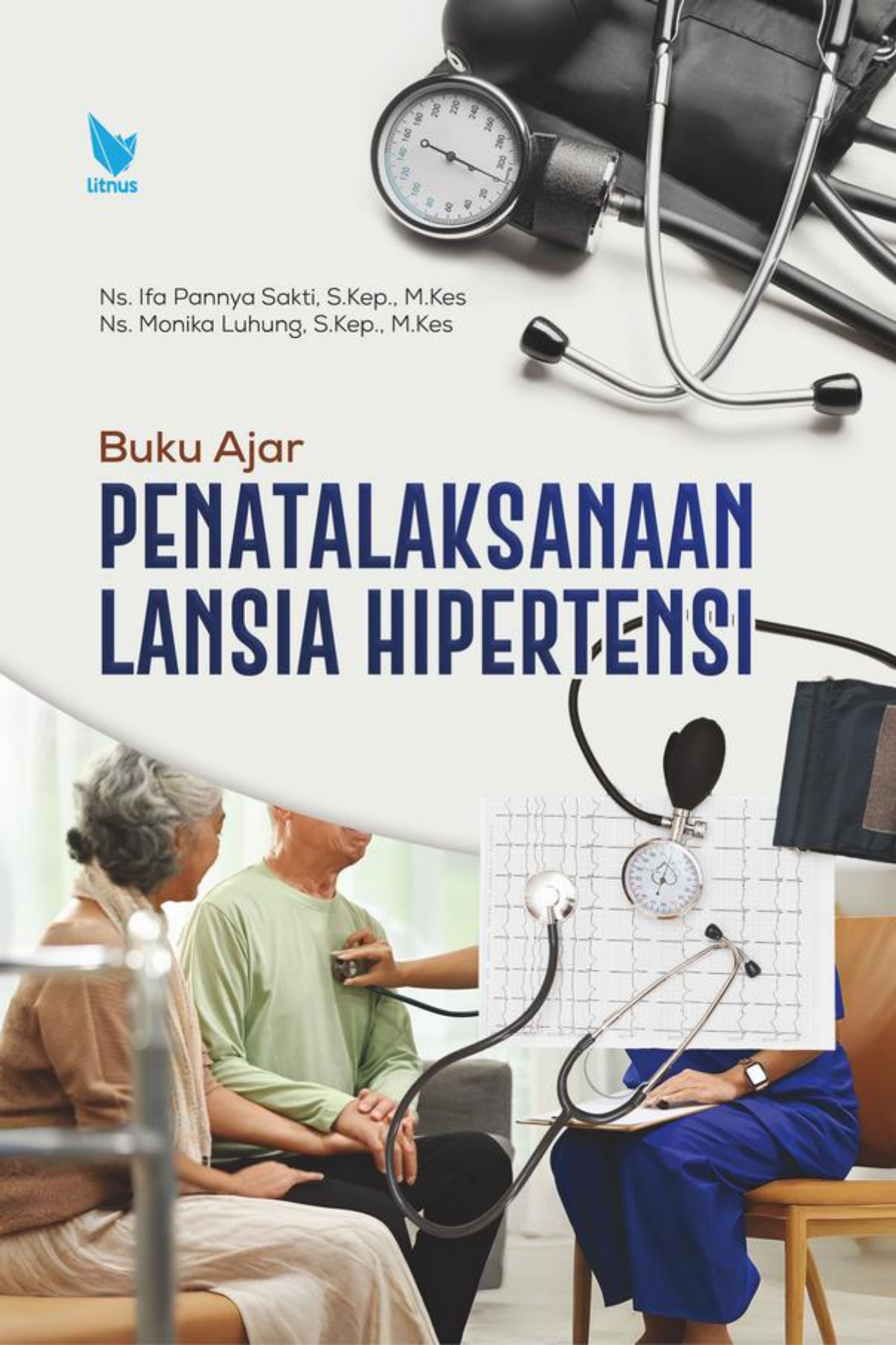




Ns. Ifa Pannya Sakti, S.Kep., M.Kes
Ns. Monika Luhung, S.Kep., M.Kes

Buku Ajar

PENATALAKSANAAN LANSIA HIPERTENSI



Buku Ajar

PENATALAKSANAAN LANSIA HIPERTENSI

Ns. Ifa Pannya Sakti, S.Kep., M.Kes
Ns. Monika Luhung, S.Kep., M.Kes



BUKU AJAR
PENATALAKSANAKAAN LANSIA HIPERTENSI

Ditulis oleh:

Ns. Ifa Pannya Sakti, S.Kep., M.Kes.
Ns. Monika Luhung, S.Kep., M.Kes.

