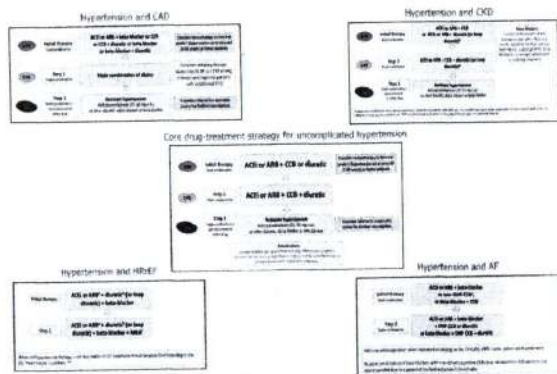


menurunkan tekanan darah dan resiko kardiovaskular.		
Aerobik secara teratur (contoh latihan dinamic moderat selama 30menit selama 5-7hari/minggu)	I	A
Hindari merokok dan rekomendasikan ke program penghentian merokok	I	B

Obat-obatan anti hipertensi bisa dengan satu jenis obat atau kombinasi dan pada penyakit penyerta sudah diatur melalui pedoman hipertensi ESC 2018 dapat dilihat pada tabel 8. Sementara target terapi hipertensi dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 8. Strategi terapi farmakologis pada hipertensi dengan penyakit penyerta²



Tabel 9. Target terbaru untuk pengobatan hipertensi²

Age group	Office SBP treatment target ranges (mmHg)					Office DBP treatment target range (mmHg)
	Hypertension	+ Diabetes	+ CKD	+ CAD	+ Stroke/TIA	
18-65 years	Target to 130 or lower if tolerated Not < 120	Target to 130 or lower if tolerated Not < 130	Target to < 140 to 130 if tolerated	Target to 130 or lower if tolerated Not < 120	Target to 130 or lower if tolerated Not < 120	70-79
65-79 years	Target to < 140 to 130 if tolerated	Target to < 140 to 130 if tolerated	Target to < 140 to 130 if tolerated	Target to < 140 to 130 if tolerated	Target to < 140 to 130 if tolerated	70-79
≥ 80 years	Target to < 140 to 130 if tolerated	Target to < 140 to 130 if tolerated	Target to < 140 to 130 if tolerated	Target to < 140 to 130 if tolerated	Target to < 140 to 130 if tolerated	70-79
Office DBP treatment target range (mmHg)	70-79	70-79	70-79	70-79	70-79	

Daftar Pustaka

- Whelton PK, Carey RM, Aronow WA, Casey DE, Collins KJ, et al. Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults. 2017 : the American College of Cardiology Foundation and the American Heart Association, Inc.
- Williams B, Mancia G, Spiering W, Rosei EA, Azizi M, et al. Guidelines for the management of arterial hypertension. ESC Committee for Practice Guidelines. 2018 : Oxford University Press



CERTIFICATE

this is to certify that

dr. Eka Fithra Elfi, Sp.JP(K)

has participated in

**Symposium On Cardiovascular Disease
"UPDATE MANAGEMENT AND THE ROLE OF INTERVENTION"**

August 4th, 2019, Pangeran Beach Hotel Padang

as
Speaker

dr. Muhammad Fadil, SpJP (K)
Chairman of Indonesian Heart Association
West Sumatera Branch

dr. Muhammad Syukri, SpJP (K)
Head of Cardiology and Vascular Department
Medical Faculty of Andalas University

dr. Kino, SpJP (K)
Chairman of Organising Committee



accreditation of Indonesian Medical Association No : 1196/IDI-WIL-SB/SK/III/2019
Symposium : Participant 8 SKP, Speaker 8 SKP, Moderator 2 SKP
accreditation of Indonesian National Nurse Association No : 364/DPW/PNI/K.S/VII/2019
Symposium : Participant 1 SKP, Speaker 3 SKP



Update Of Hypertension Guidelines : What GP Should Know

Eka Fithra Elfi

Selama bertahun-tahun, hipertensi diklasifikasikan sebagai tekanan darah (BP) 140/90 mm Hg atau lebih tinggi, tetapi pedoman yang terbaru oleh AHA 2017 mengklasifikasikan hipertensi sebagai BP 130/80 mm Hg atau lebih tinggi, seperti yang ditunjukkan pada Tabel 1.¹

