

## FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEKAMBUHAN HIPERTENSI

RIO LUCKY DHARMAWAN<sup>1</sup>, NURARIFAH\*<sup>2</sup>, UTAMI<sup>3</sup>, DINA PALAYUKAN  
SINGKALI<sup>4</sup>, YASIN WAHYURIANTO<sup>5</sup>

Departemen Radiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret<sup>1</sup>, Prodi DIII Keperawatan Luwuk, Poltekkes Kemenkes Palu<sup>2</sup>, Fakultas Kedokteran Departemen IKM, Universitas Islam Indonesia<sup>3</sup>, Fakultas Kedokteran, Prodi Keperawatan, Universitas Tadulako<sup>4</sup>, Prodi D3 Keperawatan Tuban, Poltekkes Kemenkes Surabaya<sup>5</sup>  
riodharmawan90@gmail.com, nurarifahbachtiar@gmail.com\*,  
utamitami60@gmail.com, dinasingkalipalu@gmail.com, yasiners@gmail.com

\*Correspondence Author

**Abstract:** Hypertension is another name for high blood pressure, blood pressure is the strength of blood flow from the heart that drives the walls of blood vessels (arteries). Data from the World Health Organization (WHO) in 2015 showed that around 1.13 billion people worldwide suffer from hypertension. The number of people with hypertension in the world continues to increase in 2025 there will be 1.5 billion people affected by hypertension. It is estimated that every year 9.5 million people die from hypertension and complications every year. Factors that cause hypertension recurrence consist of factors that can not be changed such as age and sex and factors that can be changed such as medication adherence, salt consumption, smoking habits, obesity, lack of physical activity, stress and so on. The purpose of this study was to determine the factors associated with hypertension recurrence. The design of this study is cross sectional which is a research design in which data for independent and dependent variables are obtained at the same time and simultaneously, the number of samples is 45 respondents with total sampling technique. The results of the study with statistical tests indicate the value of taking medication adherence p value: 0,000, dietary patterns p value 0.001, and stress p value 0.011 where both are smaller than alpha ( $p < 0.05$ ). The conclusion is that there is a significant relationship between medication adherence, diet, and stress on hypertension recurrence. The recommendations of the results of this study are that respondents are more aware of the factors associated with hypertension recurrence by complying with medication, eating patterns, and avoiding stress.

**Keywords:** Hypertension, Compliance with Medication, Diet, Stress

**Abstrak:** Hipertensi merupakan nama lain dari tekanan darah tinggi, tekanan darah adalah kekuatan aliran darah dari jantung yang mendorong dinding pembuluh darah (arteri). Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi. Diperkirakan setiap tahun ada 9,5 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi setiap tahunnya. Faktor-faktor yang menyebabkan kekambuhan penyakit hipertensi terdiri dari faktor yang tidak bisa diubah seperti usia dan jenis kelamin serta faktor yang bisa diubah seperti kepatuhan minum obat, konsumsi garam, kebiasaan merokok, obesitas, kurang aktivitas fisik, stres dan sebagainya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan hipertensi. Desain penelitian ini adalah cross sectional yaitu suatu desain penelitian dimana data untuk variabel independen dan variabel dependen diperoleh pada waktu sesaat dan bersamaan, jumlah sampel 45 responden dengan teknik total sampling. Hasil penelitian dengan uji statistik menunjukkan nilai kepatuhan minum obat p value : 0,000, pola makan p value 0,001, dan stres p value 0,011 dimana keduanya lebih kecil dari alpha ( $p < 0,05$ ). Kesimpulannya adalah adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat, pola makan, dan stres terhadap kekambuhan hipertensi. Rekomendasi hasil penelitian ini adalah responden lebih mengetahui tentang faktor yang berhubungan dengan kekambuhan hipertensi dengan cara patuh minum obat, pola makan yang baik, dan menghindari stres.

**Kata Kunci:** Hipertensi, Kepatuhan Minum Obat, Pola Makan, Stres.

## A. Pendahuluan

Hipertensi merupakan nama lain dari tekanan darah tinggi, tekanan darah adalah kekuatan aliran darah dari jantung yang mendorong dinding pembuluh darah (arteri). Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan darah lebih tinggi dari 140/90 mmHg, hipertensi disebut juga salah satu penyakit yang sering disebut dengan pembunuh diam-diam karena penyakit ini tidak menyebabkan gejala jangka panjang, namun penyakit hipertensi dapat mengakibatkan komplikasi yang menyebabkan kematian. Jika tidak terdeteksi dini dan terobati tepat waktu, hipertensi dapat mengakibatkan komplikasi serius seperti penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, gagal ginjal, kebutaan, diabetes, dan banyak penyakit berbahaya lainnya. Stroke (51%) dan penyakit jantung koroner (45%) merupakan penyebab kematian akibat hipertensi tertinggi di Indonesia (Swari, 2019).