Diterbitkan, dicetak, dan didistribusikan oleh
PT Literasi Nusantara Abadi Grup
Perumahan Puncak Joyo Agung Residence Blok B11 Merjosari
Kecamatan Lowokwaru Kota Malang 65144
Telp : +6285887254603, +6285841411519
Email: literasinusantaraofficial@gmail.com
Web: www.penerbitlitnus.co.id
Anggota IKAPI No. 340/JTI/2022



Hak Cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang mengutip
atau memperbanyak baik sebagian ataupun keseluruhan isi buku
dengan cara apa pun tanpa izin tertulis dari penerbit.

Cetakan I, Januari 2025

Perancang sampul: Rosyiful Aqli
Penata letak: Noufal Fahriza

ISBN : 978-634-206-666-9
vi + 54 hlm. ; 15,5x23 cm.

©Januari 2025



KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan petunjuk-Nya kami dapat menyelesaikan penyusunan Buku Ajar “Penatalaksanaan Lansia Hipertensi”. Penyusun mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang secara langsung maupun tidak langsung kepada seluruh pihak yang membantu dalam penyusunan buku ajar ini sehingga diharapkan dapat tersebar lebih luas dan dimanfaatkan oleh berbagai pihak terkait.

Buku ajar ini berisi mengenai konsep lansia, konsep hipertensi, pengukuran tekanan darah, *self care behaviour*, terapi farmakologi, dan terapi non farmakologi

Buku ajar ini dapat digunakan sebagai salah satu bahan referensi bagi mahasiswa kesehatan sesuai dengan bidang ilmu yang dipelajari yaitu Keperawatan Gerontik untuk menambah wawasan keilmuan.

Buku ajar ini mungkin masih memiliki banyak kekurangan dalam penulisannya dan penulis mengharapkan berbagai kritik dan saran yang membangun demi perbaikan buku ajar ini. Semoga buku bahan ajar ini dapat bermanfaat untuk kita semua.

Salam sehat terimakasih.

Hormat Kami,

Penulis



DAFTAR ISI

Kata Pengantar iii
Daftar Isi.....v

BAB 1

KONSEP LANSIA.....1

- A. Definisi Lansia.....1
- B. Pembagian Usia Lansia2
- C. Perubahan-perubahan pada Lansia.....3
- D. Teori Penuaan.....5

BAB 2

KONSEP HIPERTENSI.....11

- A. Definisi Hipertensi 11
- B. Epidemiologi Hipertensi..... 12
- C. Klasifikasi Hipertensi 12
- D. Anamnesa Pada Pasien Hipertensi 12
- E. Pemeriksaan Fisik Pada Pasien Hipertensi..... 15
- F. Komplikasi Hipertensi 15

BAB 3

PENGUKURAN TEKANAN DARAH_____17

- A. Persiapan Pasien..... 17
- B. Penggunaan Sfigmomanometer 18
- C. Mempersiapkan Posisi Pasien..... 18
- D. Prosedur Pengukuran Tekanan Darah..... 18

BAB 4

SELF CARE BEHAVIOUR_____21

- A. Definisi *Self Care Behaviour* 21
- B. Manfaat *Self Care Behaviour* 22
- C. Faktor-faktor *Self Care Behaviour* 22
- D. Pengukuran *Self Care Behaviour* 24

BAB 5

TERAPI FARMAKOLOGI_____29

- A. Pemilihan Obat Hipertensi 29
- B. Strategi Kombinasi Obat Hipertensi..... 32

