

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN HIPERTENSI PADA PERIODE MENOPAUSE

Irna Nursanti • Elsmin Tri Yulyana Kiayi • Diana Irawati
Dhea Natasha • Idriani • Dewi Anggraini
Heri Rosyati • Aning Subiyatin

Editor: Nilawati Uly



ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN HIPERTENSI PADA PERIODE MENOPAUSE

Penulis:

Dr. Irna Nursanti, M.Kep., Sp.Mat.
Elsmin Tri Yulyana Kiayi, S.Kep., Ns.
Diana Irawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB.
Dhea Natashia, S.Kep., Ns., M.S., PhD.
Ns. Idriani, M.Kep., Sp.Mat.
Ns. Dewi Anggraini., S.Kep., M.S.
Heri Rosyati, SSiT., M.KM.
Aning Subiyatin, SST., M.Kes.

Editor:

Prof. Dr. Nilawati Uly, S.Si., Apt., M.Kes.



ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN HIPERTENSI PADA PERIODE MENOPAUSE

Penulis: Dr. Irna Nursanti, M.Kep., Sp.Mat.

Elsmin Tri Yulyana Kiayi, S.Kep., Ns.

Diana Irawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB.

Dhea Natashia, S.Kep., Ns., M.S., PhD.

Ns. Idriani, M.Kep., Sp.Mat.

Ns. Dewi Anggraini., S.Kep., M.S.

Heri Rosyati, SSiT., M.KM.

Aning Subiyatin, SST., M.Kes.

Editor: Prof. Dr. Nilawati Uly, S.Si., Apt., M.Kes.

Desain Sampul: Ivan Zumarano

Penata Letak: Achmad Faisal

ISBN: 978-634-7097-46-0

Cetakan Pertama: Januari, 2025

Hak Cipta © 2025

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Copyright © 2025

by Penerbit PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta

All Right Reserved

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

Website : www.nuansafajarcemerlang.com

Instagram : @bimbel.optimal



Penerbit PT Nuansa Fajar Cemerlang
Grand Slipi Tower, Lantai 5 Unit F
Jl. S. Parman Kav 22-24, Palmerah
Jakarta Barat, 11480
Anggota IKAPI (624/DKI/2022)

Perpustakaan Nasional RI : Katalog Dalam Terbitan (KDT)

JUDUL DAN PENANGGUNG JAWAB	Asuhan keperawatan pasien dengan hipertensi pada periode menopause / penulis, Dr. Irna Nursanti, M.Kep., Sp.Mat., Elsmin Tri Yulyana Kiayi, S.Kep., Ns., Diana Irawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB., Dhea Natashia, S.Kep., Ns., M.S., PhD., Ns. Idriani, M.Kep., Sp.Mat.,[dan 3 lainnya] ; editor, Prof. Dr. Nilawati Uly, S.Si., Apt., M.Kes.
PUBLIKASI	Jakarta Barat : PT Nuansa Fajar Cemerlang, 2025
DESKRIPSI FISIK	69 halaman ; 30 cm
IDENTIFIKASI	ISBN 978-634-7097-46-0
SUBJEK	Keperawatan -- Hipertensi -- Menopause
KLASIFIKASI	610.73 [23]
PERPUSNAS ID	https://isbn.perpusnas.go.id/bo-penerbit/penerbit/isbn/data/view-kdt/1074555

Prakata

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan buku ini **"Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Hipertensi Pada Periode Menopause"** dapat diselesaikan. Buku ini membahas bagaimana cara mengelola hipertensi pada wanita yang mengalami menopause dalam meningkatkan derajat kesehatannya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan buku ini tidak terlepas dari kekurangan. Oleh karena itu, diharapkan kritik dan saran yang konstruktif dari pembaca buku ini demi kesempurnaannya. Akhirnya penulis berharap semoga buku ini dapat memberikan hasil guna dan bermanfaat bagi pembaca.

Jakarta, Januari 2025

Penulis

Daftar Isi

Prakata	iii
Daftar Isi	iv
BAB 1 Pendahuluan.....	1
Latar Belakang	1
Tujuan Panduan.....	3
BAB 2 Pemahaman Tentang Menopause dan Hipertensi	5
Definisi Menopause.....	5
Patofisiologi Menopause	6
Periode Menopause.....	7
Klasifikasi Menopause	10
Perubahan yang Terjadi pada Menopause.....	12
Faktor yang Mempengaruhi Menopause.....	14
Upaya – Upaya Menghadapi Menopause.....	17
Hubungan Menopause dan Hipertensi.....	21
BAB 3 Pengalaman Wanita Menopause Dalam Mengelola Hipertensi	27
Cerita dan Testimoni.....	27
Tantangan yang Dihadapi	30
BAB 4 Strategi Koping Dalam Mengelola Hipertensi.....	31
Perubahan Gaya Hidup.....	31
Manajemen Stres.....	36
Penggunaan Obat-Obatan.....	41

BAB 5 Sumber Daya dan Dukungan	45
Informasi dan Edukasi Tambahan	45
Kontak dan Layanan Kesehatan	48
BAB 6 Penutup.....	55
Ringkasan Poin Penting.....	55
Ajakan Untuk Tindakan.....	57
Daftar Pustaka	59

BAB 1

Pendahuluan

Latar Belakang

Setiap wanita akan mengalami tahap alami yang disebut menopause. Kondisi ini ditandai dengan berakhirnya haid secara menetap, yang terjadi setelah tidak mengalami menstruasi selama satu tahun penuh. Keadaan ini merupakan proses alamiah yang dialami oleh setiap wanita yang mengalami proses penuaan (Yulizawati., Yulika, 2022). Proses menopause ini terjadi karena penurunan produksi pada hormon seks yaitu hormon estrogen dan hormon progesteron yang berfungsi untuk proses atau siklus reproduksi seksual yang di awali dengan menurunnya fungsi ovarium (indung telur) yang dikarenakan proses penuaan (Arini, 2020). Saat kadar hormon ini berkurang, organ-organ internal wanita mengalami penurunan fungsi dan menjadi tidak terkendali. Hal ini menyebabkan pembuluh darah atrial menjadi kaku dan tegang, yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Hal ini diperkuat oleh pernyataan Suryonegoro et al., (2021) bahwa penurunan produksi hormon ini dapat meningkatkan risiko arteriosclerosis yang bisa menyebabkan hipertensi, karena hormon estrogen berfungsi untuk meningkatkan vasodilatasi pembuluh darah dengan meningkatkan konsentrasi plasma dari faktor relaksasi nitrat oksida yang dihasilkan oleh endotelium yang mampu menghambat sistem renin angiotensin, dan juga dapat mengurangi tekanan darah dengan peningkatan vasodilator endotel, sehingga dapat meningkatkan tekanan darah pada perempuan menopause.

Hipertensi juga dikatakan sebagai "*silent killer*" karena dapat menyerang siapa saja dan cenderung tidak menunjukkan gejala serta dapat terjadi secara tiba – tiba yang dapat menyebabkan berisiko terjadinya kematian. Karena meningkatnya hipertensi setiap tahunnya maka ini menjadi masalah kesehatan yang serius (Kemenkes, 2021). Untuk itu diperlukan perhatian pendidikan kesehatan tentang pentingnya suatu tindakan untuk dilakukan secara teratur dan terus menerus sehingga dapat diharapkan perempuan menopause yang mengalami hipertensi tidak mengalami komplikasi yang muncul dari hipertensi yang dialaminya.

Hipertensi pada wanita menopause risikonya lebih tinggi bila dibandingkan dengan laki-laki hal ini disebabkan oleh penurunan kadar hormon estrogen yang terjadi selama menopause. Pada dasarnya hormon estrogen berfungsi untuk meningkatkan produksi antioksidan yang berfungsi mengurangi stress dan peradangan dalam tubuh. Pada wanita menopause penurunan kadar estrogen dapat menurunkan fungsi dan keelastisitas pembuluh darah sehingga meningkatkan risiko hipertensi serta perubahan hormon selama menopause dapat menyebabkan penambahan berat badan dan ini memicu risiko terjadinya hipertensi.

Tindakan untuk pengelolaan hipertensi pada wanita menopause merujuk pada serangkaian tindakan perencanaan dan berkelanjutan yang bertujuan untuk mengontrol hipertensi, mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi dalam hal ini adalah perempuan menopause yang mengalami hipertensi. Pengelolaan ini melibatkan berbagai aspek perawatan kesehatan termasuk medis dan non medis sehingga perempuan menopause yang mengalami hipertensi rajin melakukan pemeriksaan tekanan darah yang rutin, rajin minum obat anti hipertensi yang diberikan oleh dokter, memodifikasi gaya hidup untuk mendorong perubahan pola hidup yang lebih sehat, memberikan edukasi kesehatan tentang informasi hipertensi, risiko dan pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan, mengelola stress dan juga melakukan pemeriksaan rutin untuk mendeteksi dan mencegah komplikasi kardiovaskuler atau organ lainnya.

Untuk itu agar pengelolaan hipertensi oleh wanita menopause dapat dilakukan dengan baik sehingga tidak terjadi komplikasi atau hal-hal yang tidak diharapkan diperlukan pendidikan atau edukasi kesehatan dalam mengatasi hipertensinya dan meningkatkan derajat Kesehatan.

Tujuan Panduan

Penulisan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan wanita menopause dalam mengelola hipertensinya dengan cara memahami tentang menopause dan hipertensi, memahami hubungan menopause dan hipertensi dan risiko yang ditimbulkannya, mengetahui pengalaman wanita menopause dalam mengelola hipertensi, memahami pentingnya strategi coping dalam mengelola hipertensi, memahami pentingnya dan bagaimana cara manajemen stres serta mengetahui sumber daya dan dukungan dalam menangani hipertensi.

BAB 2

Pemahaman Tentang Menopause dan Hipertensi

Definisi Menopause

Istilah menopause berasal dari bahasa Yunani yang berarti "bulan" dan "penghentian sementara", dan lebih tepat disebut dengan "menopause". Secara medis, istilah menopause berarti tidak adanya menstruasi, bukan beristirahatnya menstruasi (Wiryawan, 2018). Menurut Wirakusumah dalam bukunya Nursanti, Irna., Idriani., Muhdiana, (2018) menopause adalah masa terhentinya kesuburan dan kapasitas reproduksi seorang wanita yang terjadi akibat bertambahnya usia dan menurunnya jumlah estrogen dalam tubuh.

Dalam karya Keyasa et al., (2021) juga menjelaskan bahwa menopause mungkin disebabkan oleh penurunan sekresi hormon ovarium yaitu estrogen dan progesteron yang terjadi ketika jumlah folikel di ovarium berkurang. Mulanya, tidak terurnya siklus menstruasi, sehingga konsentrasi hormon perangsang folikel, yang dikenal sebagai hormon perangsang folikel (FSH), meningkat seiring dengan menurunnya konsentrasi hormon ovarium.

Jika dalam dua belas bulan berturut-turut tidak terjadi menstruasi, bisa dipastikan seseorang benar-benar sedang memasuki masa menopause. Sebelum menghadapi menopause, seseorang menghadapi premenopause terlebih dahulu yaitu 3-5 tahun sebelum menopause. Gejala menopause akan terlihat pada tahap ini. Selanjutnya adalah tahap menopause dan selanjutnya tahap pascamenopause. Semua wanita menopause menghadapi fase pascamenopause, yang meliputi menopause alami dan menopause dini karena kejadian tertentu. Kombinasi pramenopause dan pascamenopause disebut perimenopause. Pada periode inilah keluhan perempuan menopause mencapai puncaknya (Reid., 2014).

Patofisiologi Menopause

Menopause pada wanita dimulai dengan hilangnya fungsi ovarium secara progresif dan berkurangnya kemampuan merangsang kelenjar pituitari untuk memproduksi hormon steroid. Ketika seorang wanita dilahirkan, dia memiliki sekitar 750.000 folikel primordial. Seiring bertambahnya usia, jumlah folikel berkurang. Pada wanita usia 40-44 tahun, rata-rata jumlah folikel primordial berkurang menjadi 8.300 akibat proses ovulasi dan apoptosis, yaitu proses kematian dan penghentian pertumbuhan folikel primordial pada setiap siklusnya. Proses ini berlanjut sepanjang hidup wanita hingga sekitar usia 50 tahun, ketika fungsi ovarium menurun secara signifikan (Hikmah, 2014).

Menopause terjadi secara alami karena berkurangnya aktivitas ovarium dan selanjutnya berkurangnya produksi hormon reproduksi. Wanita memiliki folikel atau ovarium sejak lahir, dan pada masa puberitas sel telur akan dihasilkan oleh folikel yang sudah matang sehingga terjadi proses menstruasi. Granulasi secara otomatis menghasilkan estrogen, yang merupakan hormon reproduksi wanita. Estrogen ini merangsang folikel untuk melepaskan sel telur, yang meningkatkan produksi estrogen dan progesteron saat sel telur dilepaskan di korpus luteum. Adanya hormon progesteron akan mempersiapkan tempat terjadinya pembuahan sehingga

menyebabkan penebalan dinding endometrium. Bila sel telur ini tidak dibuahi setiap bulan, dinding endometrium akan menebal dan rusak. Rusaknya dinding rahim ini atau yang dinamakan endometrium ditandai dengan keluarnya darah melalui lubang vagina yang disebut dengan menstruasi. Ketika sel telur tidak diproduksi lagi, folikel yang diproduksi menjadi lebih sedikit, sehingga rangsangan untuk memproduksi estrogen dan progesteron akan berkurang. Keadaan ini secara bertahap mencapai tingkat tertentu pada masa menopause dan perimenopause (Fauzia., 2018).

Periode Menopause

Pada fase ini kehidupan seorang wanita ketika menstruasi berhenti secara permanen dan ia tidak lagi dapat hamil secara alami. Menopause terjadi karena penurunan produksi hormon estrogen dan progesteron oleh ovarium, yang mengakhiri siklus menstruasi. Secara medis, seorang wanita dianggap telah memasuki menopause jika tidak mengalami menstruasi selama 12 bulan berturut-turut.

Menurut Yulizawati., Yulika, (2022) dalam bukunya menyebutkan menopause terbagi menjadi empat fase, yaitu:

1. Tahap Pramenopause

Tahap ini bisa dimulai di usia 40-an atau bahkan lebih awal pada beberapa wanita, tetapi durasi dan gejalanya bervariasi. Pramenopause berakhir ketika wanita memasuki menopause, ditandai dengan berhentinya menstruasi sepenuhnya. Tahap ini adalah saat kehidupan seorang wanita berada pada fase dinamik sebelum memasuki masa menopause. Ini merujuk pada periode ketika fungsi ovarium mulai berubah dan produksi hormon, terutama estrogen dan progesteron, mulai menurun secara bertahap. Periode ini biasanya berlangsung beberapa tahun sebelum menopause resmi terjadi, yaitu ketika menstruasi berhenti secara permanen selama 12 bulan berturut-turut.

