

ABSTRAK

Pada dasarnya tidak ada perbedaan yang prinsipial antara pengobatan hipertensi pada penderita usia lanjut maupun muda, hanya harus lebih berhati-hati karena biasanya hipertensinya tidak berdiri sendiri melainkan sudah disertai penyakit-penyakit degeneratif lainnya (misalnya diabetes mellitus, penyakit serebrovaskuler, penyakit paru obstruktif menahun, gangguan fungsi ginjal, jantung, dan sebagainya).

Juga perlu diketahui pola hipertensinya yang lebih menonjol biasanya tekanan sistolik, hal ini karena telah adanya proses arteriosklerosis pembuluh darah besar (diameter lebih 2 mm), kadar renin yang rendah (low renin), baroreseptor yang sudah tidak berfungsi karena telah tertutup plak atherosklerosis sehingga tekanan darah mudah naik dan mudah turun.

Pendekatan psikologis yang baik menjadi prioritas utama karena penderita usia lanjut biasanya mempunyai perasaan yang lebih peka, tidak mudah menerima nasehat dari dokter yang berusia muda, mempunyai banyak keluhan sehingga terkesan hipokondriak, sudah mulai pelupa (pikun), penurunan aktivitas seksual, dan mudah putus asa.

Mengenai batasan umur kapan seorang penderita hipertensi dikatakan berusia lanjut masih belum ada keseragaman, tetapi banyak pengarang dari Barat menetapkan umur 65 tahun dengan alasan yang kurang pasti. Bagi penulis cenderung mengambil batasan yang lebih muda karena proses degeneratif terutama pada wanita sudah mulai terlihat semenjak menopause, misalnya prevalensi hipertrofi ventrikel kiri (LVH) dan penyakit jantung koroner yang cenderung meningkat hingga melampaui pria