BAB 6

TERAPI NON FARMAKOLOGI_____35

- A. Diet DASH 35
- B. Terapi Akupresur 40
- C. Terapi Tertawa 42
- D. Perubahan Gaya Hidup..... 47

Daftar Pustaka..... 51



1

KONSEP LANSIA

Tujuan Pembelajaran:

Setelah membaca bab ini, diharapkan pembaca mampu:

1. Memahami definisi lansia
2. Memahami pembagian usia lansia
3. Memahami perubahan-perubahan pada lansia
4. Memahami teori penuaan

A. Definisi Lansia

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Lansia merupakan suatu proses alami yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Dimasa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap

Lansia merupakan tahap kelanjutan dari usia dewasa yang ditandai dengan mengalami kemunduran fisik ataupun mental sosial sedikit demi sedikit sampai tidak mampu lagi untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Lansia pada umumnya mengalami berbagai gejala yang diakibatkan oleh terjadinya penurunan fungsi biologis, ini akan menyebabkan terjadinya perubahan, seperti perubahan pada sistem indra, sistem kardiovaskuler, sistem respirasi, sistem gastrointestinal, sistem perkemihan, sistem reproduksi dan sistem respirasi serta psikososial dan ekonomi.

B. Pembagian Usia Lansia

Usia yang dijadikan patokan untuk lanjut usia berbeda-beda, umumnya berkisar antara 60-65 tahun. Beberapa pendapat para ahli tentang batasan usia adalah sebagai berikut.

1. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 1999), ada empat tahapan yaitu:
 - a. Usia pertengahan (middle age) usia 45-59 tahun
 - b. Lanjut usia (elderly) usia 60-74 tahun
 - c. Lanjut usia tua (old) usia 75-90 tahun
 - d. Usia sangat tua (very old) usia >90 tahun
2. Menurut (Bernice Neugarden, 1975, dalam Aspiani, 2014) Membagi lanjut usia menjadi dua bagian yaitu:
 - a. Lanjut usia mudayang berumur antara (55-75) tahun.
 - b. Lanjut usia tua yaitu yang mereka berumur lebih dari 75 tahun.
3. Membagi lanjut usia menjadi 3 kelompok, (Levinson, 1978) yaitu:
 - a. Orang lanjut usia peralihan awal (50-55) tahun
 - b. Orang lanjut usia peralihan menengah (55-60) tahun.
 - c. Orang lanjut usia peralihan akhir (60-65) tahun.



2

KONSEP HIPERTENSI

Tujuan Pembelajaran:

Setelah membaca bab ini, diharapkan pembaca mampu:

1. Memahami definisi hipertensi
2. Memahami epidemiologi hipertensi
3. Memahami klasifikasi hipertensi
4. Memahami anamnesa pada pasien hipertensi
5. Memahami pemeriksaan fisik pada pasien hipertensi
6. Memahami komplikasi hipertensi

A. Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas di Indonesia, Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik 140 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg. Hipertensi selain berisiko menderita penyakit jantung juga berisiko menderita penyakit lain yaitu penyakit saraf, ginjal, dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah maka akan semakin berisiko.

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah meningkat secara abnormal dan terus-menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan oleh beberapa faktor risiko yang tidak berjalan semestinya dalam mempertahankan tekanan darah normal.

B. Epidemiologi Hipertensi

Prevalensi global pasien hipertensi sekitar 1.13 miliar pasien di tahun 2015. Secara keseluruhan prevalensi hipertensi sekitar 30-45% pada orang dewasa. Risiko hipertensi semakin meningkat progresif seiring bertambahnya usia, dimana terdapat prevalensi >60% pada usia >60 tahun. menurut laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), terjadi peningkatan prevalensi kejadian hipertensi dari 25,8% (2013) menjadi 34,1% (2018).