Gejala umum yang dirasakan pada fase ini meliputi: perubahan siklus menstruasi, dimana menstruasi bisa menjadi lebih pendek, lebih panjang, lebih

berat, atau lebih ringan gejala yang dirasakan; *hot flashes* atau keringat malam, dimana sensasi panas tiba-tiba yang dapat disertai dengan keringat berlebih; perubahan suasana hati, pada tahap ini termasuk iritabilitas, kecemasan, atau depresi; penurunan libido, saat dimana berkurangnya keinginan untuk melakukan hasrat seksual; vagina terasa kering yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan selama hubungan seksual; gangguan tidur, dimana wanita merasakan insomnia atau tidur yang tidak nyenyak.

2. Perimenopause

Fase antara pramenopause dan pascamenopause dikenal sebagai perimenopause. Periode ini ditandai oleh ketidakteraturan siklus haid dan berbagai perubahan fisik pada tubuh wanita. Gejala-gejala ini dapat berlanjut hingga satu tahun setelah menstruasi terakhir atau awal masa menopause.

Tahap ini juga disebut tahap transisi menuju menopause, yang terjadi ketika fungsi ovarium mulai menurun secara bertahap. Selama periode ini, tubuh wanita mengalami perubahan hormonal yang signifikan, terutama penurunan kadar estrogen dan progesteron. Perimenopause biasanya dimulai beberapa tahun sebelum menopause, sering kali pada usia 40-an, tetapi dapat terjadi lebih awal. Gejala yang dirasakan sama dengan yang dirasakan pada tahap premenopause hanya saja terjadi penurunan kepadatan tulang yang dapat menyebabkan osteoporosis.

3. Menopause

Siklus menstruasi terakhir masih dipengaruhi oleh aktivitas hormonal dari ovarium. Selama periode ini, gejala-gejala fisik dan psikologis menjadi semakin nyata dan intens. Perubahan-perubahan ini lebih terasa dibandingkan fase-fase sebelumnya.

Periode awal menopause ditandai dengan fluktuasi kadar estrogen yang kompleks. Pada wanita dengan berat badan berlebih, kondisi hormon dapat berbeda dibandingkan wanita dengan berat badan ideal. Gejala klasik

menopause mulai muncul pada fase ini, mencakup berbagai perubahan fisik dan hormonal.

Seorang wanita disarankan untuk secara cermat mencatat tanggal menstruasi terakhirnya. Hal ini penting karena setiap perdarahan vagina yang terjadi setelah satu tahun dari tanggal tersebut dianggap tidak normal dan memerlukan pemeriksaan medis lebih lanjut. Menghadapi perubahan ini, konsultasi dengan tenaga medis profesional sangat direkomendasikan untuk memantau kesehatan dan mendapatkan penanganan yang tepat.

4. Pascamenopause

Pascamenopause atau tahap senium mengacu pada tahap setelah menopause yang terjadi setelah usia 60 tahun. Pada tahap ini, wanita telah beradaptasi dengan perubahan psikologis dan fisik dan keluhannya berangsur-angsur berkurang. Fase pascamenopause merupakan periode adaptasi bagi wanita, di mana mereka telah berhasil menyesuaikan diri dengan perubahan hormonal yang terjadi. Periode ini berlangsung sekitar 3-5 tahun setelah menopause dan ditandai dengan tercapainya keseimbangan hormonal baru.

Pada tahap ini, gangguan fisik dan psikologis yang sebelumnya dialami mulai mereda. Wanita tidak lagi mengalami gejala vegetatif atau permasalahan psikis yang signifikan terkait perubahan hormonal.

Namun memasuki tahap pascamenopause proses penuaan mulai memberikan dampak yang lebih nyata. Penurunan fungsi organ tubuh dan kemampuan fisik menjadi lebih terlihat. Salah satu perubahan yang paling mencolok adalah atropi pada alat reproduksi, khususnya ovarium, yang akan mengecil dari ukuran 10-12 gram menjadi lebih kecil.

Klasifikasi Menopause

Klasifikasi menopause menurut Ayu Bintang Prabayoni, (2021) dibagi menjadi 3 (tiga) antara lain:

1. Menopause dini

Menopause dini mengacu pada menopause diusia sebelum 40 tahun. Menopause dini terjadi ketika menstruasi berhenti sebelum waktunya, disertai rasa panas dan peningkatan kadar gonadotropin. Jika gejala-gejala ini tidak dirasakan, perlu diselidiki faktor lain yang menyebabkan disfungsi ovarium. Faktor yang dapat menyebabkan menopause dini antara lain faktor genetik, gangguan gizi, penyakit kronis, dan penyakit yang merusak jaringan kedua indung telur. Menopause dini tidak memerlukan pengobatan.

Menopause dini dapat disebabkan oleh : faktor genetik misalnya riwayat keluarga dengan menopause dini meningkatkan risiko seorang wanita mengalami hal yang sama, mutasi gen tertentu, seperti mutasi gen FMR1, dapat terkait dengan menopause dini; faktor gangguan autoimun seperti tiroiditis autoimun atau lupus, dapat menyerang ovarium, sehingga menyebabkan fungsi ovarium berhenti lebih cepat; faktor dikarenakan kondisi medis atau prosedur tertentu misalnya pengangkatan ovarium (ooforektomi) dimana operasi pengangkatan ovarium menyebabkan menopause segera setelah prosedur, kemoterapi dan radiasi yang dapat merusak fungsi ovarium, kegagalan ovarium prematur (Premature Ovarian Failure) dimana kondisi ini terjadi ketika ovarium berhenti berfungsi sebelum usia 40 tahun, yang sering disebabkan oleh masalah autoimun atau genetic; faktor infeksi atau penyakit seperti beberapa infeksi mumps (gondok) dapat merusak jaringan ovarium, penyakit kronis seperti diabetes tipe 1 juga dapat memengaruhi fungsi ovarium; faktor gaya hidup misalnya merokok karena racun dalam rokok dapat merusak folikel ovarium, mempercepat menopause, malnutrisi atau berat badan ekstrem karena kekurangan nutrisi atau lemak tubuh yang terlalu rendah dapat mengganggu

hormon reproduksi; faktor paparan lingkungan seperti paparan bahan kimia tertentu misalnya pestisida atau racun industri, dapat memengaruhi fungsi ovarium; serta faktor genetik lainnya yaitu kondisi seperti *Turner Syndrome* atau sindrom X rapuh dapat menyebabkan menopause dini karena kelainan kromosom.

2. Menopause normal

Perempuan biasanya mengalami tahap menopause sekitar usia 45 hingga 55 tahun. Perubahan hormonal pada masa menopause dapat menyebabkan perubahan fisik dan psikis sehingga menyebabkan sensitivitas sehingga membuat perempuan menopause menjadi lebih mudah tersinggung, kurang percaya terhadap dirinya sendiri, dan mengalami ketidaknyamanan lainnya.

3. Menopause terlambat

Menopause terlambat mengacu pada kondisi di mana seorang wanita mengalami menopause pada usia yang lebih tua daripada rata-rata populasi. Biasanya, menopause terjadi antara usia 45 hingga 55 tahun, dengan rata-rata sekitar usia 51 tahun. Jika seorang wanita mengalami menopause setelah usia 55 tahun, ini dianggap sebagai menopause terlambat. Menopause terlambat dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu : faktor genetik misalnya jika ibu atau anggota keluarga lainnya mengalami menopause terlambat, kemungkinan keturunan wanitanya juga mengalaminya; faktor gaya hidup contohnya wanita yang tidak merokok cenderung mengalami menopause lebih lambat dibandingkan perokok, diet yang sehat dan aktivitas fisik; faktor kondisi kesehatan seperti obesitas atau gangguan hormonal tertentu; faktor penggunaan kontrasepsi hormonal dimana penggunaan kontrasepsi hormon dalam jangka panjang bisa memengaruhi fungsi ovarium, meskipun dampaknya tidak selalu langsung pada usia menopause.

Perubahan yang Terjadi pada Menopause

Dalam Nursanti., et al (2018), perempuan menopause memproduksi estrogen predominan yaitu hormon estrogen pada jaringan lemak tubuh. Indung telur wanita tidak rusak saat menopause, sehingga produksi estrogen tidak berhenti secara tiba-tiba melainkan hanya menurun secara bertahap. Menurunnya jumlah estrogen dan progesteron dapat menyebabkan perubahan fisik dan psikologis yang berbeda-beda pada setiap orang: perasaan stres, depresi, dan mudah tersinggung. Perubahan fisik juga dapat terjadi, yaitu: kulit kendur, kehilangan control kandung kemih, dada terasa berdebar saat beraktivitas, *hot flashes* (suhu badan meningkat secara tiba-tiba), kepala terasa sakit dan mudah pikun.

Menurut National Institute on Aging, berikut beberapa perubahan di berbagai aspek kehidupan, yaitu:

1. Perubahan siklus menstruasi

Ovulasi menjadi lebih tidak menentu, menstruasi mungkin lebih lama atau lebih pendek, dan beberapa menstruasi mungkin terlewatkan. Perimenopause dini didefinisikan sebagai perubahan panjang siklus menstruasi lebih dari 7 hari. Perimenopause terlambat ditandai dengan dua atau lebih siklus menstruasi yang dipisahkan 60 hari atau lebih.

2. *Hot flashes* atau keringat malam

Banyak wanita mulai menderita rasa panas atau keringat malam, yang merupakan gejala vasomotor. Saat terjadinya *hot flashes*, wajah dan bagian tubuh perempuan menopause mulai terasa hangat, dan mulai mengeluarkan keringat yang banyak, terkadang disertai rasa demam atau menggigil, dan juga mengalami *hot flashes* saat tidur malam. Serangan panas atau *hot flashes* bisa muncul dengan frekuensi yang bervariasi. Kadang terjadi beberapa kali dalam satu jam, atau beberapa kali per hari. Pada kasus lain, mungkin hanya dialami sekali atau dua kali dalam seminggu. Umumnya, gejala ini tidak berlangsung selamanya dan akan mereda setelah beberapa tahun.

Sejumlah faktor dapat meningkatkan risiko terjadinya *hot flashes*, di antaranya latar belakang ras atau etnis, kondisi berat badan, serta kebiasaan merokok. Berbagai studi menunjukkan bahwa frekuensi gejala vasomotor sangat beragam di antara kelompok ras dan etnis yang berbeda. Sebagai contoh, sekitar sepertiga wanita berkulit putih dilaporkan mengalami *hot flashes* atau berkeringat di malam hari.

3. Kulit dan jaringan lain

Kulit akan menjadi kering seiring dengan bertambahnya usia yang disebabkan karena kehilangan jaringan lemak dan protein yang biasa disebut kolagen. Dampak dari semua ini ini akan menyebabkan kulit menjadi tipis dan kurang elastis. Dan ini pastinya berpengaruh pada jaringan yang ada di vagina sehingga terjadi perubahan yang menyebabkan vagina menjadi lebih kering dan mudah terjadi infeksi.

4. Tidur dan kelelahan

Masalah yang sering muncul pada perempuan adalah masalah tidur dan kelelahan yang bisa terjadi pada masa-masa sebelum menopause dan selama masa post menopause. Berkeringat di malam hari dapat mengakibatkan gangguan pada pola tidur. Hal ini menyebabkan orang-orang yang mengalaminya sering terbangun dan kesulitan untuk kembali tertidur. Kejadian ini akan terus terjadi berulang-ulang dan akan mengakibatkan kelelahan dikarenakan energi tubuh akan berkurang untuk melakukan aktivitas esok harinya.

5. Seks

Kehilangan minat untuk melakukan seks dengan pasangannya sering dialami oleh perempuan menopause. Mereka akan berkonsultasi dengan dokter jika mereka merasakan perubahan ini mengganggu kehidupannya dan memastikan tidak adanya penyebab lainnya. Untuk mengobati tekanan darah yang tinggi, masalah depresi dan kolesterol yang tinggi mereka minum obat-obatan yang diresepkan oleh dokter.

6. Suasana hati

Perubahan *mood*, rasa cemas dan mudah tersinggung pada masa transisi menopause merupakan perubahan yang berkontribusi dari stres, riwayat depresi dan kesehatan yang buruk. Sehingga pada beberapa perempuan pada usia pertengahan terkadang mengalami perubahan situasi hati yang tidak baik yang terkadang tidak dapat diprediksikan dengan jelas.

7. Perubahan fisik

Nyeri pada otot sendi atau terasa kaku pada sendi dan terjadi peningkatan berat badan adalah perubahan fisik yang terjadi pada masa menopause. Otot berfungsi untuk membakar kalori, sehingga terjadi peningkatan berat badan yang disebabkan oleh kehilangan massa otot yang berguna untuk pembakaran. (Pratiwi & Liswanti, 2021).

Faktor yang Mempengaruhi Menopause

Menurut (Romadhona, 2022) menopause dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain:

1. Faktor Psikis

Faktor yang berpengaruh terjadinya menopause pada perempuan adalah psikis, misalnya perempuan tidak menikah dan aktif bekerja akan berpengaruh pada psikis. Tapi ada beberapa penelitian menyebutkan bahwa yang lebih cepat mengalami menopause adalah perempuan yang bekerja dan tidak menikah bila dibandingkan dengan perempuan yang sudah menikah dan tidak bekerja.

2. Cemas

Jika dalam kehidupannya seorang perempuan mengalami kecemasan maka kemungkinan akan mengalami menopause lebih awal. Tapi sebaliknya menopause ini akan lebih lambat terjadi pada perempuan yang lebih rileks dan santai dalam menjalani kehidupannya.

3. Usia

Menopause dini juga dapat terjadi pada perempuan yang mengalami pertama haid (*menarche*) pada usia muda yaitu di usia 16 atau 17 tahun. Tapi sebaliknya dengan perempuan yang mengalami terlambat haid yang pertama kali (*menarche*) akan mengalami menopause di usia 50 tahun.

4. Usia Melahirkan

Sebuah studi yang dilakukan oleh Beth Israel Deaconess Medical Center di Boston mengindikasikan bahwa wanita yang melahirkan di atas usia 40 tahun memiliki kecenderungan untuk memasuki fase menopause pada usia yang lebih lanjut. Fenomena ini dijelaskan oleh fakta bahwa proses kehamilan dan persalinan pada usia tersebut dapat memperlambat aktivitas sistem reproduksi dan memperlambat proses penuaan secara umum. Akibatnya, onset menopause pada kelompok wanita ini cenderung tertunda dibandingkan dengan populasi umum.

5. Merokok

Berbagai studi membuktikan bahwa perempuan perokok cenderung mengalami menopause lebih cepat, seringkali sekitar usia 43 tahun. Hal ini disebabkan oleh efek rokok terhadap metabolisme hormon estrogen, baik dalam produksi maupun eliminasinya. Para peneliti menjelaskan bahwa zat yang terkandung dalam rokok berpotensi merusak sel-sel telur di sistem reproduksi wanita. Akibatnya, proses penuaan reproduksi dipercepat pada wanita yang memiliki kebiasaan merokok.

6. Penggunaan Kontrasepsi

Salah satu faktor yang menyebabkan menopause lebih tua atau lama yaitu terjadi pada perempuan yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal. Karena kontrasepsi hormonal mengandung hormon estrogen yang berpengaruh pada kestabilan hormon estrogen dalam tubuh.