Tabel 1. Klasifikasi hipertensi dan tatalaksananya berdasarkan AHA 2017¹

Klasifikasi	Sistolik	and	Diastolik	Terapi
Normal	<120 mmHg		< 80 mmHg	Evaluasi tiap tahun, pola hidup sehat untuk mempertahankan tekanan darah normal
Normal tinggi	120-129 mmHg		< 80 mmHg	Rekomendasikan pola hidup sehat dan kaji ulang dalam 3-6 bulan
Hipertensi stage I	130-139 mmHg	or	80-89 mmHg	Kaji resiko kejadian penyakit jantung dan stroke untuk 10 tahun kedepan menggunakan kalkulator the athrosclerotic cardiovascular disease (ASCVD) risk <ul style="list-style-type: none"> • Jika resiko nya <10%, mulai dengan rekomendasi pola hidup sehat dan kaji ulang dalam 3-6 bulan • Jika resiko >10% atau pasien dikenal dengan penyakit kardiovaskular, DM, atau CKD, direkomendasikan pola

56

				hidup sehat dan mulai dengan obat-obatan (1 obat), kaji ulang dalam 1 bulan untuk melihat keefektivan pengobatan <ul style="list-style-type: none"> ○ Jika tercapai dalam 1 bulan, kaji ulang dalam 3-6 buln ○ Jika tidak tercapai dalam 1 bulan, pertimbangkan menukar obat atau menaikkan dosis ○ Kontrol tiap bulan sampai target tercapai
Hipertensi stage II	≥140 mmHg	or	≥90 mmHg	Direkomendasikan pola hidup sehat dan mulai dengan pengobatan (2obat dari golongan berbeda) dan kaji ulang dalam 1 bulan untuk menilai keefektivannya. <ul style="list-style-type: none"> ○ Jika tercapai setelah 1 bulan, kaji ulang dalam 3-6bulan ○ Jika tidak tercapai dalam 1 bulan, pertimbangkan menukar obat atau menaikkan dosis ○ Lanjutkan kajiulang tiap bulaan sampai target tercapai

Guideline AHA 2017 juga memberikan klasifikasi baru terhadap krisis hipertensi seperti dapat dilihat pada tabel 2

57

Tabel 2. Klasifikasi krisis hipertensi dan tatalaksananya berdasarkan AHA 2017¹

Krisis hipertensi	Sistolik	And/or	Diastolik	Terapi
Hipertensi urgensi	>180 mmHg	And/or	>120 mmHg	Kebanyakan pasien tidak patuh dengan pengobatan dan tidak memiliki klinis atau data laboratorium sebelumnya atau perburukan kerusakan target organ; intensifkan terapi anti hipertensi, dan obati kecemasan yang timbul jika ada
Hipertensi emergensi	>180 mmHg + kerusakan target organ	And/or	>120 mmHg + kerusakan target organ	Pasien dirawat di ruang intensif untuk memonitor tekanan darah dengan terapi secara parenteral pada kerusakan organ target yang baru atau pada perburukan target organ

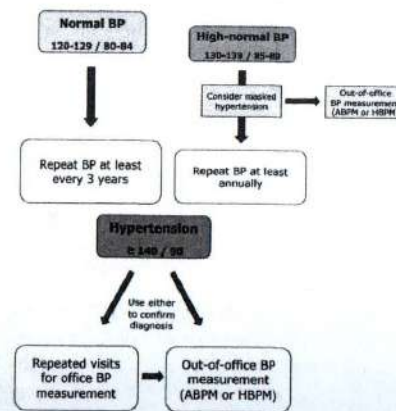
Tabel 3. Klasifikasi hipertensi berdasarkan ESC 2018²

Category	Systolic (mmHg)	and	Diastolic (mmHg)
Optimal	<120	and	<80
Normal	120-129	and/or	80-84
High normal	130-139	and/or	85-89
Grade 1 hypertension	140-159	and/or	90-99
Grade 2 hypertension	160-179	and/or	100-109
Grade 3 hypertension	≥180	and/or	≥110
Isolated systolic hypertension*	≥140	and	<90