C. Klasifikasi Hipertensi

Tabel Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)		Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Optimal	<120	dan	<80
Normal	<130	dan/atau	<85
Normal tinggi	130-139	dan/atau	85-89
Hipertensi derajat 1	140-159	dan/atau	90-99
Hipertensi derajat 2	160-179	dan/atau	100-109
Hipertensi derajat 3	≥180	dan/atau	≥110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥140	dan	<90

Sumber: Pedoman Tatalaksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskuler 2015

D. Anamnesa Pada Pasien Hipertensi

Anamnesis dilakukan untuk menanyakan berapa lama sudah menderita hipertensi, riwayat terapi hipertensi sebelumnya dan efek samping obat bila ada, riwayat hipertensi dan penyakit kardiovaskular





3

PENGUKURAN TEKANAN DARAH

Tujuan Pembelajaran:

Setelah membaca bab ini, diharapkan pembaca mampu:

1. Melakukan persiapan pasien
2. Memahami penggunaan sfigmomanometer
3. Mempersiapkan posisi pasien
4. Melaksanakan prosedur pengukuran tekanan darah

A. Persiapan Pasien

Pasien harus tenang, tidak dalam keadaan cemas atau gelisah, maupun kesakitan. Dianjurkan istirahat 5 menit sebelum pemeriksaan. Pasien tidak mengonsumsi kafein maupun merokok, ataupun melakukan aktivitas olah raga minimal 30 menit sebelum pemeriksaan. Pasien tidak menggunakan obat-obatan yang mengandung stimulan adrenergik seperti fenilefrin atau pseudoefedrin (misalnya obat flu,

obat tetes mata). Pasien tidak sedang dalam keadaan menahan buang air kecil maupun buang air besar. Pasien tidak mengenakan pakaian ketat terutama di bagian lengan.

Pemeriksaan dilakukan di ruangan yang tenang dan nyaman. Pasien dalam keadaan diam, tidak berbicara saat pemeriksaan

B. Penggunaan Sfigmomanometer

Pilihan sfigmomanometer air raksa dan non air raksa (aneroid atau digital). Gunakan sfigmomanometer yang telah divalidasi setiap 6-12 bulan. Gunakan ukuran manset yang sesuai dengan lingkar lengan atas (LLA). Ukuran manset standar panjang 35 cm dan lebar 12-13 cm. Gunakan ukuran yang lebih besar untuk LLA >32 cm, dan ukuran lebih kecil untuk anak. Ukuran ideal panjang balon manset 80-100% LLA, dan lebar 40% LLA.

C. Mempersiapkan Posisi Pasien

Posisi pasien: duduk, berdiri, atau berbaring (sesuai kondisi klinik). Pada posisi duduk: Gunakan meja untuk menopang lengan dan kursi bersandar untuk meminimalisasi kontraksi otot isometrik. Posisi fleksi lengan bawah dengan siku setinggi jantung. Kedua kaki menyentuh lantai dan tidak disilangkan.

D. Prosedur Pengukuran Tekanan Darah

Pasien duduk dengan nyaman selama 5 menit sebelum pengukuran TD dimulai. Pengukuran TD dilakukan tiga kali dengan jarak 1-2 menit, dan pengukuran tambahan hanya jika dua kali pembacaan pertama terdapat perbedaan >10 mmHg. TD diukur dari rata-rata dua pengukuran terakhir. Pemeriksaan tambahan dapat dilakukan pada pasien dengan TD tidak stabil karena aritmia, seperti pada pasien dengan fibrilasi atrial, yang mana auskultasi manual harus dilakukan karena alat otomatis tidak valid dalam mengukur TD





4

SELF CARE BEHAVIOUR

Tujuan Pembelajaran:

Setelah membaca bab ini, diharapkan pembaca mampu:

1. Memahami definisi *self care behaviour*
2. Memahami manfaat *self care behaviour*
3. Memahami factor-faktor *self care behaviour*
4. Memahami pengukuran *self care behaviour*

A. Definisi *Self Care Behaviour*

Self Care Behavior merupakan salah satu aktivitas penting dalam tingkah laku yang dipelajari untuk mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan atau kegiatan perawatan diri individu dalam menjaga kesehatan secara mandiri. Perilaku self-care optimal merupakan salah satu komponen mencapai keberhasilan pengobatan pasien hipertensi. Pasien hipertensi, harus memiliki kemampuan dalam merawat dirinya secara mandiri, berupa meminum obat yang diresepkan, melakukan kontrol tekanan darah secara berkala,

memodifikasi diet, menurunkan berat badan, serta meningkatkan aktivitas. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku self-care pada pasien hipertensi adalah sebagai berikut; usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, pengetahuan, self-efficacy, dukungan keluarga, dukungan sosial, status ekonomi dan durasi hipertensi. (Rozani, 2020)

B. Manfaat *Self Care Behaviour*

Self care merupakan salah satu hal penting yang perlu dilakukan karena dapat membantu tubuh dalam mengelola stres, menurunkan risiko penyakit, dan meningkatkan energi atau semangat saat berkegiatan.