7. Sosial Ekonomi

Keadaan fisik, kesehatan dan pendidikan dipengaruhi oleh keadaan status ekonomi. Jika faktor sosial ekonomi ini baik maka beban fisik dan psikos akan berkurang

8. Lingkungan dan Budaya

Lingkungan dan budaya juga terbukti mempengaruhi pada penyesuaian diri pada fase klimakterium. Karena dengan penyesuaian diri yang kurang akan berpengaruh pada psikologis.

9. Diabetes

Diabetes, yang termasuk dalam kategori penyakit autoimun, dapat menjadi pemicu terjadinya menopause dini. Hal ini terjadi karena pada kondisi autoimun, sistem kekebalan tubuh menghasilkan antibodi yang menyerang *Follicle Stimulating Hormone* (FSH). FSH memainkan peran krusial dalam siklus reproduksi perempuan, dan gangguan terhadap hormon ini dapat mempercepat proses menopause.

10. Asupan Gizi

Penyebab munculnya menopause lebih awal juga disebabkan oleh faktor gizi, dengan mengkonsumsi makanan sembarangan atau dengan mengkonsumsi makanan yang tidak sehat.

11. Stress

Di antara berbagai faktor yang dapat mempengaruhi waktu terjadinya menopause pada perempuan, stres merupakan salah satu elemen yang signifikan. Karena menopause akan cenderung terjadi pada perempuan yang sering mengalami stress.

Upaya – Upaya Menghadapi Menopause

Perempuan menopause dapat melakukan upaya-upaya dalam menghadapi hipertensi yaitu sebagai berikut : (Yulizawati., Yulika, 2022)

1. Menerapkan mengkomsumsi gizi yang seimbang dan pola makan yang sehat dan teratur. Ini dapat dilakukan dengan mengkomsumsi vitamin dan mineral yang cukup, yang berguna untuk mencegah osteoporosis dan kulit kering serta berkeriput yang akan berpengaruh pada aktivitas sehari-hari.

Berikut ini kandungan nutrisi yang sangat penting untuk dikomsumsi perempuan menopause, antara lainnya:

a. Kalsium

Kalsium sangat penting untuk kekuatan tulang agar tetap kuat untuk menghindari risiko osteoporosis pada perempuan menopause.

Kalsium ini juga sangat penting untuk wanita menopause karena perubahan hormonal yang terjadi pada fase ini, terutama penurunan kadar estrogen, berdampak langsung pada kesehatan tulang. Ini bertujuan untuk mencegah osteoporosis, mendukung kesehatan gigi, membantu fungsi otot dan saraf, menjaga keseimbangan hormon seperti parathormon, yang membantu mengatur kadar kalsium dalam darah dan tulang, mendukung Kesehatan jantung dan juga mengurangi risiko fraktur. Wanita menopause: Dianjurkan untuk mengonsumsi 1.200 mg kalsium per hari. Sumber makanan yang yang mengandung sumber kalsium adalah dari produk susu, keju, kuning telur dan yogurt, sayur brokoli, bayam, ikan sardine dan salmon kaleng, kacang almon, biji wijen, susu kedelai, sereal dan jus jeruk.

b. Vitamin D

Vitamin D ini sangat penting untuk membantu penyerapan kalsium dari makanan yang dibutuhkan untuk kesehatan gigi dan tulang. Sinar matahari langsung dan sumber makanan yang kita komsumsi merupakan sumber

vitamin D yang diperoleh melalui kulit kita. Vitamin D bisa didapatkan dari sumber makanan misalnya minyak ikan, hati, telur dan ikan sardine.

Fungsi vitamin D dalam hal ini antara lain:

- Membantu kesehatan tulang karena menopause menyebabkan penurunan kadar estrogen, yang berperan penting dalam menjaga kepadatan tulang, kekurangan estrogen meningkatkan risiko osteoporosis dan patah tulang dan membantu tubuh menyerap kalsium dari makanan
- Meningkatkan kesehatan otot. Kekurangan vitamin D dapat menyebabkan kelemahan otot, yang sering dialami wanita pascamenopause, dan juga berkontribusi pada fungsi otot yang optimal, membantu mencegah jatuh dan cedera.
- Mendukung sistem kekebalan tubuh. Vitamin D memiliki peran dalam meningkatkan sistem kekebalan tubuh dengan cara mengaktifasi sel imun.
- Menjaga kesehatan jantung. Wanita menopause memiliki peningkatan risiko penyakit kardiovaskular karena penurunan estrogen. Vitamin D dapat membantu mengatur tekanan darah dan fungsi jantung, meskipun pernyataan ini masih perlu diteliti kembali.
- Meningkatkan kesehatan mental. Kekurangan vitamin D dikaitkan dengan risiko depresi dan gangguan suasana hati, yang sering terjadi pada wanita menopause karena fluktuasi hormon.
- Mencegah risiko penyakit kronis. Kekurangan vitamin D dapat meningkatkan risiko penyakit autoimun, diabetes tipe 2, dan kanker tertentu. Meningkatkan kadar vitamin D selama menopause membantu melindungi tubuh dari risiko ini.
- Meningkatkan kualitas tidur. Kadar vitamin D yang cukup membantu meningkatkan kualitas tidur dengan mendukung fungsi otak, mengatur hormon tidur, dan menjaga kesehatan tubuh secara keseluruhan. Kekurangan vitamin D dapat memperburuk gangguan tidur, sehingga

penting untuk memastikan kadar vitamin D yang optimal untuk menjaga pola tidur yang sehat.

c. Vitamin B dan E

Dengan mengkonsumsi vitamin ini pada perempuan menopause dapat membantu mencegah masalah jantung dan dapat mengatasi masalah yang biasa terjadi pada perempuan menopause yaitu *hot flush* (rasa panas) dan juga keringat yg biasa terjadi pada malam hari. Sumber vitamin ini didapatkan dari makanan seperti biji- bijian, kacang – kacangan, minyak sayur danereal.

d. Fitoestrogen

Menurunkan risiko penyakit pada perempuan menopause dengan menggunakan fitoestrogen yang memiliki efek yang serupa dengan estrogen. Isoflavon merupakan sumber fitoestrogen yang sudah banyak diteliti. Untuk itu dianjurkan untuk mengkonsumsi kacang merah, kedelai atau kecambah, olahan kedelai misalnya susu, tahu dan tempe yang merupakan sumber dari isoflavone. Kedelai juga diketahui mampu memperbaiki lipoprotein serta kolesterol jahat yang ada di dalam darah dapat diturunkan.

e. Makanan yang berserat

Dengan mengomsumsi makanan yang berserat sangat penting untuk proses penyerapan air dan meningkatkan bakteri yang ada di usus yang berguna untuk pertahanan tubuh. Makanan yang berserat juga membantu pencernaan dengan memperlancar buang air besar sehingga usus dapat bekerja dengan baik dan juga menghindari risiko penyakit yang terjadi pada usus besar. Sumber makanan yang banyak mengandung serat bisa didapatkan dari sayur yang segar misalnya sayur bayam, kol, kentang dan juga kacang-kacangan

f. Hindari makanan yang berlemak

Stroke dan kolesterol merupakan penyakit yang selalu dihubungkan dengan makanan yang mengandung lemak. Sumber makanan yang berlemak didapatkan pada daging, sosis, kulit ayam, ham yang merupakan lemak jenuh hewani. Untuk itu untuk menghindari untuk menghindari terjadinya lemak

yang berlebihan dianjurkan untuk mengkomsumsi makanan yang rendah lemak misalnya sayur mayur dan buah-buahan yang segar.

g. Membatasi mengomsumsi alkohol, kafein serta gula dan garam

Mengomsumsi makanan atau minuman yang mengandung banyak kafein contohnya kopi, teh, cola yang berlebihan sangat terbukti dapat meningkatkan pengeluaran kalsium melalui pembuangan yaitu tinja dan air seni.

h. Olahraga teratur

Olahraga dengan cara teratur dapat meminimalkan risiko terjadinya penyakit jantung atau kardiovaskuler karena dengan berolah raga dapat menjaga jantung tetap sehat. Untuk menjaga jantung tetap sehat dianjurkan untuk melakukan aerobik ringan seperti jalan kaki, berenang, bersepeda yang dilakukan 30 menit dalam sehari. Untuk para lansia dianjurkan untuk berolah raga ringan saja.

i. Menghentikan kebiasaan merokok dan mengkomsumsi alkohol

Penyakit kardiovaskuler dan osteoporosis merupakan risiko penyakit yang dialami oleh perempuan menopause, penyakit ini akan meningkat jika mempunyai kebiasaan merokok. Ini terbukti dari penelitian seorang dokter dari Universitas Oslo yang menyatakan bahwa perempuan aktif merokok akan mengalami menopause lebih dini jika dibandingkan dengan tidak merokok.

j. Berpikir positif terhadap perubahan yang terjadi pada perempuan menopause dan dianjurkan untuk tidak perlu panik dalam menghadapi perubahan yang ada.

Jika terjadi masalah kesehatan dianjurkan untuk tetap berkonsultasi ke dokter agar mendapatkan penanganan yang tepat dan aman. Penggunaan terapi hormon bisa juga dilakukan tapi dengan dosis yang sesuai berdasarkan dengan kebutuhan tubuh.

Hubungan Menopause dan Hipertensi

1. Faktor Risiko Hipertensi Pada Wanita Menopause

Menurut Sartik et al., (2017) apabila seseorang yang pernah dirawat dengan tekanan darah tinggi dan memeriksakan tekanan darahnya dalam keadaan normal tidak menutup kemungkinan bahwa risiko tekanan darah tinggi akan terjadi lagi. Hipertensi mempunyai beberapa faktor risiko, antara lain yaitu:

- a) Faktor yang tidak dapat diubah

Adapun faktor yang tidak dapat berubah antara lain adalah

- 1) Keturunan (Genetik)

Jika ada faktor genetik pada beberapa keluarga, kemungkinan besar (sekitar 15-35%) anggota keluarga lainnya berisiko terkena penyakit yang sama. Hipertensi esensial jauh lebih tinggi terjadi ketika kedua orang tuanya menderita hipertensi. Hipertensi juga sering terjadi pada pasien kembar identik (satu telur) bila salah satunya mengalami hipertensi. Pasien hipertensi di bawah usia 55 tahun 3,8 kali lebih sering terjadi pada mereka yang memiliki riwayat keluarga hipertensi. Asumsi diatas mendukung bahwa faktor keturunan/genetik berperan penting terhadap terjadinya hipertensi (Pikir, 2015)

- 2) Usia

Seiring bertambahnya usia, terjadi peningkatan bertahap pada tekanan darah sistolik. Pada lansia yang mengalami hipertensi, risiko terkena penyakit kardiovaskular menjadi lebih tinggi. Usia merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap tekanan darah. Individu di atas 40 tahun cenderung mengalami penurunan elastisitas dinding pembuluh darah. Menurut Irwansyah et al., (2021), insiden hipertensi menunjukkan peningkatan signifikan pada rentang usia 50 hingga 60 tahun. Kondisi ini menyebabkan tekanan darah yang meningkat karena darah terus dipompa tanpa terjadi pelebaran pembuluh darah.

Dengan bertambahnya usia, terjadi kenaikan tekanan darah pada individu. Amanda & Martini, (2018) menjelaskan bahwa proses penuaan menyebabkan penebalan dinding arteri akibat akumulasi kolagen pada lapisan otot. Hal ini mengakibatkan penyempitan dan pengurangan elastisitas pembuluh darah.

3) Jenis Kelamin

Hipertensi sering banyak terjadi pada pria bila dibandingkan dengan perempuan hingga usia 55 tahun. Hipertensi dapat dihubungkan erat dengan jenis kelamin dan usia pada pria, namun seiring bertambahnya usia, risiko peningkatan tekanan darah meningkat dapat terjadi pada perempuan. Pria mempunyai risiko tinggi terkena tekanan darah tinggi disebabkan karena kelelahan, stres, pekerjaan, merokok, alkohol, dan makan yang tidak terkontrol. Namun, wanita di usia 60-an memiliki peningkatan risiko tekanan darah tinggi karena wanita pascamenopause memiliki mekanisme perlindungan pembuluh darah melalui hormon estrogen (Astuti et al., 2021).

4) Ras/etnik

Di luar negeri hipertensi sering ditemukan pada ras yang Amerika, Afrika jika dibandingkan dengan ras Amerika Hispanik atau Kaukasian. Tapi berbeda dengan Indonesia yang dapat menyerang semua rasa atau etnik. Angka kejadian kematian menunjukkan bahwa mortalitas pada perempuan berkulit hitam lebih tinggi yaitu 29,3%. Alasan pada meningkatnya angka kejadian hipertensi pada orang yang berkulit hitam masih belum dapat dipastikan penyebabnya, namun peningkatan angka kejadiannya dapat dikaitkan dengan rendahnya kadar renin, sensitivitas yang sangat besar terhadap vasopressin, peningkatan asupan garam dan lingkungan yang menyebabkan tingkat stres yang tinggi.

b) Faktor Yang Dapat Diubah

Hipertensi juga disebabkan gaya hidup yang tidak sehat, gaya hidup yang tidak sehat misalnya:

1) Merokok

Andrea et al., (2013) menjelaskan bahwa merokok dapat menjadi pemicu hipertensi karena kandungan nikotin dalam rokok. Proses ini dimulai ketika nikotin diserap oleh pembuluh darah halus di paru-paru dan dibawa ke otak. Sesampainya di otak, nikotin memicu kelenjar adrenal untuk melepaskan epinefrin atau adrenalin. Hormon ini menyebabkan penyempitan pembuluh darah, yang mengakibatkan jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah. Akibatnya, terjadi peningkatan tekanan darah. Dengan demikian, kebiasaan merokok secara langsung berkontribusi pada risiko hipertensi melalui mekanisme fisiologis ini.

2) Kurang olahraga

Olahraga merupakan aktivitas fisik yang melibatkan otot rangka dan memerlukan energi. Kekurangan aktivitas fisik dapat mengakibatkan berbagai penyakit kronis dan secara umum dianggap sebagai salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia (Iswahyuni, 2017). Kurangnya olahraga dapat menyebabkan tekanan darah tinggi, yang menyebabkan otot jantung kelebihan beban dan berkontraksi. Semakin banyak pembuluh darah di jantung, semakin besar tekanan yang diberikan pada arteri. Seseorang yang melakukan aktivitas ringan 30-50% lebih mungkin terkena hipertensi dibandingkan orang yang melakukan aktivitas sedang atau berat. Untuk mencegah meningkatnya hipertensi, dianjurkan untuk berolahraga minimal 15-30 menit setiap hari dan melakukan gerakan-gerakan yang menjaga keseimbangan fisik (Marleni et al., 2020).

3) Konsumsi Alkohol

Mengonsumsi alkohol secara berlebihan sangat berbahaya bagi tubuh, etanol yang terkandung dalam alkohol berbahaya bagi kesehatan. Asam

darah meningkat dan mengental saat seseorang mengkonsumsi alkohol. Jika seseorang minum alkohol dalam waktu lama, kadar kortisol dalam darah meningkat, yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Untuk menghindari peningkatan tekanan darah, sebaiknya konsumsi alkohol dibatasi maksimal 20-30 gram etanol per hari pada pria dan 10-20 gram per hari pada wanita (Mayasari et al., 2019).