Skринing dan penegakan diagnosis hipertensi

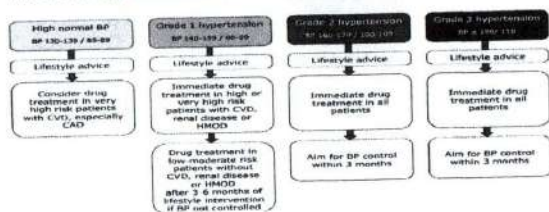
Untuk menegakkan diagnosis hipertensi perlu beberapa langkah sesuai yang diutarakan dalam pedoman hipertensi ESC 2018 sesuai dengan table 4.²

Tabel 4. Tahapan Diagnosis Hipertensi²



Pada pedoman hipertensi ESC 2018 juga menampilkan tatalaksana hipertensi tersebut yang berbeda-beda untuk setiap tingkatan hipertensinya seperti terlihat pada tabel 5.

Tabel 5. Program Tatalaksana hipertensi²



Setiap pasien memiliki batas tekanan darah yang perlu diterapi, tergantung pada umur dan penyakit penyerta pada pasien tersebut. Pedoman hipertensi 2018 ESC Guideline sudah mengatur sedemikian rupa tentang hal ini, dimana batas tekanan darah mulai terapi dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Batas tekanan darah yang diterapi²

Age group	Office SBP treatment threshold (mmHg)					Office DBP treatment threshold (mmHg)
	Hypertension	+ Diabetes	+ CKD	+ CAD	+ Stroke/TIA	
18-65 years	≥ 140	≥ 140	≥ 140	≥ 140	≥ 140	≥ 90
65-79 years	≥ 140	≥ 140	≥ 140	≥ 140	≥ 140	≥ 90
≥ 80 years	≥ 160	≥ 160	≥ 160	≥ 160	≥ 160	≥ 90
Office DBP treatment threshold (mmHg)	≥ 90	≥ 90	≥ 90	≥ 90	≥ 90	

Rekomendasi pengobatan. Pedoman yang terbaru merekomendasikan tatalaksana hipertensi yang meliputi perubahan gaya hidup serta obat penurun tekanan darah. Perubahan gaya hidup ini dapat mengurangi tekanan darah sistolik sekitar 4 sampai 11 mm Hg untuk pasien dengan

hipertensi, dengan dampak terbesar melalui perubahan diet dan olahraga. Selain mempromosikan diet DASH, yang kaya akan buah, sayuran, biji-bijian, dan produk susu rendah lemak, pengurangan asupan natrium dan meningkatkan asupan kalium untuk mengurangi tekanan darah. Namun, beberapa pasien dapat dirugikan oleh kelebihan kalium, misalnya sebagai orang-orang dengan penyakit ginjal atau yang meminum obat-obatan tertentu. Berat badan ideal setiap pasien adalah tujuan yang terbaik, diharapkan sekitar 1 mm Hg pengurangan tekanan darah untuk setiap pengurangan 1 kg berat badan. Rekomendasi untuk aktivitas fisik 90 hingga 150 menit aerobik dan / atau latihan resistensi dinamis per minggu dan / atau 3 sesi isometrik per minggu latihan resistensi. Untuk pasien yang minum alkohol, mengurangi asupannya menjadi 2 atau lebih sedikit minuman setiap hari untuk pria dan tidak lebih dari 1 gelas setiap hari untuk wanita. Rekomendasi perubahan gaya hidup pasien hipertensi dapat dilihat pada tabel 7¹

Tabel 7. Perubahan gaya hidup pada pasien hipertensi²

Rekomendasi	Kelas	Level
Restriksi garam sampai <5 g per hari	I	A
Direkomendasikan untuk restriksi konsumsi alkohol	I	A
• <14 unit/minggu untuk pria		
• <8 unit/minggu untuk wanita		
Direkomendasikan menghindari pesta minuman keras	III	C
Tingkatkan konsumsi sayuran, buah segar, ikan, kacang-kacangan, asam lemak tidak jenuh (minyak zaitun), kurangi konsumsi daging merah, dan direkomendasikan konsumsi makanan rendah lemak	I	A
Hindari obesitas (BMI >30kg/m ² atau lingkar pinggang >102 cm pada pria dan >88 cm pada wanita) dan capai target BMI normal (20-25kg/m ²) dan lingkar pinggang normal (<94 cm pada pria, <80 cm pada wanita) untuk	I	A