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan serius yang membutuhkan perhatian karena penyakit hipertensi dapat menyebabkan kematian terutama di negara-negara maju dan negara berkembang. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Berdasarkan penyebabnya hipertensi diklasifikasikan menjadi hipertensi primer/hipertensi esensial (hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui) dan hipertensi sekunder/hipertensi non esensial (hipertensi yang diketahui penyebabnya) (Kemenkes, 2014).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi. Diperkirakan setiap tahun ada 9,5 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi setiap tahunnya (Kemenkes, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8%, prevalensi tertinggi terjadi di Bangka Belitung (30%) dan yang terendah di Papua (16,8%). Sementara itu, data survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas sebesar 32,4%.

Provinsi Riau merupakan salah satu provinsi yang berada di Indonesia dimana terjadi peningkatan prevalensi hipertensi pada tahun 2017 penderita hipertensi berjumlah 141.942 orang dan tahun 2018 penderita hipertensi berjumlah 161.240 orang berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun. Beberapa kota di Provinsi Riau juga mengalami peningkatan prevalensi hipertensi seperti Kota Pekanbaru, pada tahun 2017 penderita hipertensi berjumlah 35.681 orang dan pada tahun 2018 penderita hipertensi berjumlah 36.343. Berdasarkan data dinas kesehatan dari 21 puskesmas di Pekanbaru puskesmas lima puluh penderita hipertensi terbanyak dengan jumlah sekitar 5.002 orang.

Penelitian mengenai kepatuhan minum obat terhadap kekambuhan hipertensi pernah dilakukan oleh Dewi (2017) di Kota Pariaman dengan hasil adanya hubungan bermakna antara kepatuhan minum obat dengan kekambuhan hipertensi. Lebih dari separuh lansia penderita hipertensi mengalami kekambuhan hipertensi dalam kategori dan kepatuhan minum obat rendah. Penelitian lain juga pernah dilakukan mengenai stress, pola makan dan kebiasaan merokok dengan terjadinya kekambuhan pada penderita hipertensi oleh Laksono (2013) di Sukoharjo dengan hasil penelitian ada hubungan antara stress, pola makan dan kebiasaan merokok dengan kekambuhan pasien hipertensi.

Kekambuhan merupakan keadaan pasien hipertensi dimana muncul gejala yang sama seperti sebelumnya dan mengakibatkan pasien hipertensi harus di rawat kembali. Faktor-faktor yang menyebabkan kekambuhan penyakit hipertensi terdiri dari faktor yang tidak bisa diubah seperti usia dan jenis kelamin serta faktor yang bisa diubah seperti kepatuhan minum obat, konsumsi garam, kebiasaan merokok, obesitas, kurang aktivitas fisik, stres dan sebagainya (Andri, 2016).

Kepatuhan minum obat merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan kekambuhan pada pasien hipertensi. Menurut Stanley (2015) kepatuhan merupakan tingkat perilaku pasien yang tertuju terhadap instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi, baik diet, latihan, pengobatan atau melakukan kontrol ulang ke pelayanan kesehatan. Sedangkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi merupakan tingkat

perilaku pasien yang mengikuti semua instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi farmakologi yakni minum obat antihipertensi. Mengonsumsi obat antihipertensi baik dalam bentuk obat tunggal maupun kombinasi (lebih dari satu obat antihipertensi) memiliki pengaruh yang besar terhadap pengendalian hipertensi yaitu sebesar 16 % dan 47,8% (Fridyan, 2013). Pasien yang tidak mengonsumsi obat antihipertensi akan sulit mengendalikan hipertensinya yang artinya pasien tidak patuh terhadap pengobatan maka akan memperburuk kondisi kesehatannya. Hal ini sangat berbahaya karena dapat lebih meningkatkan tekanan darah sebelumnya dan dapat meningkatkan resiko komplikasi akibat hipertensi bahkan menyebabkan kematian (WHO,2015).