4) Kebiasaan minum kopi

Bistara & Kartini, (2018) menjelaskan bahwa kopi, dengan kandungan polifenol, potassium, dan terutama kafein, sering dihubungkan dengan berbagai kondisi kardiovaskular, termasuk hipertensi dan hiperlipidemia. Kafein, secara khusus, berperan dalam peningkatan tekanan darah. Mekanismenya melibatkan stimulasi pelepasan adrenalin dari reseptor adenosin di sel-sel tubuh, yang kemudian menyebabkan kenaikan tekanan darah. Efek kafein ini dapat mulai terasa dalam rentang waktu 5 hingga 30 menit setelah konsumsi dan dapat bertahan hingga 12 jam lamanya. Oleh karena itu, konsumsi kopi secara teratur dapat memiliki dampak signifikan pada tekanan darah seseorang.

5) Konsumsi garam yang berlebih

Garam merupakan bahan penting dalam dunia kuliner, sering digunakan sebagai penyedap dalam berbagai hidangan. Kiha et al., (2018) menjelaskan bahwa natrium, komponen utama garam, adalah ion positif yang dominan dalam cairan di luar sel dan berperan penting dalam menjaga keseimbangan tubuh. Namun, konsumsi natrium yang berlebihan dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh. Akibatnya, kelebihan natrium dapat memicu berbagai masalah kesehatan, termasuk sensasi panas di lambung, peningkatan keasaman, dan hipertensi atau tekanan darah tinggi.

Dengan mengkonsumsi natrium yang terkandung dalam garam merupakan faktor penting munculnya tekanan darah tinggi. Peningkatan natrium intraseluler dalam sel darah dan jaringan lain dapat terjadi pada hipertensi

primer (esensial). Hal ini mungkin karena ketidaknormalan pada pertukaran Na-K dan mekanisme transportasi natrium lainnya. Peningkatan cairan intraseluler dapat menyebabkan peningkatan konsentrasi cairan intraseluler sebagai akibat dari pertukaran yang difasilitasi dan dapat menyebabkan peningkatan tonus otot polos pembuluh darah yang merupakan karakteristik dari hipertensi. Pada normalnya tidak dianjurkan untuk mengkomsumsi lebih dari 100 mmol garam per hari (2,4 gram natrium, 6 gram natrium klorida per hari) (Widyartha et al., 2016).

6) Makan makanan yang banyak mengandung lemak

Menurut Manawan, (2016) menyatakan bahwa lemak pada makanan atau masakan khususnya hewani lemak yang mengandung lemak jenuh, cenderung meningkatkan kadar kolesterol dalam darah. Kadar kolesterol yang tinggi erat kaitannya dengan berkembangnya penyakit hipertensi.

2. Perubahan Hormon dan Dampaknya Terhadap Kesehatan Jantung

Wanita memiliki risiko Penyakit Jantung Koroner (PJK) yang lebih rendah dibandingkan pria sebelum memasuki masa menopause. Namun, ketika memasuki usia lanjut, risiko antara wanita dan pria mulai menyeimbang. Saat usia mencapai 65 tahun atau lebih, tidak ada perbedaan signifikan dalam risiko PJK antara kedua jenis kelamin. Perubahan risiko ini dipercaya terkait erat dengan terjadinya menopause pada wanita (Kemenkes, 2022). Menopause adalah tahapan alami dan tidak dapat dihindari dalam siklus reproduksi wanita. Pada masa ini, ovarium (indung telur) mengalami penghentian fungsi biologis sehingga wanita tidak lagi mampu bereproduksi. Akibatnya, produksi hormon estrogen oleh ovarium terhenti, yang menyebabkan penurunan signifikan kadar estrogen dalam darah. Estrogen memiliki sifat kardioprotektif yang melindungi jantung wanita dari Penyakit Jantung Koroner (PJK). Ketika tubuh tidak lagi memproduksi hormon ini secara aktif, wanita kehilangan perlindungan alami terhadap jantung, sehingga risiko PJK meningkat.

Wanita yang mengalami defisiensi estrogen endogen mengalami peningkatan tujuh kali lipat terkena sklerosis arteri koroner. Dengan menurunnya produksi estrogen endogen setelah usia 40 tahun, wanita secara bertahap mengalami lesi aterosklerotik dengan pembentukan fibrous cap. Pada wanita sebelum menopause dapat ditemukan penebalan dinding intima pembuluh darah yang merupakan tanda dari arterosklerosis yang berisiko terjadinya hipertensi. Setelah menopause, atherosclerosis menjadi lebih luas dengan keterlibatan peradangan dan munculnya ateroma klasifikasi pada dinding pembuluh darah. Ketika lesi atherosklerotik lebih lanjut muncul, biologi dinding pembuluh darah berubah dengan berkurangnya ekspresi reseptor estrogen. Meskipun estrogen melebarkan endotel pada dinding pembuluh darah yang sehat, pemberian hormon mempunyai efek samping yang serius pada arteri yang sakit atherosklerotik melalui aktivasi peradangan pembuluh darah dan produksi faktor vaskonstriksi yang selanjutnya meningkatkan ketidakstabilan plak. Kejadian PJK atau penyakit jantung koroner awal yang merugikan setelah mengalami hipertensi. (Maas & Franke, 2019).

Estrogen juga berperan sebagai proteksi kardiovaskuler dimana estrogen dapat menyebabkan peningkatan dan penurunan kadar kepadatan dari lipoprotein. Wanita pascamenopause akan mengalami penurunan estrogen sehingga berisiko terjadinya penyakit kardiovaskuler lebih dini. Kegemukan merupakan salah satu faktor risiko penyakit kardiovaskuler yang mekanisme biologisnya dikendalikan oleh androgen. Tingginya kadar androgen dapat menyebabkan risiko terjadinya penyakit kardiovaskuler. Penurunan kadar androgen dan adanya resistensi insulin dapat berkontribusi terhadap terjadinya penyakit kardiovaskuler juga. Berkurangnya estrogen berkaitan erat dengan timbulnya penyakit kardiovaskuler karena peningkatan kolesterol terjadi bersamaan dengan peningkatan renin angiotensin yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit kardiovaskuler dan fungsi endotel sehingga dapat menyebabkan risiko arterosklerosis sehingga meningkatkan risiko penyakit pada kardiovaskuler (Riyadina et al., 2018)

BAB 3

Pengalaman Wanita Menopause Dalam Mengelola Hipertensi

Cerita dan Testimoni

Diceritakan disini pengalaman perempuan menopause di wilayah salah satu Jakarta dalam menghadapi hipertensi dengan identitasnya Ny SH dengan usia 58 tahun status sudah menikah tapi belum punya anak, Pendidikan terakhir SLTA, pekerjaan ibu rumah tangga, beliau mengalami menopause di usia 41 tahun setelah dilakukan operasi mioma, sekarang beliau mengkomsumsi amlodipine 5 mg sehari sekali. Setelah beliau mengalami operasi pengangkatan mioma menstruasinya menjadi sedikit dan tidak lancar dan tidak beraturan sampai akhirnya berhenti sama sekali. Selain mengalami operasi pengangkatan mioma katanya beliau juga mengalami kelainan bentuk rahim. Mioma ini didiagnosa saat berusia 40 tahun dengan keluhan nyeri berat saat haid dan awalnya beliau takut untuk untuk melakukan pemeriksaan karena takut ada apa-apanya dan beliau meyakinkan setelah mempunyai anak nyeri akan hilang tapi kenyataannya tidak sehingga diputuskan untuk operasi pengangkatan mioma dan nyeri hilang sama sekali. Setelah operasi haid masih normal dan berhenti di bulan ke dua setelah operasi.

Dokter juga menjelaskan kepada beliau kemungkinan akan terjadi menopause lebih awal dan Ny SH sudah mengetahuinya lebih awal dan ngak akan kaget jika haid berhenti sama sekali. Saat diberikan penjelasan itu beliau merasa sedih karena berharap untuk memiliki anak, tapi karena dukungan suami dan keluarga akhirnya beliau menerima dan ihklas atas kemungkinan yang terjadi atas dirinya. Ny SH terdiagnosa hipertensi saat beliau melakukan vaksinasi covid di tahun 2021 dengan tekanan darah 190/100 mmHg. Akhirnya diputuskan untuk tidak dilakukan vaksin dan beliau saat itu juga langsung berobat ke puskesmas Cempaka Putih dan diberikan obat oleh dokter. Dua minggu kemudian diperiksa kembali dengan tekanan darah 160/100 mmHg, dan sebulan kemudian di periksakan kembali dan akhirnya turun 140/90 mmHg dan akhirnya dilakukan vaksin. Saat didiagnosa hipertensi Ny SH kaget merasa lemas dan tidak menyangka kalau tekanan darahnya meningkat, tapi beliau karena ingin vaksin beliau langsung cepat- cepat berobat. Ny SH secara rutin berobat dan melakukan pemeriksaan sebulan sekali dan ikut menjadi anggota dalam program prolanis. Dalam menjalani penyakitnya ini Ny SH selalu berdiskusi dengan suaminya dan kepada sesama pasien tentang keluhan yang dirasakan dan beliau menerima masukan tentang pengobatan alternatif untuk cara menurunkan tekanan darah, tapi beliau tetap berobat ke dokter dengan mengkomsumsi obat yang diberikan kepada dokter yaitu obat antihipertensi dan vitamin. Beliau juga pernah mencoba untuk tidak minum obat sesuai yang disarankan oleh pasien yang lain agar tekanan darah turun tapi kenyataanya tidak. Saat mengalami hipertensi keluhan yang dirasakan adalah tengkuk terasa sakit, pusing apalagi saat menunduk, kepala terasa mau pecah. Keluhan ini akan hilang jika beliau beristirahat dan minum obat. Untuk mengontrol tekanan darah supaya dalam batas normal beliau rutin minum obat dan vitamin dari dokter dan juga menjaga pola makan, beraktivitas yaitu berolah raga secara teratur 15 sampai 45 menit. Beliau melakukan olah raga jogging kadang-kadang mondor mandir di rumah, berjalan kaki di luar kompleks bahkan sampai berjalan kaki ke pasar bersama suaminya. Selain itu juga mengurangi jangan sampai stress dan banyak pikiran yang

dapat menyebabkan tekanan darah meningkat, banyak minum air putih serta beristirahat jika tubuh terasa capek. Untuk pengaturan pola makan beliau kadang menggunakan garam dan juga gula walaupun beliau tidak mengalami diabetes, mengurangi komsumsi tepung-tepungan, dan kadang beliau membeli makanan dari luar karena menurut beliau makanan dari luar terasa lebih enak. Beliau juga kadang-kadang makan yang rebus-rebusan dan sesekali gorengan juga. Kegiatan aktivitas beliau setelah terdiagnosa hipertensi yaitu tetap sebagaimana biasanya yaitu menjahit dengan menerima orderan, tapi intensitasnya dikurangi mengingat umur dan kekuatan beliau yang tidak seperti sebelumnya saat beliau belum menopause. Ny SH mendapatkan informasi kesehatan dari dokter dan petugas prolanis, dan beliau merasa puas dan merasa senang jika tekanan darah dalam keadaan normal, dan beliau berharap tekanan darahnya dan hasil pemeriksaan lainnya bertahan dalam batas normal karena beliau juga pernah melakukan pemeriksaan kolesterol dan hasilnya normal. Selama ini suami selalu memberikan dukungan dan support untuk tetap sehat dengan cara mengingatkan untuk istirahat untuk tidak terlalu capek, minum obat dan banyak minum air putih. Selain itu juga saudara-saudaranya selalu menanyakan kesehatan beliau setiap sebulan sekali dan selalu mengingatkan untuk tidak terlalu capek dan banyak istirahat. Ny SH berharap untuk tetap menjalin sirurahmi dan mendapat perhatian dari keluarga yaitu saudara-saudaranya dan juga berharap untuk tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan pelayanan berdasarkan kebutuhan pasiennya yaitu ibu-ibu menopause, dan beliau merasa puas dengan pelayanan kesehatan khususnya petugas prolanis selama ini. Walaupun mengalami hipertensi di masa menopause ini hubungan seksual masih tetap dilakukan walaupun tidak intens dan kualitas yang dirasakan masih sama seperti sebelum penyakit hipertensi yang dideritanya. untuk menghilangkan ketegangan dengan cara berkunjung ke rumah saudara untuk menjalin sirurahmi. Beliau jarang pergi ke tempat rekreasi lainnya dan juga selalu berusaha untuk mengontrol emosi jika saat marah.

Tantangan yang Dihadapi

Selama ini beliau berusaha untuk tetap sehat walaupun banyak tantangan yang dihadapi yaitu keinginan untuk mengomsumsi makanan goreng-gorengan dan juga yang dibeli dari luar dengan rasa yang lebih enak menurut beliau, ini memerlukan dukungan dari pihak keluarga ataupun pihak lainnya dalam mengingatkan kembali tentang apa-apa saja yang dianjurkan untuk dikonsumsi para penderita hipertensi apalagi diusia masa menopause. Tindakan ini akan melibatkan petugas tenaga kesehatan sebagai edukator dalam meningkatkan pemahaman dan pengetahuan di bidang kesehatan.

Petugas kesehatan memiliki peranan penting dalam memberikan edukasi atau penyuluhan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya penderita hipertensi di masa menopause dalam hal ini melibatkan sektor terkait di wilayah Cempaka Putih yaitu puskesmasnya. Walaupun puskesmas mempunyai program yang dinamakan Prolanis tapi ternyata masih belum efektif dalam pelaksanaan di lapangan.

BAB 4

Strategi Koping Dalam Mengelola Hipertensi

Perubahan Gaya Hidup

1. Nutrisi Sehat dan Pengaturan Pola Makan

Nutrisi yang sehat dan pengaturan pola makan merupakan aspek penting dalam menjaga kesehatan dan kesejahteraan tubuh. Sehingga dengan memperhatikan nutrisi yang sehat dan menerapkan pengaturan pola makan yang baik dapat meningkatkan kesehatan secara keseluruhan, menjaga berat badan ideal dan juga mengurangi risiko berbagai penyakit kronis lainnya.

Nutrisi sehat dan pengaturan pola makan sangat penting untuk mengontrol tekanan darah karena makanan yang kita konsumsi secara langsung mempengaruhi fungsi tubuh, termasuk sistem kardiovaskular. Untuk itu harus diatur keseimbangan makanan yang mengandung natrium dan kalium, mengurangi lemak jenuh dan kolesterol karena pola makan tinggi lemak jenuh dan kolesterol dapat menyebabkan plak di pembuluh darah, yang meningkatkan tekanan darah. Mengonsumsi lemak sehat, seperti asam lemak omega-3 dari ikan atau kacang-kacangan, membantu menjaga kesehatan.

