

MANAJEMEN KEGAWATDARURATAN HIPERTENSI KRISIS DI FASILITAS KESEHATAN PRIMER : TANTANGAN DAN SOLUSI

Management of Hypertensive Crisis Emergencies in Primary Healthcare Facilities: Challenges and Solutions

RAHMAD SYAH

INSTITUT KESEHATAN MEDISTRA LUBUK PAKAM
JL. SUDIRMAN NO.38, PETAPAHAN, KEC. LUBUK PAKAM
KABUPATEN DELI SERDANG, SUMATERA UTARA 20512

e-mail : rahmadsyah@medistra.ac.id

DOI: 10.35451/jfm.v6i2.2508

Abstract

Hypertension crisis is a medical emergency that requires immediate treatment to prevent serious complications, such as stroke and heart failure. Primary healthcare facilities have an important role in early detection and early treatment of crisis hypertension, but still face various challenges in its implementation. Objectives: This study aims to analyze the challenges in the management of hypertensive crisis emergencies in primary healthcare facilities and identify solutions that can be implemented to improve the effectiveness of services. Methods: This study used a descriptive qualitative approach with in-depth interviews with medical personnel in primary healthcare facilities. In addition, an analysis of current policies and direct observation of the availability of drugs and medical devices that support the management of hypertension crisis were conducted. Results: The results showed that the main challenges in the management of hypertension crisis include the lack of training of medical personnel, limited availability of emergency antihypertensive drugs, and an unoptimal referral system. Lack of patient awareness of the symptoms of hypertensive crisis is also a contributing factor to the delay in treatment. Conclusion: To overcome these challenges, strategies are needed that include periodic training for medical personnel, improving the distribution and availability of drugs in primary health facilities, and optimizing the referral system.

Keywords: *Hypertension crisis, emergency management, primary healthcare, challenges, solutions.*

1. PENDAHULUAN

Hipertensi krisis merupakan kondisi kegawatdaruratan medis yang memerlukan penanganan segera untuk mencegah komplikasi serius seperti stroke, gagal jantung, atau kerusakan organ lainnya. Hipertensi krisis terbagi menjadi dua kategori utama, yaitu

hipertensi emergensi yang disertai dengan kerusakan organ target dan hipertensi urgensi yang tidak menunjukkan tanda-tanda kerusakan organ target namun tetap memerlukan intervensi segera untuk mencegah progresi penyakit [1].

Fasilitas kesehatan primer berperan sebagai lini pertama dalam pelayanan

kesehatan masyarakat, termasuk dalam menangani kasus-kasus hipertensi krisis. Namun, terdapat berbagai tantangan dalam manajemen hipertensi krisis di fasilitas kesehatan primer, seperti keterbatasan sumber daya medis, kurangnya ketersediaan obat antihipertensi darurat, keterbatasan pelatihan tenaga medis, serta kurangnya pemahaman pasien terhadap kondisi yang dialaminya [2]. Oleh karena itu, diperlukan solusi yang komprehensif untuk meningkatkan kapasitas fasilitas kesehatan primer dalam menangani hipertensi krisis. Beberapa strategi yang dapat diterapkan meliputi peningkatan kompetensi tenaga medis melalui pelatihan berkelanjutan, penguatan sistem rujukan yang efektif, ketersediaan obat-obatan yang sesuai dengan standar, serta edukasi pasien dan masyarakat mengenai faktor risiko dan tanda-tanda peringatan hipertensi krisis. Dengan memahami tantangan dan menerapkan solusi yang tepat, diharapkan fasilitas kesehatan primer dapat memberikan penanganan yang optimal bagi pasien dengan hipertensi krisis, sehingga dapat mencegah komplikasi yang lebih serius dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan [3].