Kekambuhan penyakit hipertensi dapat juga disebabkan oleh tidak menjalankan pola makan sehat, seperti diet yang tepat dan konsumsi garam. Pola makan sehat merupakan pengaturan makan dengan mengikuti anjuran yang tepat. Austriani (2014) mengungkapkan bahwa kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang pola makan pada penyakit hipertensi masih rendah, hal ini dibuktikan masyarakat yang lebih memilih makanan cepat saji yang biasanya rendah serat, tinggi lemak, gula, dan garam. Hal ini dapat menyebabkan tingginya risiko terjadinya kekambuhan hipertensi. Pola makan yang sehat dapat menurunkan angka kekambuhan hipertensi. Syarat-syarat pengaturan makan yang sehat untuk penderita hipertensi adalah membatasi asupan natrium, baik yang berasal dari garam dapur maupun dari bahan makanan yang mengandung kolesterol, pengaturan makanan ini secara populer disebut diet rendah garam, rendah kolesterol, tinggi serat (Marliani, 2017).

Faktor lainnya yang juga berpengaruh terhadap kekambuhan hipertensi adalah faktor stress. Stress adalah realitas kehidupan setiap hari yang tidak dapat dihindari, stress atau ketegangan emosional dapat mempengaruhi sistem kardiovaskuler, khususnya hipertensi. Stress akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktivitas saraf simpatik (Sulastri, 2016). Stress dipercaya sebagai faktor psikologis yang dapat meningkatkan tekanan darah. Apabila kondisi ini terus menerus dalam waktu jangka panjang tanpa penanganan yang tepat maka tekanan darah tinggi tersebut akan sulit untuk dikontrol (Afiah, 2018). Penelitian tentang faktor yang menyebabkan kekambuhan hipertensi yakni faktor kepatuhan minum obat, pola makan dan stress. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2018, Puskesmas Lima Puluh adalah puskesmas dengan jumlah penderita hipertensi 5.002 orang, mengalami kekambuhan terbanyak yaitu sejumlah 2.708 orang. Menurut data dari Puskesmas Lima Puluh kekambuhan pasien hipertensi mengalami peningkatan 10-15% dari Januari hingga Agustus 2019.

Survei awal dilakukan pada 18 orang responden di Puskesmas Lima Puluh tanggal 3 dan 4 September 2019. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan 18 orang responden yang mengalami kekambuhan hipertensi didapatkan bahwa 8 orang menyebutkan tidak patuh dalam meminum obat hipertensi karena takut jika mengonsumsi obat rutin akan mengalami gangguan ginjal. Kemudian 6 orang dari 18 responden memiliki pola makan yang tidak tepat karena sulitnya menjaga makanan terutama makanan yang tinggi garam dan lemak serta 4 orang dari 18 responden mengalami stress karena terlalu membebankan pemikirannya dengan masalah dalam rumah tangga.

## **B. Metodologi Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Populasi penelitian ini adalah Populasi dalam penelitian ini adalah kunjungan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru yang berjumlah 45 orang dalam 3 bulan terakhir ini. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah total sampling sebanyak 45 responden. Alat pengumpulan data yaitu lembar kuisioner yang berisikan biodata responden, variabel penelitian dan tekanan darah pasien menggunakan tensimeter, Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square.

**C. Hasil dan Pembahasan**

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Tekanan Darah, Kepatuhan Minum Obat, Pola Makan, Stress, Kekambuhan Di Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru**

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Umur</b>			
1	36-45 (Dewasa Akhir)	26	57,8
2	46-55 (Lansia Awal)	15	33,3
3	56-65 (Lansia Akhir)	4	8,9
<b>Total</b>		45	100
<b>Tekanan Darah</b>			
1	Normal(< 120/< 80)	12	26,7
2	PreHipertensi (120-139/80-89)	11	24,4
3	HipertensiStage1( 140-159/90-99)	16	35,5
4	HipertensiStage2(>160/90)	6	13,3
<b>Total</b>		45	100
<b>Kepatuhan Minum Obat</b>			
1	Kepatuhan Tinggi	10	22,2
2	Kepatuhan Sedang	17	37,8
3	Kepatuhan Rendah	18	40,0
<b>Total</b>		45	100
<b>Pola Makan</b>			
1	Baik	26	57,8
2	Cukup	19	42,2
<b>Total</b>		45	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui Bahwa sebagian besar responden berumur 36-45 tahun (dewasa akhir) sebanyak 26 orang (57.8%), sebagian besar responden dengan tekanan darah hipertensi stage 1 sebanyak 16 orang (35,5%), sebagian besar responden dengan Kepatuhan minum rendah sebanyak 18 orang (40%), sebagian besar responden dengan pola makan baik sebanyak 26 orang (57.8%),