Menjaga berat badan ideal karena berat badan yang berlebih meningkatkan tekanan pada jantung untuk memompa darah, yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Nutrisi sehat membantu mengontrol asupan kalori dan menjaga berat badan. Memenuhi kebutuhan nutrisi esensial dimana diet yang kaya akan serat (dari biji-bijian, buah-buahan, dan sayuran) dapat membantu mengontrol kadar gula darah dan kolesterol, yang berkontribusi pada pengendalian tekanan darah dan juga nutrisi seperti magnesium dan kalsium, yang ditemukan dalam produk susu rendah lemak, sayuran hijau, dan kacang-kacangan, juga berperan di dalamnya. Mencegah peradangan dan kerusakan pembuluh darah karena dengan mengonsumsi makanan tinggi antioksidan (misalnya, buah beri, teh hijau, dan sayuran berwarna-warni) membantu melindungi pembuluh darah dari kerusakan akibat radikal bebas dan mendukung pola hidup sehat secara keseluruhan seperti olahraga teratur dan manajemen stres, yang semuanya berkontribusi pada pengontrolan tekanan darah. Dengan mengatur pola makan, wanita menopause dapat menerapkan pola diet yang dianjurkan untuk kesehatan jantung, seperti Diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension). Mengadopsi pola makan sehat adalah langkah penting untuk mencegah dan mengelola hipertensi secara alami dan berkelanjutan.

Diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) adalah pendekatan pola makan sehat yang telah terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah dan kolesterol. Selain manfaat utamanya, diet ini juga dapat membantu mengurangi risiko penyakit jantung, stroke, dan kanker, serta membantu mencapai dan mempertahankan berat badan yang ideal. Penelitian mengenai diet DASH menunjukkan bahwa pola makan kaya sayuran, buah-buahan, dan produk susu rendah lemak, dengan kadar lemak jenuh dan total yang rendah, serta tinggi kandungan kalium, kalsium, dan magnesium, dapat menurunkan tekanan darah sistolik sebesar 6-11 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 3-6 mmHg. Dalam menerapkan diet DASH, seseorang dianjurkan untuk mengonsumsi banyak buah dan sayuran, dikombinasikan dengan produk susu

rendah lemak, daging tanpa lemak, unggas, ikan, kacang-kacangan, dan biji-bijian. Diet ini tidak melarang jenis makanan tertentu, melainkan menekankan pada pola makan sehat yang bermanfaat bagi kesehatan secara keseluruhan (Kemenkes, 2022).

Diet DASH telah mendapat dukungan dari berbagai organisasi kesehatan global, termasuk American Heart Association (AHA), sebagai metode efektif untuk menurunkan tekanan darah dan risiko penyakit jantung. Inti dari diet ini adalah pengurangan asupan natrium dan peningkatan konsumsi makanan kaya kalium, magnesium, dan kalsium. AHA merekomendasikan pembatasan konsumsi natrium di bawah 2.300 mg (setara dengan 5g garam dapur) per hari untuk populasi umum. Bagi kelompok yang sensitif terhadap natrium, seperti penderita hipertensi dan lansia, batas konsumsi dianjurkan tidak melebihi 1.500 mg per hari. Penelitian menunjukkan bahwa pengurangan asupan natrium berkorelasi positif dengan pencegahan hipertensi, penurunan tekanan darah, dan pencegahan penyakit kardiovaskular.

Aturan sederhana yang dimiliki diet DASH diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Mengurangi konsumsi natrium, mulai dari bentuk garam ataupun makanan yang mengandung sodium tinggi, biasanya terdapat dalam makanan cepat saji dan makanan kemasan atau kaleng.
- b. Mengurangi makanan dengan kadar gula yang tinggi dan membatasi konsumsi daging.
- c. Membatasi makanan yang mengandung kolesterol tinggi dan mengandung lemak trans atau lemak jenuh yang biasanya terdapat pada daging sapi, kambing dan produksi dairy seperti susu dan keju.
- d. Memperbanyak mengonsumsi sayur-sayuran, buah-buahan dan olahan susu rendah lemak.
- e. Mengonsumsi ikan, daging unggas, kacang-kacangan dan makanan dengan gandum utuh.

Diet DASH adalah pendekatan nutrisi yang sangat sesuai untuk wanita di atas 40 tahun yang mengalami menopause yang ingin mengelola kesehatan mereka secara holistik. Berikut alasan mengapa diet ini sangat bermanfaat:

a. Manajemen Tekanan Darah:

Diet DASH efektif menurunkan dan mengontrol tekanan darah, yang menjadi lebih penting seiring bertambahnya usia.

b. Kesehatan Jantung:

Dengan fokus pada makanan rendah lemak jenuh dan kolesterol, diet ini mendukung kesehatan kardiovaskular.

c. Nutrisi Seimbang:

Menekankan konsumsi beragam buah, sayuran, biji-bijian utuh, dan protein tanpa lemak, memberikan nutrisi lengkap yang dibutuhkan tubuh.

d. Manajemen Berat Badan:

Membantu menjaga berat badan ideal, yang sering menjadi tantangan bagi wanita di atas 40 tahun.

e. Kesehatan Tulang:

Kaya akan kalsium dan vitamin D, mendukung kesehatan tulang yang penting selama dan setelah menopause.

f. Fleksibilitas:

Mudah disesuaikan dengan preferensi individu dan kebutuhan gizi spesifik.

g. Pencegahan Penyakit Kronis:

Dapat membantu mengurangi risiko diabetes, beberapa jenis kanker, dan penyakit jantung.

Diet DASH menawarkan solusi nutrisi komprehensif yang mendukung kesehatan wanita di atas 40 tahun, membantu mereka menghadapi perubahan fisiologis dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

2. Aktivitas Fisik yang Disarankan Untuk Wanita Menopause

Selain pola makan sehat, menjaga berat badan ideal juga penting dalam mengontrol tekanan darah. Aktivitas fisik berperan penting dalam manajemen berat badan, kontrol gula darah, pengurangan risiko kardiovaskular, dan peningkatan kebugaran. Untuk orang dewasa di atas 18 tahun, direkomendasikan melakukan aktivitas fisik intensitas sedang selama 150 menit per minggu, atau 75 menit aktivitas aerobik intensif per minggu, atau kombinasi keduanya. Penting untuk tidak membiarkan jeda latihan lebih dari 2 hari berturut-turut. Dengan menggabungkan diet DASH, pengaturan berat badan, dan aktivitas fisik yang teratur, seseorang dapat secara signifikan meningkatkan kesehatan kardiovaskular dan mengurangi risiko hipertensi serta komplikasinya.

Menginjak masa menopause, wanita akan mengalami beberapa perubahan pada tubuhnya. Mulai dari suhu tubuh yang lebih hangat, berkeringat di malam hari, berhentinya menstruasi, vagina menjadi lebih kering, hingga perubahan suasana hati yang terlalu cepat. Terkadang, berbagai perubahan tersebut kerap membuat wanita semakin malas beraktivitas fisik, termasuk olahraga. Padahal, olahraga sangat baik untuk dilakukan oleh wanita telah memasuki masa menopause

Menurut Mishra & Mishra, (2011) manfaat untuk melakukan olah raga di masa menopause tidak lepas dari kebutuhan untuk perempuan menopause diantaranya:

- a. Olahraga meningkatkan fungsi kardiorespirasi. Jika dilakukan secara teratur, olahraga mengurangi risiko metabolik yang terkait dengan penurunan estrogen. Olahraga meningkatkan HDL, mengurangi LDL, triglicerida, dan fibrinogen. Ada manfaat tambahan berupa berkurangnya risiko tekanan darah tinggi, serangan jantung, dan stroke
- b. Olahraga dapat membantu menciptakan defisit kalori dan meminimalkan penambahan berat badan di masa menopause.

- c. Meningkatkan massa tulang. Latihan kekuatan dan aktivitas benturan (seperti berjalan atau berlari) dapat membantu mengimbangi penurunan kepadatan mineral tulang dan mencegah osteoporosis.
- d. Mengurangi nyeri punggung bawah
- e. Terbukti membantu mengurangi stres dan meningkatkan suasana hati
- f. Ini dapat membantu mengurangi rasa panas, sehingga meminimalkan "efek domino"

Meskipun semua wanita pascamenopause harus didorong untuk menerapkan gaya hidup termasuk latihan yang tepat yang mengurangi risiko kehilangan tulang dan fraktur osteoporosis, latihan untuk wanita dengan osteoporosis ini tidak boleh mencakup aerobik berdampak tinggi atau aktivitas yang berisiko jatuh, seperti berolahraga di lantai licin atau aerobik tangga. Aktivitas yang memerlukan fleksi batang tubuh berulang atau dengan perlawanan, seperti *sit-up* atau menyentuh jari kaki, juga harus dihindari karena beban yang lebih besar pada tulang belakang selama aktivitas tersebut dapat mengakibatkan fraktur tulang belakang.

Manajemen Stres

1. Teknik Relaksasi dan *Mindfulness*

Menopause merupakan bagian normal dari penuaan. Namun, transisi menopause dapat menyebabkan gangguan psikologis dan somatik yang dapat memengaruhi kesehatan wanita. Sekitar 75% wanita mungkin mengalami beberapa gejala terkait menopause seperti gejala vasomotor, kesulitan tidur, depresi, dan kecemasan serta gejala urogenital dan disfungsi seksual. Telah dilaporkan bahwa 40% wanita memiliki gejala depresi yang terkait dengan menopause. Juga telah disarankan bahwa gejala fisik dapat diperburuk oleh reaksi psikologis wanita terhadap gejala vasomotor dan somatik. Beberapa wanita dapat mengatasi gejala menopause dengan baik dan menerima titik perubahan

ini tanpa kesulitan apa pun. Namun, ada yang mengalami kesulitan psikologis dalam menghadapi perubahan tersebut. Mengoptimalkan kesehatan saat menopause dapat membantu meningkatkan kesehatan fisik dan emosional yang sehat hingga usia lanjut. Modifikasi gaya hidup sederhana dapat memberikan manfaat bagi wanita dengan gejala menopause. Ada banyak teknik relaksasi seperti pernapasan dalam, imajinasi terbimbing, pijat, atau relaksasi otot progresif yang dapat membantu wanita menopause untuk mengatasi dan meredakan beberapa gejala menopause. Berbagai intervensi di bidang pengobatan menopause individu dan kelompok meliputi terapi supportif dan psikoterapi kognitif dan interpersonal (John et al., 2022).

Menurut John et al., (2022) juga perhatian penuh dapat didefinisikan sebagai kesadaran tanpa menghakimi yang membantu kejernihan penglihatan dan penerimaan emosi serta fenomena fisik saat terjadi. Terapi berbasis perhatian penuh menawarkan pendekatan yang bermanfaat untuk meningkatkan penerimaan diri dan penanganan dengan memberikan pelatihan sistematis dalam meditasi perhatian penuh sebagai pendekatan yang dipelajari sendiri untuk mengurangi stres. Ada bukti bahwa intervensi berbasis perhatian penuh telah terbukti efektif dalam kondisi fisik dan psikologis. Banyak penelitian terbaru tentang intervensi psikologis untuk meningkatkan penanganan seperti strategi perilaku kognitif dan teknik relaksasi telah dilaporkan dapat memperbaiki gejala vasomotor dan depresi. Terapi berbasis mindfulness telah terbukti efektif dalam meningkatkan hasil fisik dan psikologis dalam berbagai pengaturan klinis dan nonklinis, tetapi hanya ada beberapa penelitian yang berfokus pada wanita dengan gejala menopause. Ada kelangkaan literatur khusus untuk intervensi berbasis mindfulness dan menopause, terutama di negara-negara berkembang seperti India.

Dikutip dari Susan LaScala Wood, (2024) terdapat beberapa jenis teknik relaksasi yang direkomendasikan pada wanita menopause adalah sebagai berikut:

a. Kotak pernapasan

Mempraktekkan pernapasan terkontrol dapat menjadi alat yang ampuh untuk membantu menurunkan tingkat stress dengan tepat. Dikatakan pernapasan kotak karena ada 4 langkah dengan panjang yang sama untuk satu putaran pernapasan kotak. Dimulai dengan menarik napas selama 4 detik, selanjutnya tahan napas selama 4 detik, lalu hembuskan napas selama 4 detik dan tahan napas selama 4 detik. Ulangi langkah tersebut sebanyak yang diperlukan.

b. Relaksasi otot progresif

Proses sederhana ini tidak hanya membantu meredakan ketegangan otot, tetapi juga dapat membantu mengenali dan lebih memperhatikan seperti apa rasanya relaksasi sejati di berbagai bagian tubuh.

- 1) Berbaring terlentang di tempat yang nyaman dapat dilakukan sambil mata terpejam jika mau.
- 2) Bernapaslah dalam-dalam beberapa kali, tarik napas melalui hidung dan hembuskan melalui mulut.
- 3) Pada tarikan napas berikutnya, mulai dari jari-jari kaki, kencangkan dan tahan otot-otot tersebut selama sekitar 5 detik. Saat mengembuskan napas, lepaskan otot-otot tersebut hingga area tersebut terasa lemas dan longgar.
- 4) Ulangi ketegangan dan kendurkan otot saat menggerakkan otot-otot tubuh bagian atas: betis, lutut, paha, bokong, perut, tangan, lengan, bahu, rahang, dan wajah.
- 5) Jika Anda merasa pusing saat melakukan ini, dapat bernapas normal saat melakukannya.

c. Meditasi

Meditasi digunakan sebagai metode untuk menenangkan dan menjernihkan pikiran yang berfokus pada sensasi, frasa tertentu atau sekedar hadir tanpa menghakimi pikiran ataupun terlintas dalam pikiran. Langkah-langkahnya sebagai berikut:

- 1) Duduklah di kursi atau berbaring telentang. Tutup mata dan tarik napas dalam-dalam beberapa kali.
- 2) Fokuskan pandangan ke kaki kanan selama 3-5 detik dan rasakan sensasinya – tekanan di lantai, kehangatan kaos kaki, dan sebagainya.
- 3) Bayangkan mengarahkan napas masuk dan keluar ke area tersebut.
- 4) Pindahkan fokus ke bagian tubuh lainnya dan ulangi latihan dengan hanya memperhatikan apa yang dirasakan.
- 5) Setelah selesai, perhatikan bagaimana perasaan tubuh, lalu bernapaslah dalam-dalam sebelum perlahan membuka mata dan mungkin melakukan peregangan

d. Perhatian penuh

Meditasi lain yang bisa dilakukan adalah mindfulness yang bertujuan untuk mengalihkan pikiran dari kejadian dimasa depan dan juga dimasa lalu tapi berfokus pada saat sekarang, langkah-langkahnya:

- 1) Duduklah di tempat yang aman dan hening
- 2) Tutup mata dan kosongkan pikiran
- 3) Jika masih ada sesuatu yang dipikirkan kembali lagi untuk mengosongkan pikiran, lakukan sesuai kebutuhan.

e. Visualisasi atau imajinasi terbimbing

Ini dapat merasa lebih rileks hanya dengan membayangkan kita berada di tempat yang lebih menenangkan dan damai. Dengan membayangkan suasana dan aroma dan suara yang ada di tempat itu. Dengan membayangkan semua itu akan membuat diri lebih tenang dan rileks.