2. METODE

Bahan

Dalam penelitian ini, bahan yang digunakan meliputi data rekam medis pasien dengan hipertensi krisis di fasilitas kesehatan primer, pedoman dan protokol penanganan hipertensi krisis, serta wawancara dan survei terhadap tenaga kesehatan dan pasien. Selain itu, literatur terkait dan hasil penelitian sebelumnya juga menjadi bahan referensi utama dalam mengkaji tantangan serta solusi dalam manajemen kegawatdaruratan hipertensi krisis [4]. Dengan memahami

tantangan dan menerapkan solusi yang tepat, diharapkan fasilitas kesehatan primer dapat memberikan penanganan yang optimal bagi pasien dengan hipertensi krisis, sehingga dapat mencegah komplikasi yang lebih serius dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini mencakup sphygmomanometer digital dan manual untuk mengukur tekanan darah pasien, elektrokardiogram (EKG) untuk mendeteksi gangguan jantung, serta perangkat lunak statistik untuk analisis data. Selain itu, kuesioner dan panduan wawancara digunakan untuk mengumpulkan informasi dari tenaga kesehatan dan pasien mengenai pengalaman serta kendala dalam manajemen hipertensi krisis di fasilitas kesehatan primer. Dengan memahami tantangan dan menerapkan solusi yang tepat, diharapkan fasilitas kesehatan primer dapat memberikan penanganan yang optimal bagi pasien dengan hipertensi krisis, sehingga dapat mencegah komplikasi yang lebih serius dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan [4].

Prosedur

1. Pengumpulan Data: Menggunakan data rekam medis pasien dengan hipertensi krisis, wawancara dengan tenaga medis, serta survei terhadap pasien.
2. Pengukuran Tekanan Darah dan Pemeriksaan Kesehatan: Dilakukan menggunakan sphygmomanometer dan EKG untuk menilai kondisi pasien secara objektif.
3. Analisis Data: Data yang diperoleh dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik untuk mengidentifikasi pola, faktor risiko, serta efektivitas

penanganan hipertensi krisis di fasilitas kesehatan primer.

4. Evaluasi Sistem Rujukan: Menilai efektivitas sistem rujukan pasien dengan hipertensi krisis dari fasilitas kesehatan primer ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.

5. Penyusunan Rekomendasi: Berdasarkan temuan penelitian, dibuat rekomendasi untuk meningkatkan manajemen kegawatdaruratan hipertensi krisis di fasilitas kesehatan primer.

3. HASIL

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar fasilitas kesehatan primer masih menghadapi tantangan dalam manajemen hipertensi krisis, terutama terkait dengan keterbatasan tenaga medis yang terlatih dan kurangnya ketersediaan obat-obatan darurat. Analisis data juga mengungkapkan bahwa sistem rujukan yang belum optimal sering kali menyebabkan keterlambatan dalam penanganan pasien, yang berkontribusi terhadap peningkatan risiko komplikasi serius [5].

Selain itu, hasil wawancara dan survei menunjukkan bahwa banyak pasien tidak memiliki pemahaman yang cukup mengenai hipertensi krisis, sehingga kurang waspada terhadap tanda-tanda peringatan dan sering kali terlambat mencari pertolongan medis [6]. Namun, implementasi pelatihan tenaga medis dan edukasi masyarakat telah menunjukkan hasil positif dalam meningkatkan respons terhadap kasus hipertensi krisis.. Berikut contoh table 1.

Tabel 1. Manajemen Kegawatdaruratan Hipertensi Krisis di Fasilitas Kesehatan Primer: Tantangan dan Solusi

Aspek yang Dianalisis	Temuan Utama	Tantangan	Solusi yang Direkomendasikan
Ketersediaan Tenaga Medis	Kurangnya tenaga medis terlatih dalam kegawatdaruratan hipertensi	Kurangnya sumber daya	Pelatihan Rutin bagi tenaga Medis
Obat-obatan Darurat	Stok obat antihipertensi darurat terbatas	Pengadaan obat tidak merata	Pengelolaan stok obat yang lebih baik
Sistem Rujukan	Pasien sering mengalami keterlambatan rujukan	Koordinasi antar fasilitas kurang optimal	Meningkatkan sistem komunikasi rujukan
Kesadaran Pasien	Pasien kurang memahami gejala hipertensi krisis	Edukasi kesehatan kurang optimal	Kampanye edukasi masyarakat