C. Faktor-faktor *Self Care Behaviour*

Self care behavior memiliki 10 aspek yaitu:

1. Aspek *physical activity* (latihan fisik)
Melakukan latihan fisik sesuai kemampuan dengan rutin.
2. Aspek *low sodium* (diet rendah garam)
Menghindari makanan yang memiliki kadar garam tinggi misalnya makanan kalengan, mie instan dengan mengonsumsi makanan yang memiliki kadar garam rendah misalnya sup buatan sendiri, sayur-sayuran, dan membatasi penggunaan bumbu tinggi garam misalnya kecap, penyedap rasa, dan hampir setengah responden selalu mengonsumsi garam kurang dari 1 sendok teh perhari (6 gram).
3. Aspek *low fat diet*
Melakukan diet rendah lemak yang baik dengan selalu mengurangi makanan yang tinggi lemak jenuh (misalnya daging merah, kulit ayam, kuning telur) dan lemak trans (misalnya roti goreng, keripik, biskuit), selalu memasak dengan cara memanggang dan merebus daripada menggoreng, dan selalu makan 5 atau lebih porsi buah dan sayuran setiap hari.



5

TERAPI FARMAKOLOGI

Tujuan Pembelajaran:

Setelah membaca bab ini, diharapkan pembaca mampu:

1. Memahami pemilihan obat hipertensi
2. Memahami klasifikasi strategi kombinasi obat hipertensi

A. Pemilihan Obat Hipertensi

Strategi pengobatan yang dianjurkan pada panduan tata laksana hipertensi saat ini adalah dengan menggunakan terapi kombinasi pada sebagian besar pasien, untuk mencapai tekanan darah sesuai target. Bila memungkinkan dalam bentuk single pill combination (SPC), untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan. Lima golongan obat antihipertensi utama yang rutin direkomendasikan yaitu: ACEi, ARB, beta bloker, CCB dan diuretik.

Tabel Obat Anti Hipertensi Oral

Kelas	Obat	Dosis (mg/hari)	Frekuensi	Waktu Pemberian Obat
Obat-obat Lini Utama				
Tiazid atau diuretic tipe tiazid	Hidroklorothiazid	25-50	1	Pagi hari
	Indapamide	1,25 - 2,5	1	Pagi hari
Penghambat ACE	Captopril	1,25-150	2 atau 3	Malam hari
	Enalapril	5 - 40	1 atau 2	Malam hari
	Lisinopril	10 - 40	1	Malam hari
	Perindopril	4 - 16	1	Malam hari
	Ramipril	2,5 - 10	1 atau 2	Malam hari
	Imidapril	5 - 10	1	Malam hari
ARB	Candersartan	8 - 32	1	Malam hari
	Eprosartan	600 - 800	1 atau 2	Tidak ada data
	Irbesartan	150 - 300	1	Malam hari
	Losartan	50 - 100	1 atau 2	Malam hari
	Olmesartab	20 - 40	1	Malam hari
	Trlmisartan	80 - 320	1	Malam hari
	Valsartan	80 - 320	1	Malam hari
CCB- dihidropiridine	Amlodipine	2,5 - 10	1	Pagi hari
	Felodipin	5 - 10	1	Tidak ada data
	Nofedipine	60 - 120	1	Malam hari
	Lecarnidipine	10 - 20	1	Pagi Hari
CCB - non dihidropiridine	Diltiazem SR	180 - 360	1	Malam hari
	Diltiazem CD	100 - 200	1	Malam hari
	Verapamil SR	120 - 480	1	Malam hari
Obat-obat Lini Kedua				
Diuretik loop	Furosemid	20 - 80	2	Pagi hari
	Torsemid	5 - 10	1	Pagi hari
Diuretik hemat kalium	Amilorid	5 - 10	1 atau 2	Tidak ada data