2. Dukungan Emosional dan Sosial

Dukungan sosial, khususnya dari keluarga dan terutama suami, memainkan peran krusial dalam membantu wanita menopause dalam menghadapi hipertensi dengan lebih tenang. Peranan keluarga sebagai faktor eksternal memiliki pengaruh signifikan dalam pengalaman subjektif individu selama menghadapi sakit. Setiap wanita menopause mengekspresikan pentingnya dukungan keluarga dengan cara dan motivasi yang berbeda-beda. Kehadiran perhatian keluarga mampu membangkitkan emosi positif, meningkatkan semangat hidup, menciptakan rasa aman, dan menimbulkan kebahagiaan. Sebaliknya, minimnya atau tidak adanya dukungan keluarga dapat menimbulkan perasaan terisolasi, kesepian, dan mendalam kesedihan (Suyanta & Ekowarni, 2012)

Keluarga memiliki peran fundamental dalam menjaga dan memelihara kesehatan anggotanya guna mempertahankan tingkat produktivitas yang optimal. Fungsi keluarga dalam domain kesehatan mencakup beberapa kemampuan kunci, antara lain: mengidentifikasi permasalahan kesehatan, membuat keputusan strategis untuk mengatasi isu kesehatan, memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, melakukan adaptasi lingkungan untuk mendukung kesehatan, serta mengoptimalkan pemanfaatan fasilitas dan sumber daya kesehatan yang tersedia di sekitarnya. Pernyataan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Maki et al., 2016) menjelaskan bahwa dukungan keluarga dan kesiapan perempuan menopause dalam menghadapi menopause berpengaruh terhadap masalah yang dihadapi perempuan menopause salah satunya masalah kesehatan.

Wanita menopause yang mengalami hipertensi sering mengalami peningkatan emosional, terutama rasa takut dan kekhawatiran tentang akibat dari penyakinya jika tidak teratasi. Dalam situasi ini, dukungan suami dan juga keluarga terdekat untuk dapat memberikan ketenangan dan keyakinan akan kesembuhan, membantu mengurangi kecemasan berlebih, menyediakan lingkungan yang aman dan nyaman untuk mengekspresikan perasaan,

membantu istri untuk mengingatkan untuk pengobatan dan juga beristirahat yang cukup, serta menjaga pola makan agar terkontrol dan juga mendorong gaya hidup sehat yang dapat membantu proses penyembuhannya. Hal ini sesuai dengan pernyataan Harmoko, (2012) dimana dukungan keluarga merupakan serangkaian tindakan dan sikap yang diharapkan oleh setiap anggota keluarga sesuai dengan peran dan kedudukannya dalam struktur keluarga, yang bertujuan memberikan bantuan dan pemeliharaan secara emosional dan praktis.

Penggunaan Obat-Obatan

1. Pentingnya Kepatuhan Terhadap Regimen Pengobatan

Hipertensi dapat diatasi dengan mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat selain itu juga dapat diatasi dengan pengobatan antihipertensi. Pengobatan hipertensi sangat penting karena bertujuan untuk mencapai dan mempertahankan tekanan darah dalam batas normal, dengan sistol 120-129 mmHg dan diastol 80-84 mmHg, selain itu juga mencegah kerusakan organ target, mencegah perkembangan penyakit kardiovaskuler, menurunkan angka mortalitas dan juga menjaga kualitas hidup wanita menopause yang mengalami hipertensi (Muhadi, 2016). Mengingat pengobatan hipertensi adalah pengobatan jangka panjang bahkan seumur hidup diperlukan dukungan dari keluarga untuk membantu wanita menopause yang mengalami hipertensi untuk tetap rutin dalam mengkonsumsi obat antihipertensi.

Kepatuhan minum obat merupakan perilaku seseorang dalam meminum obatnya sesuai dengan anjuran yang diberikan yaitu sesuai dengan jadwal dan dosis yang dianjurkan. Dukungan keluarga bermanfaat besar bagi proses penyembuhan hipertensi, dimana dukungan keluarga dapat menurunkan kekambuhan penyakitnya karena keluarga harusnya dapat berkontribusi untuk mengingatkan untuk meminum obatnya.

Kepatuhan dalam mengonsumsi obat secara teratur tidak hanya mendukung keberhasilan terapi, tetapi juga mencegah potensi komplikasi. Pengabaian terhadap pengobatan dapat mengakibatkan dampak yang merugikan terhadap progresivitas penyakit dan kondisi kesehatan mereka.

2. Informasi Tentang Obat Anti Hipertensi yang Umum Digunakan

Terapi hipertensi dengan menggunakan metode farmakologi yang diberikan oleh dokter. Dalam penanganan hipertensi, tahap awal pengobatan melibatkan pemilihan obat yang paling tepat untuk pasien yang baru terdiagnosis. Kriteria utama dalam menentukan obat antihipertensi lini pertama adalah memastikan tingkat keberhasilan pengobatan yang optimal sambil meminimalkan potensi efek samping yang merugikan. Terapi farmakologis untuk mengendalikan hipertensi mencakup beberapa mekanisme berbeda. Sebagian obat berfungsi merelaksasi pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi lebih lancar. Sementara obat lainnya bertindak dengan cara mengurangi volume cairan darah atau memblokir kerja hormon tubuh yang berperan dalam peningkatan tekanan darah. Para dokter memiliki kewenangan untuk mengubah rezim pengobatan antihipertensi, baik dengan menghentikan atau memulai terapi obat baru. Hal ini dilakukan apabila pengobatan yang sedang dijalankan tidak memberikan respons yang diharapkan, menimbulkan efek samping yang berlebihan, atau menunjukkan perubahan parameter laboratorium yang membahayakan kesehatan pasien.

Obat antihipertensi memiliki peran fundamental dalam manajemen kesehatan kardiovaskular. Fungsi utamanya adalah menurunkan tekanan darah dan mengurangi beban kerja jantung. Melalui terapi ini, pasien dapat terhindar dari komplikasi serius seperti gagal jantung, gagal ginjal, serangan jantung, dan stroke.

Namun, penggunaan obat ini tidak tanpa risiko. Jika tidak dikonsumsi secara tepat, dapat menimbulkan efek samping merugikan. Pada lansia, misalnya, terdapat kemungkinan penurunan tekanan darah mendadak saat berdiri (hipotensi ortostatik), yang berpotensi menyebabkan pusing, risiko jatuh, dan cedera. Selain itu, obat antihipertensi dapat memengaruhi keseimbangan elektrolit tubuh, terutama saat terjadi peningkatan ekskresi cairan melalui urin. Gangguan kadar kalium, baik terlalu tinggi maupun terlalu rendah, dapat berakibat fatal dengan memicu gangguan irama jantung yang berbahaya.

Jenis obat hipertensi yaitu sebagai berikut:

a. Diuretik

Diuretik adalah obat yang bekerja dengan cara meningkatkan produksi urin dan membantu tubuh mengeluarkan lebih banyak natrium (garam) melalui urin. Meskipun efektif, penggunaan diuretik dapat menimbulkan beberapa efek samping, termasuk rasa lelah, kram pada kaki, dan berbagai masalah jantung. Beberapa contoh obat yang termasuk dalam kategori diuretik antara lain chlorothiazide, chlorthalidone, hydrochlorothiazide (HCT), indapamide, metolazone, dan amiloride. Daftar ini tidak lengkap, menunjukkan bahwa masih ada jenis diuretik lain yang tersedia untuk penggunaan medis.

b. Beta *Blocker*

Beta bloker adalah jenis obat yang berfungsi dengan cara menghambat aktivitas hormon stres, terutama adrenalin, pada jantung dan pembuluh darah. Meskipun efektif, penggunaan beta bloker dapat mengakibatkan beberapa efek samping. Efek samping yang umum dialami meliputi rasa lelah dan lesu, kelemahan pada kaki, serta sensasi dingin pada kaki dan tangan. Beberapa contoh obat yang termasuk dalam kelompok beta bloker antara lain abutolol, alprenolol, propranolol, timolol, dan pindolol. Daftar ini tidak mencakup semua jenis beta bloker yang ada, mengindikasikan bahwa masih terdapat variasi lain dari obat jenis ini yang digunakan dalam praktik medis.

c. Antagonis Kalsium

Antagonis kalsium berguna untuk menetralkan jumlah kalsium yang memasuki dinding pembuluh darah dan sel otot jantung serta menghindari terjadinya ketegangan otot. Tekanan darah akan berkurang jika ketegangan otot atau dinding pembuluh darah berkurang. Golongan obat ini antara lain nifedipine, diltiazem, verapamil, amlodipine, felodipine, dan nicardipine.

d. Penghambat enzim konversi Angiotensin (*Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor atau ACE Inhibitor*).

Zat yang diproduksi oleh organ ginjal yang berfungsi untuk penyempitan pembuluh darah arteri dapat dihambat dengan pemberian ACE inhibitor. Efek samping dari pemberian golongan obat ACE inhibitor dapat menyebabkan tekanan darah menurun drastis, indra pengecapan terganggu dan adanya keluhan batuk yang menggelitik.

Golongan obat ini contohnya adalah valsartan, losartan dan irbesartan.

a. Vasodilator

Golongan vasodilator bekerja untuk pelebaran pembuluh darah. Pemberian obat golongan ini memberikan efek samping yaitu cenderung meningkatkan detak jantung dan dapat menyebabkan pergelangan kaki menjadi bengkak. Obat yang termasuk golongan vasodilator misalnya hidralazin, doksazosin, diazosid prazosin, minoksidil, dan sodium nitroprusid.

b. Golongan penghambat simpatetik

Untuk menghambat aktivitas simpatik terjadi di pusat vasomotor otak ini dapat diberikan obat metildopa dan clonidine atau obat yang diberikan untuk ujung syaraf perifer, seperti sejenis obat reserpine dan guanetidine (Smeltzer, S. C., Bare, 2019).

BAB 5

Sumber Daya dan Dukungan

Informasi dan Edukasi Tambahan

Edukasi dan promosi kesehatan hipertensi sangatlah penting untuk kepatuhan pengobatan pada wanita menopause untuk mencapai tekanan darah dalam batas normal. Pada wanita menopause dengan hipertensi ditekankan betapa pentingnya untuk melakukan kontrol tekanan darah dan pengobatan serta penjelasan tentang hipertensi, cara pencegahan, cara mengontrol tekanan darah agar bisa dalam batas normal serta komplikasi yang akan muncul jika hipertensi tidak terkontrol. Ini dikuatkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Istiqomah et al., (2022) yang dilakukan pada wanita hipertensi di usia 51 – 77 tahun yang menjelaskan bahwa pemberian edukasi mengenai hipertensi yang meliputi pengertian dan klasifikasi hipertensi, gejala, faktor penyebab, cara pengendalian, serta pemahaman terkait makanan yang harus dibatasi oleh penderita hipertensi berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan peserta Prolanis. Prolanis atau yang dinamakan Program Pengelolaan Penyakit Kronis merupakan salah satu program atau sistem pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan penyakit hipertensi dan diabetes tipe 2. Prolanis merupakan program BPJS Kesehatan untuk mengelola penyakit kronis melalui kemitraan antara BPJS, layanan kesehatan, dan pasien dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kronis.

Selain program prolanis penelitian Supriyatn & Novitasari, (2022) menyebutkan bahwa perilaku CERDIK berhubungan dengan tekanan darah dimana semakin meningkatnya perilaku CERDIK maka rendah tekanan darah dengan kekuatan hubungan kurang. Program CERDIK dan PATUH menjadi salah satu upaya pemerintah dalam penanganan hipertensi. CERDIK adalah program Kemenkes yang mendorong masyarakat menerapkan gaya hidup sehat melalui berbagai aktivitas dan kebiasaan yang bermanfaat untuk kesehatan (Waskito et al., 2022). Sedangkan PATUH adalah perilaku PATUH perlu diterapkan oleh individu yang telah didiagnosis dengan penyakit tidak menular, sebagai bagian dari program khusus untuk pengendalian hipertensi. Program ini, yang dikenal sebagai "PATUH," bertujuan untuk membantu penderita hipertensi dalam mengelola kondisi mereka. Adapun kata patuh merupakan kepanjangan dari P: periksa Kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter, A: Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur, T: tetap menjaga diet dengan gizi seimbang, U: upayakan aktivitas fisik dengan cara yang aman, H: hindari asap rokok, alcohol dan zat karsinogenik (Safitri, 2020).

Perawatan Hormon Menopause atau MHT (juga dikenal sebagai Terapi Penggantian Hormon atau HRT) adalah cara paling efektif untuk memperbaiki gejala menopause. MHT juga dapat bermanfaat bagi kesehatan dengan meningkatkan kepadatan tulang dan mengurangi risiko patah tulang. MHT juga dapat mengurangi risiko patah tulang dan penyakit jantung bagi sebagian wanita. Jika pernah menderita kanker yang bergantung pada hormon, sebaiknya tidak menjalani terapi hormon. Tetapi terapi ini juga dapat meningkatkan tekanan darah. Meskipun terapi hormon menopause (MHT) tetap menjadi pengobatan yang paling efektif untuk gejala vasomotor menopause, hubungannya dengan perkembangan hipertensi arteri masih belum jelas. Kami berusaha untuk mengeksplorasi hubungan antara berbagai formulasi MHT dan hipertensi insiden di antara wanita menopause dalam studi kohort prospektif. Pernyataan ini dikuatkan dengan penelitian Madika., (2021) Dimana MHT dikaitkan dengan peningkatan risiko hipertensi insiden yang sederhana namun signifikan, terutama saat menggunakan estrogen oral dalam

kombinasi dengan progestogen seperti turunan pregnane dan norpregnane. Pengawasan tekanan darah harus ditambahkan ke pengawasan medis pengguna MHT.

Perempuan yang memasuki masa menopause mengalami perubahan dalam produksi hormon estrogen. Perubahan ini ditandai dengan berkurangnya estradiol dan menurunnya rasio estrogen terhadap testosteron. Akibatnya, terjadi peningkatan berat badan yang secara tidak langsung menyebabkan kenaikan Indeks Massa Tubuh (IMT). Peningkatan IMT memicu perempuan menopause mengalami peningkatan tekanan darah Risky & Khusnal, (2017). Pernyataan ini bertentangan oleh penelitian dari Sadiman & Dita, (2024) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas terhadap kejadian hipertensi pada wanita menopause.

Bit sebenarnya bukanlah buah melainkan tanaman umbi-umbian yang berwarna merah. Bit ini sudah lama digunakan untuk pengobatan alami karena mengandung beragam nutrisi meliputi karbohidrat, protein, serat, serta vitamin dan mineral seperti vitamin C, folat, kalium, magnesium, natrium dan zat besi. Selain itu bit ini juga rendah lemak dan kalori, tidak mengandung lemak jenuh atau kolesterol serta kaya akan oksidan. Salah satu fungsi dari bit adalah menurunkan tekanan darah dimana bit kaya akan kandungan nitrat yang dapat diubah menjadi nitrit oksida di dalam tubuh yang berperan dalam menurunkan tekanan darah (Dikes Badung, 2022). Pernyataan dibuktikan dengan penelitian Benjamim et al., (2023) menjelaskan bahwa jus bit mengandung senyawa gizi yang mampu menghasilkan keamanan bagi sistem kardiovaskular selama latihan fisik, terutama bagi wanita yang sudah menua dan memiliki keterbatasan kardiovaskular (misalnya, hipertensi arteri) untuk melakukan latihan fisik.

