari pengalaman akademik dan refleksi praktik profesional. Melalui buku ini, di harapkan dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa, praktisi dan pembaca umum yang ingin

memperdalam wawasan di bidang Keperawatan Medikal Bedah. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: mohamadcahyadi74@gmail.com.



Ns. Fahira Rahmawati, S.Kep., dilahirkan di Cirebon pada tanggal 29 Januari 2002. Menempuh Pendidikan di TK Mekar Sari (2007-2008), SD Negeri Larangan 2 (2008-2014), SMP Negeri 7 Cirebon (2014-2017), SMA Negeri 3 Cirebon (2017-2020), menyelesaikan Pendidikan Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan lulus pada tahun 2024, Profesi Ners Lulus tahun 2025 di Universitas Bhakti Husada Indonesia. Sekarang bekerja di Sentra Medika Hospital Gempol Palimanan Cirebon.



SELF-MANAGEMENT

FAKTOR PENGENDALIAN TEKANAN DARAH PADA HIPERTENSI

Hipertensi sering dijuluki sebagai "The Silent Killer" karena kemunculannya yang tanpa gejala namun berisiko fatal. Di tengah tantangan medis ini, kepatuhan terhadap pengobatan saja tidaklah cukup. Kunci utama dalam menjaga stabilitas tekanan darah justru terletak pada sejauh mana seorang penderita mampu mengelola dirinya sendiri setiap hari.

Buku **Self-Management: Faktor Pengendalian Tekanan Darah pada Hipertensi** hadir sebagai panduan komprehensif yang mengupas tuntas pentingnya manajemen diri sebagai pilar utama pengendalian hipertensi.