6

TERAPI NON FARMAKOLOGI

Tujuan Pembelajaran:

Setelah membaca bab ini, diharapkan pembaca mampu:

1. Memahami diet DASH
2. Memahami terapi akupresur
3. Memahami terapi tertawa
4. Memahami perubahan gaya hidup

A. Diet DASH

Salah satu faktor penting yang menyebabkan seseorang menderita hipertensi adalah gaya hidup yang tidak sehat. WHO (2013) menyebutkan bahwa empat non-communicable disease (penyakit kardiovaskular (jantung, hipertensi, dan gagal jantung), kanker, penyakit respiratori kronik, dan diabetes) disebabkan oleh empat faktor perilaku, yaitu penggunaan tembakau, diet yang tidak sehat,

kurangnya aktivitas, dan penggunaan alkohol yang merusak. Manimunda, Sugunan, Benagal, Balakhrisna, Rao, dan Pesala (2010) menyatakan bahwa faktor-faktor risiko terjadinya hipertensi yang berkaitan dengan gaya hidup diantaranya adalah diet, diet garam, serat, lemak jenuh, lemak trans, aktivitas fisik, dan stres. Salah satu diet yang direkomendasikan oleh National Institute of Health dan National, Heart, Lung, and Blood Institute (2006) adalah pengaturan diet makan harian DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension). DASH adalah diet yang berfokus pada pengurangan konsumsi garam serta lemak jenuh, dan juga meningkatkan konsumsi makanan dengan kadar kalium, kalsium, magnesium, serta serat yang tinggi.

Dalam buku *Your Guide to Lowering Your Blood Pressure with DASH: DASH Eating Plan* yang diterbitkan oleh U.S Department of Health and Human Service, para ilmuwan yang didukung oleh National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) melakukan dua studi utama. Studi mereka menunjukkan bahwa tekanan darah dapat berkurang dengan diet makan harian DASH. Diet makan harian DASH ini menekankan pada buah, sayuran, susu bebas lemak/rendah lemak, biji-bijian, kacang-kacangan, dan membatasi lemak jenuh, kolesterol, daging merah dan olahan, permen, gula tambahan, pemanis minuman buatan. Dimana diet ini secara luas direkomendasikan oleh International Diabetes dan Heart Association Guidelines (Chiavaroli et al., 2019). Pada sebuah studi lainnya, dikatakan juga bahwa diet makan harian DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension), yang tinggi dalam buah, sayuran, dan makanan rendah lemak, secara signifikan menurunkan tekanan darah serta lipoprotein densitas rendah (LDL) dan kolesterol lipoprotein densitas tinggi (HDL) (Chiu, 2015).





DAFTAR PUSTAKA

- Indarti, Safitri, M., & Utami, T. (2020). STUDI DESKRIPTIF INTERAKSI DENGAN TENAGA KESEHATAN, PEMANTAUAN TEKANAN DARAH DAN KEPATUHAN TERHADAP ANJURAN PADA PASIEN HIPERTENSI URGENSI DI UPTD PUSKESMAS REMBANG KABUPATEN PURBALINGGA. *Jurnal Menara Medika*, 2(2), 66–75. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/article/view/2180/1703>
- Kamelia, Nur Dina; Ariyani, Anita Dwi, Rudiyanto. 2021. *Terapi Akupresur Pada Tekanan Darah Penderita Hipertensi: Studi Literatur*. Nursing Information Journal Nomer : 1, Volume: 1, 2021 Review Article
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.<https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf>
- Keputusan Menteri Kesehatan RI NOMOR HK.01.07/MENKES/4634/2021 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa
- Manangkot, V. M., & Suindrayasa, I. M. (2020). Gambaran Self Care Behaviour Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Wilayah Kota Denpasar. *Community of Publishing In Nursing (COPING)*, 8(4), 410–415. https://www.researchgate.net/publication/350437285_Gambaran_Self_Care_Behaviour_Pada_Pasien_Hipertensi_di_Puskesmas_Wilayah_Kota_Denpasar/

link/63982913095a6a77742704db/download?_tp=eyJjb-250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uLi-wicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19