Salah satu bentuk dukungan sosial yang bermanfaat adalah dukungan dari pasangan, khususnya suami. Dukungan ini membawa berbagai dampak positif bagi penerimanya, termasuk menciptakan perasaan terlindungi, mempererat ikatan emosional, serta meningkatkan kemampuan diri dalam menghadapi berbagai

tantangan hidup terutama dalam proses selama pengobatan hipertensi yang terjadi pada wanita menopause. Ini dikuatkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggy, (2019) menjelaskan bahwa dukungan suami serta Tingkat stress memiliki pengaruh terhadap strategi coping pada wanita menopause.

Kontak dan Layanan Kesehatan

Peningkatan kesehatan bagi wanita menopause yang mengalami hipertensi merupakan tanggung jawab penuh oleh sektor pemerintah yang terkait dalam hal ini adalah Puskesmas Cempaka Putih. Puskesmas Cempaka Putih yang beralamatkan di Jl. Pramuka Sari 1 RT 014 RW 08, kecamatan Cempaka Putih Kota Administrasi Jakarta Pusat yang mempunyai sertifikat akreditasi Paripurna dengan memiliki visi meyujudkan Masyarakat Cempaka Putih sehat dan mandiri dengan pelayanan berkualitas dan berkesinambungan.

Sejak Juli 1990, setelah pemekaran wilayah dari Kecamatan Johar Baru, Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih resmi mulai beroperasi. Berdasarkan Surat Keputusan Gubernur pada tahun 1992, puskesmas tersebut ditetapkan sebagai Puskesmas Pembina. Puskesmas Cempaka Putih mempunyai Puskesmas 3 Pembantu atau puskesmas kelurahan yaitu Puskesmas Cempaka Putih Barat, Puskesmas Pembantu Rawasari dan Puskesmas pembantu Cempaka Putih Timur. Puskemas Cempaka Putih memiliki pegawai sebanyak 227 orang, dengan bangunan 6 lantai.

Setiap lantai Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih meliputi: lantai 1 khusus untuk ruangan pendaftaran dan rekamedik, ruangan pelayanan siaga 24 jam, ruangan harm reduction (HR), ruangan paru. Lantai 2 khusus untuk ruangan persalinan, ruang farmasi, ruangan menyusui. Lantai 3 khusus untuk ruangan pemeriksaan umum, ruangan haji, ruangan tindakan, ruangan IMS / HIV, laboratorium, ruangan pemeriksaan lansia, ruangan gizi, ruangan konseling, ruangan sanitasi, kasir. Lantai 4 di khususkan untuk ruangan kesehatgan ibu dan anak (KIA), ruangan keluarga berencana (KB), ruangan imunisasi, ruangan manajemen terpadu balita sakit (MTBS), ruangan

ramah anak, ruangan kesehatan gigi dan mulut. Lantai 5 khusus untuk ruangan kepala puskesmas, ruangan Kasubag Tata Usaha, ruangan kepegawaian, ruangan pengadaan, ruangan keuangan, ruangan KPLDH, ruangan mutu, ruangan rapat, ruangan server, ruangan pemeliharaan sarana dan prasarana. Dan lantai 6 khusus untuk aula, gudang vaksin, gudang obat, gudang ATK, gudang laboratorium, gudang promosi kesehatan dan gudang alat kesehatan.

Untuk perawatan usia dewasa dan lanjut usia berada di lantai 3. Di ruangan inilah dilakukannya pemeriksaan wanita menopause yang mengalami masalah kesehatan salah satunya adalah hipertensi.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan Puskesmas mempunyai standar yaitu:

1. Standar pelayanan loket pendaftaran

Standar pelayanan loket pendaftaran di puskesmas adalah pedoman yang mengatur proses pendaftaran pasien untuk memastikan pelayanan yang efisien dan berkualitas. Salah satu aspek yang penting dalam standar adalah berdasarkan dasar hukum.

2. Standar pelayanan rawat jalan

Standar pelayanan rawat jalan merujuk pada pedoman yang mengatur penyelenggaraan layanan kesehatan bagi pasien yang tidak memerlukan perawatan inap. Ini mencakup berbagai aspek penting dalam memberikan pelayanan medis yang berkualitas.

3. Standar pelayanan pemberian imunisasi dan tumbuh kembang

Standar pelayanan pemberian imunisasi dan tumbuh kembang merupakan pedoman yang mengatur prosedur dan kualitas layanan imunisasi serta pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak. Standar ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap anak mendapatkan imunisasi yang tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan, serta untuk memantau tumbuh kembang mereka secara efektif.

4. Standar pelayanan pembuatan sertifikat imunisasi

Standar pelayanan pembuatan sertifikat imunisasi adalah pedoman yang mengatur proses penerbitan sertifikat bagi individu yang telah menerima imunisasi lengkap. Sertifikat ini berfungsi sebagai bukti bahwa seseorang telah mendapatkan vaksinasi sesuai dengan jadwal yang ditetapkan.

5. Standar pelayanan farmasi

Standar pelayanan farmasi adalah pedoman yang mengatur penyelenggaraan layanan kefarmasian di fasilitas kesehatan. Tujuan utama dari standar ini adalah untuk memastikan bahwa pelayanan farmasi dilakukan secara efektif, efisien, dan aman bagi pasien.

6. Standar pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA)

Standar pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) adalah pedoman yang mengatur penyelenggaraan layanan kesehatan yang ditujukan untuk ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, serta bayi dan anak balita. Tujuan utama dari standar ini adalah untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak, serta memastikan bahwa mereka mendapatkan perawatan yang berkualitas dan tepat waktu.

7. Standar pelayanan program KB

Standar pelayanan program Keluarga Berencana (KB) adalah pedoman yang mengatur penyelenggaraan layanan KB untuk memastikan bahwa masyarakat mendapatkan akses yang baik dan berkualitas terhadap program keluarga berencana.

8. Standar pelayanan pemeriksaan dini kesehatan wanita usia subur

Standar pelayanan pemeriksaan dini kesehatan wanita usia subur adalah pedoman yang mengatur penyelenggaraan layanan kesehatan khususnya untuk mendeteksi masalah kesehatan yang mungkin dihadapi oleh wanita usia subur, termasuk deteksi dini kanker serviks dan kanker payudara.

9. Standar pelayanan penanganan persalinan

Standar pelayanan penanganan persalinan adalah pedoman yang mengatur proses dan prosedur dalam memberikan layanan kesehatan kepada ibu yang akan melahirkan. Tujuan dari standar ini adalah untuk memastikan bahwa setiap ibu bersalin mendapatkan perawatan yang tepat, aman, dan berkualitas, baik dalam persalinan normal maupun yang memiliki komplikasi.

10. Standar pelayanan pembuatan surat keterangan sehat/ disabilitas

Standar pelayanan pembuatan surat keterangan sehat adalah pedoman yang mengatur proses dan prosedur dalam penerbitan surat keterangan sehat bagi individu yang memerlukannya, baik untuk keperluan pribadi, pekerjaan, atau kegiatan lainnya. Tujuan standar ini yaitu menjamin bahwa setiap individu yang memerlukan surat keterangan sehat mendapatkan layanan yang cepat, efisien, dan sesuai dengan ketentuan kesehatan yang berlaku.

11. Standar pelayanan catin (calon pengantin)

Standar pelayanan calon pengantin (catin) adalah pedoman yang mengatur proses dan prosedur pemeriksaan kesehatan bagi individu yang akan menikah. Tujuan dari standar ini adalah untuk memastikan bahwa calon pengantin mendapatkan layanan kesehatan yang komprehensif, sehingga dapat mempersiapkan mereka untuk memasuki kehidupan pernikahan dengan kondisi fisik dan mental yang baik.

12. Standar pembuatan surat kematian

Standar pelayanan pembuatan surat keterangan kematian adalah pedoman yang mengatur proses dan prosedur dalam penerbitan surat keterangan kematian bagi individu yang telah meninggal dunia. Surat ini diperlukan untuk berbagai keperluan administratif, seperti pengurusan akta kematian, klaim asuransi, dan pembagian warisan.

13. Standar pelayanan pembuatan perjanjian kerjasama klinik

Standar pelayanan pembuatan perjanjian kerjasama klinik adalah pedoman yang mengatur proses, prosedur, dan syarat-syarat yang harus dipenuhi dalam

menyusun perjanjian kerjasama antara klinik dengan pihak lain. Tujuan dari standar ini adalah untuk memastikan bahwa kerjasama yang dilakukan berjalan secara efektif, transparan, dan sesuai dengan regulasi yang berlaku.

14. Standar pelayanan laboratorium

Standar pelayanan laboratorium adalah pedoman yang mengatur penyelenggaraan layanan pemeriksaan laboratorium di fasilitas kesehatan. Tujuan dari standar ini adalah untuk memastikan bahwa setiap pemeriksaan laboratorium dilakukan dengan kualitas yang tinggi, akurat, dan aman bagi pasien.

15. Standar pelayanan kegawatdaruratan

Standar pelayanan kegawatdaruratan adalah pedoman yang mengatur penyelenggaraan layanan medis untuk pasien yang mengalami keadaan darurat. Tujuan dari standar ini adalah untuk memastikan bahwa pasien yang membutuhkan perawatan segera mendapatkan tindakan yang tepat dan cepat untuk menyelamatkan nyawa serta mencegah kecacatan.

16. Standar pelayanan pemeriksaan calon jamaah haji

Standar pelayanan pemeriksaan calon jemaah haji adalah pedoman yang mengatur proses dan prosedur pemeriksaan kesehatan yang harus dilalui oleh individu yang akan melaksanakan ibadah haji. Tujuan dari standar ini adalah untuk memastikan bahwa setiap calon jemaah haji dalam kondisi sehat dan layak untuk melakukan perjalanan haji, serta untuk mencegah penyebaran penyakit di antara jemaah.

Puskesmas Cempaka Putih juga menjalankan program Prolanis. Prolanis adalah singkatan dari Program Pengelolaan Penyakit Kronis, yaitu program dari BPJS Kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kronis. Program ini melibatkan peserta, fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan secara terintegrasi.

Tujuan Prolanis adalah untuk mendorong peserta agar mencapai kualitas hidup yang optimal. Sasaran program ini adalah peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis, seperti diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi. Beberapa kegiatan yang dilakukan dalam program Prolanis, antara lain:

1. Penyuluhan kesehatan tentang penyakit kronis, cara hidup sehat dan pengobatan.

Penyuluhan kesehatan untuk penyakit kronis adalah kegiatan edukasi yang memberikan informasi kepada pasien mengenai pemahaman penyakit, panduan gaya hidup sehat, dan tata cara pengobatan yang tepat agar pasien dapat mengelola kondisi kesehatannya dengan lebih baik.

2. Pemeriksaan kesehatan secara berkala

Pemeriksaan kesehatan secara berkala merupakan kegiatan evaluasi kondisi kesehatan yang dilakukan secara rutin dan teratur untuk memantau status kesehatan pasien, mendeteksi masalah kesehatan sejak dini, dan memastikan pengobatan berjalan efektif.

3. Pemberian obat sesuai dengan resep dokter

Pemberian obat sesuai resep dokter merupakan tindakan memberikan obat kepada pasien yang sesuai dengan jenis, dosis, frekuensi, dan durasi yang telah ditentukan dalam resep dokter untuk memastikan pengobatan yang aman dan efektif.

4. Senam

Senam merupakan aktivitas fisik terstruktur yang melibatkan gerakan-gerakan tubuh yang terencana dan teratur untuk meningkatkan kebugaran, kekuatan, fleksibilitas, dan kesehatan secara keseluruhan.

5. Home visit

Home visit merupakan layanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis dengan mengunjungi pasien di rumahnya untuk memberikan perawatan, pemantauan kondisi, dan edukasi kesehatan.

6. Pemantauan status Kesehatan

Pemantauan status kesehatan merupakan proses pengawasan dan evaluasi kondisi kesehatan pasien secara rutin untuk menilai perkembangan penyakit, efektivitas pengobatan, dan mengidentifikasi perubahan yang memerlukan tindakan medis.

Kegiatan prolanis ini sangat bermanfaat untuk mendukung peningkatan kesehatan para wanita menopause yang mengalami hipertensi dengan cara melakukan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan, penyuluhan kesehatan serta senam yang selalu rutin dilakukan oleh puskesmas Cempaka Putih.

BAB 6

Penutup

Ringkasan Poin Penting

Menopause adalah tahap alami dalam kehidupan wanita yang ditandai oleh penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron, yang memengaruhi berbagai fungsi tubuh, termasuk peningkatan risiko hipertensi. Hipertensi pada wanita menopause merupakan kondisi serius yang dapat menyebabkan komplikasi kardiovaskular jika tidak dikelola dengan baik.

Pengelolaan hipertensi pada wanita menopause memerlukan pendekatan holistik yang meliputi perubahan gaya hidup, seperti menerapkan pola makan sehat (contoh: diet DASH), olahraga teratur, dan manajemen stres melalui teknik relaksasi. Selain itu, kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi yang diresepkan dokter sangat penting untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Untuk itu dalam mempertahankan dan meningkatkan pengelolaan penyakit hipertensi pada wanita menopause diperlukan perhatian penuh yaitu:

1. Dukungan sosial

Dukungan sosial dari keluarga sangat penting pada wanita menopause dengan hipertensi dalam menghadapi proses penyakitnya. Ini berguna untuk proses penyembuhan dan meningkatkan kualitas hidup serta mempererat ikatan emosional, serta meningkatkan kemampuan diri dalam menghadapi berbagai tantangan hidup terutama dalam proses selama pengobatan hipertensi yang terjadi pada wanita menopause. Dukungan keluarga dan komunitas, termasuk program kesehatan seperti Prolanis, memainkan peran penting dalam membantu wanita menopause mengelola hipertensinya. Edukasi kesehatan tentang pentingnya menjaga tekanan darah dalam batas normal, mengenali faktor risiko, serta memahami pengelolaan hipertensi yang efektif, juga sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup wanita menopause.

2. Pola hidup sehat

Dengan menerapkan pola hidup sehat pada wanita hipertensi selama menopause, wanita dapat mengurangi dampak negatif dari hipertensi yang dideritanya, menjaga kualitas hidup, dan mengurangi risiko berbagai masalah kesehatan yang terkait dengan penuaan. Ini termasuk menjaga pola makan seimbang dengan fokus pada makanan kaya nutrisi, melakukan aktivitas fisik secara teratur, mengelola stres, mendapatkan tidur yang cukup.

3. Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan hak dasar setiap individu dan menjadi tanggung jawab pemerintah untuk menjamin aksesibilitas dan kualitasnya. Untuk wanita menopause dengan hipertensi pelayanan kesehatan dapat berupa penyuluhan kesehatan, pemeriksaan kesehatan, pengobatan yang bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Kolaborasi antara tenaga kesehatan, keluarga, dan wanita menopause itu sendiri menjadi kunci dalam menciptakan

pola pengelolaan yang berkesinambungan. Dengan pendekatan ini, diharapkan wanita menopause dapat menjalani hidup yang sehat dan produktif meskipun menghadapi tantangan hipertensi.