**Tabel 2. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kekambuhan Hipertensi**

Kepatuhan Minum Obat	Kekambuhan				Total	<i>p-value</i>
	Tidak Kambuh		Kambuh			
	n	%	n	%		
Kepatuhan Tinggi	9	90	1	10	10	100
Kepatuhan Sedang	11	45,7	6	35,3	17	100
Kepatuhan Rendah	3	16,7	15	83,3	18	100
<b>Total</b>	23	51,1	22	48,9	45	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui Analisis Kepatuhan minum obat terhadap kekambuhan hipertensi diperoleh kepatuhan minum obat rendah 18 orang ditemukan dengan kekambuhan hipertensi 15 orang (83.3%) dan tidak kambuh 3 orang (16.7%). Responden pada kepatuhan minum obat sedang 17 orang ditemukan dengan kekambuhan hipertensi sebanyak 6 orang (35.3%) dan tidak kambuh 11 orang (45.7%). Responden dengan kepatuhan minum obat tinggi 10 orang ditemukan 9 orang (90%) dengan kategori tidak hipertensi dan 1 orang (10%) kambuh. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai p value =0,000, pada nilai  $\alpha$  5% (0,05) yang berarti p value <0,05. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan Kepatuhan minum obat terhadap kekambuhan hipertensi di Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru.

**Tabel 3. Hubungan Pola Makan Terhadap Kekambuhan Hipertensi**

Pola Makan	Kekambuhan			<i>p-value</i>
	Tidak Kambuh	Kambuh	Total	

	n	%	n	%	n	%	
Baik	19	73,1	7	26,9	26	100	
Cukup	4	21,1	15	78,9	19	100	0,001
Total	23	51,1	22	48,9	45	100	

Berdasarkan tabel 3 diketahui Analisis pola makan terhadap kekambuhan hipertensi, diperoleh pola makan responden cukup 19 orang ditemukan dengan kekambuhan hipertensi 15 orang (78.9%) dan tidak kambuh 4 orang (21.1%). Responden pada pola makan baik 26 orang ditemukan dengan tidak kekambuhan hipertensi sebanyak 19 orang (73.1%) dan kambuh 7 orang (26.9%). Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai p value =0,001, pada nilai  $\alpha$  5% (0,05) yang berarti p value <0,05. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan pola makan terhadap kekambuhan hipertensi di Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru.

### Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kekambuhan Hipertensi

Analisis Kepatuhan minum obat terhadap kekambuhan hipertensi, diperoleh kepatuhan minum obat rendah 18 orang ditemukan dengan kekambuhan hipertensi 15 orang (83.3%) dan tidak kambuh 3 orang (16.7%). Responden pada kepatuhan minum obat sedang 17 orang ditemukan dengan kekambuhan hipertensi sebanyak 6 orang (35.3%) dan tidak kambuh 11 orang (64.7%). Responden dengan kepatuhan minum obat tinggi 10 orang ditemukan 9 orang (90%) dengan kategori tidak kekambuhan hipertensi dan 1 orang (10%) kambuh. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai p value =0,000, pada nilai  $\alpha$  5% (0,05) yang berarti p value <0,05. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan Kepatuhan minum obat terhadap kekambuhan hipertensi di Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru. Menurut Stanley (2015) kepatuhan merupakan salah satu faktor penyebab kambuh hipertensi, sedangkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi merupakan tingkat perilaku pasien yang mengikuti semua instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi farmakologi yakni minum obat antihipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan Ferdiana (2014) tentang “Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Jagir Surabaya” menunjukkan hasil bahwa dari 20 responden terdapat setengahnya (50%) mempunyai kepatuhan sedang, dan hampir setengahnya (40%) memiliki tingkat kepatuhan sedang dan tinggi, hasil tabulasi silang menunjukkan responden yang memiliki kepatuhan tinggi seluruhnya tidak mengalami kekambuhan. Kesimpulan penelitian adalah tingkat kepatuhan minum obat berhubungan dengan tingkat kekambuhan pada pasien hipertensi di Puskesmas Jagir.

Menurut Gunawan (2015) hipertensi berdasarkan bentuk antara lain hipertensi diastolik (diastolic hypertension) yaitu peningkatan tekanan diastolik tanpa diikuti peningkatan tekanan sistolik biasanya ditemukan pada anak-anak dan dewasa muda. Hipertensi campuran (sistol dan diastol yang meninggi) yaitu peningkatan tekanan darah pada sistol dan diastol. Hipertensi sistolik (isolated systolic hypertension) yaitu peningkatan tekanan sistolik tanpa diikuti peningkatan diastolik umumnya ditemukan pada usia lanjut.