Dengan memahami tantangan dan menerapkan solusi yang tepat, diharapkan fasilitas kesehatan primer dapat memberikan penanganan yang optimal bagi pasien dengan hipertensi krisis, sehingga dapat mencegah komplikasi yang lebih serius dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa manajemen kegawatdaruratan hipertensi krisis di fasilitas kesehatan primer masih menghadapi berbagai tantangan [7]. Salah satu tantangan utama adalah kurangnya pelatihan bagi tenaga medis, yang menyebabkan penanganan kasus tidak optimal. Oleh karena itu, pelatihan

berkala sangat penting untuk meningkatkan keterampilan tenaga medis dalam menangani kondisi ini. Selain itu, ketersediaan obat antihipertensi darurat masih menjadi kendala yang signifikan. Penyebab utama keterbatasan ini adalah kurangnya distribusi obat yang merata serta keterbatasan anggaran di fasilitas kesehatan primer. Solusi yang dapat diterapkan adalah penguatan sistem pengelolaan obat dengan memastikan setiap fasilitas kesehatan memiliki stok yang memadai [8].

Sistem rujukan juga menjadi faktor penting dalam penanganan hipertensi krisis. Keterlambatan rujukan dapat meningkatkan risiko komplikasi serius pada pasien. Oleh karena itu, perlu adanya koordinasi yang lebih baik antar fasilitas kesehatan, termasuk penggunaan teknologi informasi untuk mempercepat proses rujukan. Kesadaran pasien terhadap hipertensi krisis juga masih rendah [9]. Edukasi masyarakat harus ditingkatkan melalui program kesehatan yang melibatkan berbagai media komunikasi, termasuk penyuluhan langsung, media sosial, dan materi cetak. Dengan meningkatkan pemahaman pasien, diharapkan mereka dapat lebih cepat mengenali gejala hipertensi krisis dan segera mencari pertolongan medis. Dengan menerapkan solusi-solusi yang telah diidentifikasi dalam penelitian ini, diharapkan manajemen kegawatdaruratan hipertensi krisis di fasilitas kesehatan primer dapat ditingkatkan, sehingga risiko komplikasi serius dapat diminimalkan dan kualitas pelayanan kesehatan dapat terus berkembang [10].

5. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa manajemen kegawatdaruratan hipertensi krisis di fasilitas kesehatan primer masih menghadapi berbagai

tantangan, termasuk kurangnya tenaga medis yang terlatih, keterbatasan obat-obatan darurat, sistem rujukan yang belum optimal, serta rendahnya kesadaran pasien. Untuk mengatasi tantangan ini, diperlukan solusi berupa peningkatan kapasitas tenaga medis melalui pelatihan, penguatan sistem pengelolaan obat dan distribusi yang lebih baik, optimalisasi sistem rujukan dengan pemanfaatan teknologi, serta kampanye edukasi kesehatan untuk meningkatkan pemahaman pasien mengenai hipertensi krisis. Dengan implementasi strategi-strategi ini, diharapkan fasilitas kesehatan primer dapat lebih efektif dalam menangani hipertensi krisis dan mencegah komplikasi yang lebih serius.

DAFTAR PUSTAKA

- Elliott, W. J. (2019). Hypertensive Emergencies and Urgencies. *Current Hypertension Reports*, 21(10), 86.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2021). *Textbook of Medical Physiology*. Elsevier.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelayanan Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Primer*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pedoman Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan Akibat Bencana*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Simulasi Penanggulangan Krisis Kesehatan dan Bencana*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Pengelolaan Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Primer*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Ministry of Health Indonesia. (2019). *Pedoman Manajemen Hipertensi di*

Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Primer. Jakarta: Kementerian
Kesehatan Republik Indonesia.
Perhimpunan Dokter Hipertensi
Indonesia. (2022). Konsensus
Nasional Penanganan Hipertensi di
Indonesia. Jakarta: PDHI.