- Nyayu Nina Putri Calisanie, Herdiman, & Linlin Lindayani. (2021). Pengaruh Intervensi Self-Management terhadap Self-Care dan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Risenologi*, 6(1a), 24–30. <https://doi.org/10.47028/j.risenologi.2021.61a.210>
- Perhimpunan Dokter Kardiovaskuler Indonesia. 2015. *Pedoman Penatalaksanaan Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskuler*.
- Rachmania, D., Siswoaribowo, A., & Novitasari, P. (2022). Self-Control dan Self-Care Behaviour pada Penderita Hipertensi. *Seminar Publikasi Ilmiah Kesehatan Nasional*, 01(02), 2963–1343. <https://spikesnas.khkediri.ac.id/SPIKESnas/index.php/MOO>
- Ratnasari, Kasmawati, Musdalipa, Azwar. 2018. Efektivitas Pemberian Terapi Tertawa Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Jagong Kecamatan Pangkajene Kabupaten Pangkep. *BIMIKI Volume 6 No 1 Januari – Juni 2018*
- Rochmah, Wasilah; Aswin, Soedjono. 2001. Tua dan Proses Menua. *Berkala Ilmu Kedokteran Voleme 33 Nomer 44 Tahun 2001*.
- Rozani, M., Pascasarjana, M., Keperawatan, U., & Muhammadiyah, Y. (2019). Perawatan Diri dan Faktor-faktor Terkait pada Pasien Hipertensi: Tinjauan Literatur. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 2549–4058. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1>
- Salsabila, Rana. 2020. Analisis Penerapan Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) pada Penderita Hipertensi. *Prodi Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia*
- Ulya, M., Upoyo, A. S., & Taufik, A. (2023). Pengaruh Nursing Agency dan Dukungan Keluarga Terhadap Self-Care Behavior

Penderita Hipertensi Di MasaPandemi Covid-19. Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya, 18(1), 14–22.
<https://journal.stikeshangtuah-sby.ac.id/index.php/JIKSHT/article/view/224>







Buku Ajar

PENATALAKSANAAN LANJIA HIPERTENSI

Buku Ajar Penatalaksanaan Lansia Hipertensi merupakan panduan komprehensif yang dirancang untuk membantu tenaga kesehatan dalam memahami, mendiagnosis, dan menangani hipertensi pada kelompok usia lanjut. Hipertensi, yang sering kali menjadi tantangan kesehatan utama pada lansia, memerlukan pendekatan yang holistik, tepat, dan berbasis bukti untuk memastikan kualitas hidup pasien tetap optimal.

Buku ini mencakup berbagai aspek penting, mulai dari pemahaman tentang perubahan fisiologis pada lansia, faktor risiko yang memengaruhi hipertensi, hingga strategi penatalaksanaan yang meliputi terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Setiap bab dirancang dengan pendekatan praktis yang mudah dipahami, dilengkapi dengan studi kasus, algoritma, dan panduan klinis terkini.

Tidak hanya membahas aspek medis, buku ini juga menyoroti pentingnya peran keluarga dan dukungan psikososial dalam mendukung perawatan lansia hipertensi. Penulis juga mengintegrasikan pendekatan interdisipliner untuk memberikan perawatan yang holistik dan berpusat pada pasien.

Buku ini ditujukan bagi dokter, perawat, mahasiswa kedokteran, serta tenaga kesehatan lainnya yang ingin meningkatkan kompetensi mereka dalam menangani lansia dengan hipertensi. Dengan gaya penulisan yang informatif dan relevan, buku ini diharapkan menjadi referensi utama dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi para lansia.



✉ literasinusantaraofficial@gmail.com
🌐 www.penerbitlitnus.co.id
📖 Literasi Nusantara
📱 [literasinusantara_](https://www.instagram.com/literasinusantara_)
☎ 085755971589

Kesehatan

+17