Ajakan Untuk Tindakan

Untuk meningkatkan derajat kesehatan pada wanita menopause yang mengalami hipertensi sehingga didapatkan hidup yang berkualitas diperlukan langkah aktif dalam menentukan sikap. Dan ini memerlukan peranan penting dari pihak keluarga maupun pihak terkait dalam hal ini adalah petugas kesehatan yang merupakan ujung tombak dalam pelaksanaan peningkatan derajat kesehatan masyarakat khususnya wanita menopause dengan hipertensi dalam kaitannya dengan promotif dan preventif dimana diperlukan pendidikan kesehatan atau penyuluhan kesehatan tentang hal-hal yang berkaitan dengan hipertensi sehingga penyakit hipertensi dapat teratas atau tekanan darah dapat normal kembali.

Memahami hubungan antara menopause dan hipertensi memberikan kesadaran untuk lebih memperhatikan kesehatan, termasuk pentingnya memodifikasi gaya hidup sehat, seperti mengonsumsi makanan bergizi, rutin berolahraga, dan mengelola stres. Selain itu juga wanita menopause dapat lebih patuh terhadap pengobatan dan kontrol kesehatan secara berkala untuk mencegah komplikasi yang disebabkan oleh hipertensi.

Untuk tenaga kesehatan perlu meningkatkan upaya edukasi dan penyuluhan tentang hipertensi pada wanita menopause, meliputi faktor risiko, tanda-tanda, dan langkah-langkah pencegahannya. Selain itu juga dukungan emosional dan sosial dari keluarga, khususnya pasangan, menjadi penting dalam membantu wanita menopause menghadapi perubahan fisik dan psikologis akibat hipertensi. Masyarakat dapat berperan dalam menciptakan lingkungan yang mendukung gaya hidup sehat, misalnya dengan menyediakan fasilitas olahraga atau mengadakan kegiatan komunitas seperti senam bersama.

Bagi penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi metode efektif dalam mendukung wanita menopause mengelola hipertensi, termasuk pendekatan berbasis teknologi dan terapi non-farmakologis. Bagi pembuat kebijakan dalam hal ini pemerintah dan lembaga terkait perlu meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan untuk wanita menopause, terutama di daerah terpencil. Kebijakan kesehatan publik harus mencakup kampanye kesadaran tentang hubungan antara menopause dan hipertensi, serta pentingnya pengelolaan kesehatan secara holistik di masa menopause. Sehingga dalam hal ini diharapkan upaya bersama dari berbagai pihak dapat membantu wanita menopause mencapai kualitas hidup yang lebih baik dan menurunkan risiko komplikasi akibat hipertensi.

Daftar Pustaka

- Amanda, D., & Martini, S. (2018). Hubungan karakteristik dan status obesitas sentral dengan kejadian hipertensi. *Sumber*, 16(100), 249–253.
- Andrea, G. Y., Chasani, S., & Ismail, A. (2013). *Korelasi derajat hipertensi dengan stadium penyakit ginjal kronik di RSUP dr. Kariadi Semarang periode 2008-2012*. Faculty of Medicine Diponegoro University.
- Anggy, A. B. B. (2019). *Hubungan dukungan suami dengan strategi coping terhadap tingkat stres pada istri yang mengalami menopause di wilayah Kenjeran Surabaya*. Universitas Airlangga.
- Arini, L. A. (2020). Fungsi Seksual Wanita Menopause Yang Melakukan Orhiba Kombinasi kegel Exercise. Studi Pengukuran Skor FSFI. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 16(2), 240–252.
- Astuti, V. W., Tasman, T., & Amri, L. F. (2021). Prevalensi dan analisis faktor risiko hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(1), 1–9.
- Ayu Bintang Prabayoni. (2021). Gambaran Keluhan Fisik Dan Psikologis Wanita Menopause Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Bebandem. In *Analytical Biochemistry*.
- Benjamim., at al. (2023). Nitrate-rich beet juice intake on cardiovascular performance in response to exercise in postmenopausal women with arterial hypertension: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 24(1), 94.
- Bistara, D. N., & Kartini, Y. (2018). Hubungan kebiasaan mengkonsumsi kopi dengan tekanan darah pada dewasa muda. *Jurnal Kesehatan Vokasional (JKESVO)*, 3(1), 23–28.
- Dikes Badung. (2022). *Manfaat buah bit untuk kesehatan*. [https://diskes.badungkab.go.id/artikel/46069-manfaat-buah-bit-untuk-kesehatan#:~:text=Meningkatkan kinerja fisik,kinerja fisik dan stamina tubuh](https://diskes.badungkab.go.id/artikel/46069-manfaat-buah-bit-untuk-kesehatan#:~:text=Meningkatkan%20kinerja%20fisik,kinerja%20fisik%20dan%20stamina%20tubuh).
- Fauzia., N. P. (2018). *Hubungan Komsumsi Bahan Makanan Sumber Isoflavon Dan Serat Dengan Keluhan Menopause Pada Wanita Menopause Di Kelurahan Kedungmundu Kecamatan Tembalang Kota Semarang*.
- Harmoko. (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Pustaka Pelajar.
- Hikmah, E. M. (2014). *Pengaruh Ekstrak Air Daun Katu (*Sauvagesia androgynus* (L.) Merr.) terhadap Berat Uterus dan Tebal Endometrium Mencit (*Mus musculus* L.) Premenopause*.
- Irwansyah, I., Sulaeman, R., & Sukmawati, S. (2021). Karakteristik pasien hipertensi di

wilayah kerja Puskesmas Dasan Agung Kota Mataram tahun 2018. *Media Bina Ilmiah*, 16(1), 5989–5998.

Istiqomah, F., Tawakal, A. I., Haliman, C. D., & Atmaka, D. R. (2022). Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Hipertensi Peserta Prolanis Perempuan Di Puskesmas Brambang, Kabupaten Jombang. *Media Gizi Kesmas*, 11(1), 159–165.

Iswahyuni, S. (2017). Hubungan antara aktifitas fisik dan hipertensi pada lansia. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 14(2), 1–4.

John, J. B., Chellaiyan, D. V. G., Gupta, S., & Nithyanandham, R. (2022). How effective the mindfulness-based cognitive behavioral therapy on quality of life in women with menopause. *Journal of Mid-Life Health*, 13(2), 169–174.

Kemenkes. (2021). *Unit Pelayanan Kesehatan. Mengenal Penyakit Hipertensi*. Kemenkes. <https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-penyakit-hipertensi>

Kemenkes. (2022a). *Dampak Menopause Bagi Kesehatan Jantung Seorang Wanita*.

Kemenkes. (2022b). *Diet hipertensi/ darah tinggi (DASH diet)*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/96/diet-hipertensi-darah-tinggi-dash-diet

Keyasa, M. M. R., Widyastuti, N., Margawati, A., & Dieny, F. F. (2021). Hubungan lingkar pinggang dengan glukosa darah puasa pada wanita menopause di Semarang. *Journal of Nutrition College*, 10(3), 189–196.

Kiha, R. R., Palimbong, S., & Kurniasari, M. D. (2018). Keefektifan Diet Rendah Garam I Pada Makanan Biasa Dan Lunak Terhadap Lama Kesembuhan Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(1).

Maas, A., & Franke, H. R. (2019). Women's health in menopause with a focus on hypertension. *Netherlands Heart Journal*, 17, 68–72.

Madika., et al. (2021). *Terapi hormon menopause dan risiko hipertensi insiden: peran rute pemberian estrogen dan progesteron dalam kelompok E3N*. 28(11), 1204–1208.

Maki, M., Yauri, I., & Rumokoy, L. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapan Wanita Menghadapi Menopause Di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur*. Universitas Katolik De La Salle.

Manawan, A. A. (2016). Hubungan antara konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi di Desa Tandengan satu Kecamatan Eris Kabupaten Minahasa. *Pharmacon*, 5(1).

Marleni, L., Syafei, A., Thia, M., & Sari, P. (2020). Palembang the correlation between physical activity and hypertension level at public health center palembang. *Kesehatan Poltekkes Palembang*, 15(1), 66–72.

Mayasari, M., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Azzam, R. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2),

344–353.

- Mishra, N., & Mishra, V. N. (2011). Exercise beyond menopause: Dos and Don'ts. *Journal of Mid-Life Health*, 2(2), 51–56.
- Muhadi, M. (2016). JNC 8: Evidence-based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa. *Cermin Dunia Kedokteran*, 43(1), 54–59.
- Nursanti, Irna., Idriani., M. (2018). *Tata Laksana Aging Perempuan Menopause. Ristekdikti. Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Muhammadiyah Jakarta*.
- Pikir, B. S. (2015). *Hipertensi manajemen komprehensif*. Airlangga University Press.
- Pratiwi, L., & Liswanti, Y. (2021). Serba-Serbi Menopause (Sudut Pandang Teori dan Penelitian). *CV Jejak*.
- Reid., R. (2014). *Managing Menopause. Volume 36, Number 9. Journal of Obstetrics and gynaecology Canada*.ON.ISSN 1701- 2163.
- Risky, D., & Khusnal, E. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Pada Wanita Menopause Di Posyandu Asoka Pandak Bantul Yogyakarta*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Riyadina, W., Martha, E., & Anwar, A. (2018). Perilaku Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi: Studi Pengetahuan, Sikap, Perilaku (PSP) Dan Kesehatan Lingkungan Pada Wanita Pasca Menopause Di Kota Bogor. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 17(3), 182–196.
- Romadhona. (2022). *Buku Ajar "Menopause" Permasalahan Dan Manfaat Senam Untuk Wanita Menopause*. UM Publishing : Surabaya.
- Sadiman, S., & Dita, T. M. (2024). Hubungan antara faktor usia dan obesitas dengan kejadian hipertensi pada wanita menopause. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(6), 2684–2692.
- Safitri, F. E. (2020). *Determinan Pelaksanaan Program Patuh Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Gadang Hanyar Banjarmasin*. Universitas Islam Kalimantan MAB.
- Sartik, S., Tjekyan, R. S., & Zulkarnain, M. (2017). Risk Factors and the Incidence of Hypertension in Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 180–191. <https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.3.180-191>
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC.
- Supriyatn, T., & Novitasari, D. (2022). Hubungan perilaku cerdik dengan tekanan darah peserta prolaris di puskesmas bobotsari kabupaten purbalingga. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(1), 63–74.
- Suryonegoro, S. B., Elfa, M. M., & Noor, M. S. (2021). Literature Review: Hubungan Hipertensi pada Wanita Menopause dan Usia Lanjut terhadap Kualitas Hidup. *Homeostasis*, 4(2), 387–398.

- Susan LaScala Wood. (2024). *Melepaskan diri dan tenangkan diri: jelajahi berbagai jenis relaksasi.* <https://www.versalie.com/blogs/learn/menopause-relaxation-techniques>
- Suyanta, S., & Ekowarni, E. (2012). Pengalaman emosi dan mekanisme coping lansia yang mengalami penyakit kronis. *Jurnal Psikologi UGM*, 39(2), 206–219.
- Waskito, A., Safitri, N. D., Mandiri, M. D. A., Rahmah, A., & Paulina, P. (2022). Penyuluhan Pola Hidup Sehat Melalui Program Masyarakat Cerdik Cegah Hipertensi. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(2), 848–855.
- Widyartha, I. M. J., Putra, I. W. G. A. E., & Ani, L. S. (2016). Riwayat keluarga, stres, aktivitas fisik ringan, obesitas dan konsumsi makanan asin berlebihan sebagai faktor risiko hipertensi. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 4(2), 148–154.
- Wiryawan, S. (2018). *Fisiologi dan Gejala Menopause. Program studi Pendidikan dokter. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.*
- Yulizawati., Yulika, M. (2022). *Mengenal Fase Menopause. Indomedika Pustaka : Sidoarjo.*

SINOPSIS

Buku "Asuhan Keperawatan Pasien dengan Hipertensi pada Periode Menopause" adalah panduan komprehensif yang membahas pengelolaan hipertensi pada wanita menopause untuk meningkatkan derajat kesehatan. Buku ini ditulis dengan tujuan utama untuk memberikan edukasi mengenai hubungan antara menopause dan hipertensi, faktor risikonya, serta strategi manajemen yang dapat diterapkan.

Isi buku mencakup berbagai topik seperti:

1. **Pemahaman Dasar tentang Menopause dan Hipertensi:** Penjelasan mengenai menopause, perubahan fisiologis yang terjadi, hubungan hormon dengan hipertensi, dan risiko kesehatan terkait.
2. **Pengalaman Pasien:** Kisah nyata dan tantangan yang dihadapi oleh wanita menopause dalam mengelola hipertensi.
3. **Strategi Koping:** Tips praktis seperti perubahan gaya hidup, pola makan sehat (termasuk diet DASH), aktivitas fisik, dan teknik relaksasi.
4. **Manajemen Medis:** Pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi, jenis-jenis obat yang digunakan, dan panduan penggunaan.
5. **Sumber Daya Dukungan:** Peran keluarga, tenaga medis, dan komunitas dalam membantu wanita menopause menghadapi hipertensi.

Buku ini juga dilengkapi dengan panduan tindakan preventif, edukasi, dan manajemen stres untuk mengoptimalkan kualitas hidup pasien. Dengan pendekatan berbasis edukasi dan empati, buku ini menjadi referensi penting bagi praktisi kesehatan, pasien, dan keluarga.

Buku "Asuhan Keperawatan Pasien dengan Hipertensi pada Periode Menopause" adalah panduan komprehensif yang membahas pengelolaan hipertensi pada wanita menopause untuk meningkatkan derajat kesehatan. Buku ini ditulis dengan tujuan utama untuk memberikan edukasi mengenai hubungan antara menopause dan hipertensi, faktor risikonya, serta strategi manajemen yang dapat diterapkan.

Isi buku mencakup berbagai topik seperti:

1. Pemahaman Dasar tentang Menopause dan Hipertensi: Penjelasan mengenai menopause, perubahan fisiologis yang terjadi, hubungan hormon dengan hipertensi, dan risiko kesehatan terkait.
2. Pengalaman Pasien: Kisah nyata dan tantangan yang dihadapi oleh wanita menopause dalam mengelola hipertensi.
3. Strategi Koping: Tips praktis seperti perubahan gaya hidup, pola makan sehat (termasuk diet DASH), aktivitas fisik, dan teknik relaksasi.
4. Manajemen Medis: Pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi, jenis-jenis obat yang digunakan, dan panduan penggunaan.
5. Sumber Daya Dukungan: Peran keluarga, tenaga medis, dan komunitas dalam membantu wanita menopause menghadapi hipertensi.

Buku ini juga dilengkapi dengan panduan tindakan preventif, edukasi, dan manajemen stres untuk mengoptimalkan kualitas hidup pasien. Dengan pendekatan berbasis edukasi dan empati, buku ini menjadi referensi penting bagi praktisi kesehatan, pasien, dan keluarga.

ISBN 978-634-7097-46-0



9

786347

097460

Penerbit:

PT Nuansa Fajar Cemerlang

Grand Slipi Tower Lt. 5 Unit F

Jalan S. Parman Kav. 22-24

Kel. Palmerah, Kec. Palmerah

Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia, 11480

Telp: (021) 29866919