Kepatuhan adalah derajat dimana pasien mengikuti anjuran klinis dari dokter yang mengobatinya dan menggunakan obat sesuai anjuran yang sudah diberikan (Saepudin dkk, 2013). Kepatuhan atau ketaatan (compliance atau adherence) sebagai tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau oleh tim medis lainnya. Perilaku pasien yang mentaati semua nasihat dan petunjuk yang dianjurkan oleh kalangan tenaga medis. Segala sesuatu yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan pengobatan, salah satunya adalah kepatuhan minum obat (Evadewi dan Luh, 2013). Menurut World Health Organization (WHO, 2015) kepatuhan adalah tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan mengikuti diet dan atau melaksanakan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan. Kepatuhan adalah secara sederhana sebagai perluasan perilaku individu yang berhubungan dengan minum obat, mengikuti diet dan merubah gaya hidup yang sesuai dengan petunjuk medis yang sudah dianjurkan (Annisa dkk, 2013).

Asumsi peneliti ialah terdapat hubungan yang signifikan kepatuhan minum obat terhadap kekambuhan hipertensi, dimana ketika seseorang tidak patuh pada minum obat tekanan darah akan kembali naik, selain itu pola makan obat yang tidak teratur juga termasuk dalam kategori kurang patuhnya seseorang terhadap minum obat, sehingga obat yang dikonsumsi tidak berpengaruh baik terhadap penurunan tekanan darah ke nilai yang normal.

### **Hubungan Pola Makan dengan Kekambuhan Hipertensi**

Analisis pola makan terhadap kekambuhan hipertensi, diperoleh pola makan responden cukup 19 orang ditemukan dengan kekambuhan hipertensi 15 orang (78.9%) dan tidak kambuh 4 orang (21.1%). Responden pada pola makan baik 26 orang ditemukan dengan tidak kambuh hipertensi sebanyak 19 orang (73.1%) dan kambuh 7 orang (26.9%). Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai p value =0,000, pada nilai  $\alpha$  5% (0,05) yang berarti p value <0,05. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan pola makan terhadap kekambuhan hipertensi di Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru. Kekambuhan penyakit hipertensi dapat juga disebabkan oleh tidak menjalankan pola makan sehat, seperti diet yang tepat dan konsumsi garam. Pola makan sehat merupakan pengaturan makan dengan mengikuti anjuran yang tepat (Austriani, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan Laksono (2013) dengan judul penelitian “Hubungan Antara Stres dan Pola Makan Dengan Terjadinya Kekambuhan Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Bendosari Sukoharjo”. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan studi cross sectional. Berdasarkan analisis dan pembahasan maka penelitian ini menyimpulkan bahwa : ada hubungan antara stress dengan kekambuhan pasien hipertensi di Puskesmas Bendosari Sukoharjo,

Makanan merupakan faktor penting yang menentukan tekanan darah. Mengonsumsi buah dan sayuran segar dan menerapkan pola makan yang rendah lemak jenuh, kolesterol, lemak total, serta kaya akan buah, sayur, serta produk susu rendah lemak telah terbukti secara klinis dapat menurunkan tekanan darah. Ada empat macam diet, yaitu : Diet rendah garam, tujuan diet rendah garam untuk membantu menghilangkan retensi (penahan) air dalam jaringan tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Diet rendah kolesterol dan lemak terbatas Diet ini bertujuan untuk menurunkan kadar kolesterol darah dan menurunkan berat badan bagi penderita yang kegemukan. Diet tinggi serat Diet tekanan darah tinggi dianjurkan setiap hari mengonsumsi makanan berserat tinggi. Diet rendah kalori bagi yang kegemukan. Orang yang berat badannya lebih (kegemukan) akan beresiko tinggi terkena hipertensi. Demikian juga orang yang berusia diatas usia 40 tahun. Penanggulangan hipertensi dapat dilakukan dengan pembatasan asupan kalori (Malasari,2014).

Tekanan arteri sistemik adalah hasil dari perkalian cardiac output (curah jantung) dengan total tahanan perifer. Cardiac output (curah jantung) diperoleh dari perkalian antara stroke volume dengan heart rate (denyut jantung). Pengaturan tahanan perifer dipertahankan oleh sistem saraf otonom dan sirkulasi hormon. Empat sistem kontrol yang berperan dalam mempertahankan tekanan darah antara lain sistem baroreseptor arteri, pengaturan volume cairan tubuh, sistem renin angiotensin dan autoregulasi vaskular (Udjianti, 2012).

Asumsi peneliti ialah terdapat hubungan yang signifikan pola makan terhadap kekambuhan hipertensi, dimana ketika seseorang yang pola makannya tidak terkontrol dapat memicu tingginya tekanan darah, responden yang kebiasaan makannya tinggi kandungan garam dan santan akan mempercepat naiknya tekanan darah. Garam dan santan mampu secara signifikan mampu membuat aliran darah menjadi lebih sempit sehingga tekanan darah menjadi meningkat.

### **D. Penutup**

Diketahui sebagian besar responden berumur 36-45 tahun (dewasa akhir) sebanyak 26 orang (57.8%), sebagian besar responden dengan tekanan darah normal sebanyak 12 orang (26,7%), sebagian besar responden dengan Kepatuhan minum rendah sebanyak 18 orang (40%), sebagian besar responden dengan pola makan baik sebanyak 26 orang (57.8%), sebagian besar responden tidak stres sebanyak 27 responden (60%), sebagian besar responden

dengan kategori hipertensi tidak kambuh sebanyak 23 responden (51.1%). Ada hubungan yang signifikan Kepatuhan minum obat terhadap kekambuhan hipertensi di Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai p value 0,000. Ada hubungan yang signifikan pola makan terhadap kekambuhan hipertensi di Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai p value 0,001.

### Daftar Pustaka

- Afiah. 2018. Faktor Risiko Antara Aktivitas Fisik, Obesitas Dan Stres Dengan Kejadian Penyakit Hipertensi Pada Umur 45-55 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol. 3/NO. 2/ April 2018; ISSN 2502-731X*
- Andri. 2016. Tatalaksana Psikofarmaka Dalam Manajemen Gejala Psikosis Penderita Usia Lanjut. Jakarta : Bagian Ilmu Kesehatan Jiwa Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Krida Wacana.
- Annisa, dkk. 2013. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Pattingalloang Kota Makassar, Naskah Publikasi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hassanudin. Makassar
- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Charlene. J. Reeves at all, 2008. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Salemba Medica.
- Dewi. 2017. *Hidup Bahagia Bersama Hipertensi*. A Plus Books. Jakarta.
- Evadewidkk. 2013. Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pasien Hipertensi di Denpasar Ditinjau Dari Kepribadian Tipe A dan Tipe B. Bali: Universitas Udayana.  
<http://ojs.unud.ac.id/inde.php/psikologi/articl/download/8481/6325>. Di akses pada tanggal 27 Oktober 2019
- Ferdiana. 2014. Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Hipertensi di Surabaya. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara*
- Fridyan. 2013. Hubungan Jumlah Kombinasi Obat Antihipertensi Terhadap Kendali Tekanan Darah pada Pasien Poliklinik Ginjal dan Hipertensi di RSCM. Jakarta
- Gunawan. 2015. *Hipertensi*. Yogyakarta.
- Hastono, SP dan Sabri L. (2009). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers
- Hawari. 2013. *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Katerin. 2015. Hubungan Antara Stres Dengan Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Rapak Mahang Kabupaten Kutai Kartanegara Provinsi Kalimantan Timur. *Jurnal. UMS*.
- Kemenkes RI. (2014). *Hipertensi*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kelliat. (2015). Dukungan Sosial dan Ketaatan Pengobatan dengan Kekambuhan. <https://media.neliti.com>. Di akses pada tanggal 27 Oktober 2019.
- Malasari. (2014). Pengaruh Pengetahuan dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Hipertensi*.
- Marliani. (2017). *100 Question & Answers Hipertensi*. Jakarta : PT Elex Media
- Morisky. (2017). Detection of Low Adherence in Rural Tuberculosis Patients in China: Application of Morisky Medication Adherence Scale. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2017, 14, 248.
- Muhammadun. (2016). *Hidup Bersama hipertensi*. In Books : Yogyakarta.
- Notoadmodjo. (2012). *Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Reeves. (2017). *Menu dan Resep untuk Penderita Hipertensi*. Bogor : Penebar Swadaya.
- Safaria & Rahardi. (2014). *Menjadi Pribadi Berprestasi : Strategi Kerasan Kerja di Kantor*, CV. Graindo, Jakarta.