

## Hubungan Tingkat Stres, Pola Makan dan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Hipertensi di Desa Sidolaju

Isna Nafidatul Hasanah<sup>1\*</sup>, Dhian Luluh Rohmawati<sup>2</sup>, Endri Ekayamti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>D III Keperawatan, Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi

\*Email: [dhian.luluh@gmail.com](mailto:dhian.luluh@gmail.com)

### Kata Kunci

Hipertensi,  
Kekambuhan,  
Tingkat stress, Pola  
makan, Dukungan  
Keluarga

### Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang dapat menyerang siapa saja yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg. Faktor yang dapat menyebabkan hipertensi yaitu ada tingkat stress, pola makan, dan dukungan keluarga. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan tingkat stress, pola makan, dan dukungan keluarga terhadap kekambuhan hipertensi. Desain yang digunakan adalah korelasi dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu purposive sampling dengan jumlah sebesar 81 responden. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner dengan uji statistik untuk menganalisa data adalah Uji Chi Square dan regresi logistik. Hasil dari penelitian menunjukkan responden sebagian besar mengalami stress berat (45,7%), pola makan yang cukup (79%) dan responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik (49,4%) sedangkan untuk variabel tingkat kekambuhan hipertensi sebagian besar responden sering mengalami kekambuhan (58%). Kesimpulan berdasarkan hasil analisa adalah: 1.) Ada hubungan antara tingkat stress dengan tingkat kekambuhan hipertensi, 2.) Ada hubungan antara pola makan dengan tingkat kekambuhan hipertensi, dan 3.) Ada hubungan dukungan keluarga terhadap kekambuhan hipertensi. penelitian selanjutnya dapat diteliti juga terkait faktor yang belum dapat diteliti oleh peneliti seperti riwayat merokok, obesitas dan lainnya.

## Correlation between Stress Levels, Diet, and Family Support on Recurrence Rates of Hypertension in Sidolaju Village

### Key Words:

Hypertension,  
Relapse, Stress  
Level, Diet, Family  
Support

### Abstract

Hypertension is a degenerative disease that can affect anyone, which is characterized by an increase in blood pressure of more than 140/90 mmHg. Factors that can cause hypertension are stress levels, diet, and family support. The purpose of this study was to analyze the relationship between stress levels, diet, and family support for hypertension recurrence. The design used is correlation with cross sectional approach. The sampling technique used is purposive sampling with a total of 81 respondents. The research instrument used is a questionnaire with statistical tests to analyze the data is the Chi Square test and logistic regression. The results of the study showed that most of the respondents experienced severe stress (45.7%), adequate diet (79%) and respondents received good family support (49.4%) while for the variable

*rate of recurrence of hypertension, most of the respondents often experienced recurrence. (58%). The conclusions based on the results of the analysis are: 1.) There is a relationship between stress levels and the recurrence rate of hypertension, 2.) There is a relationship between diet and the recurrence rate of hypertension, and 3.) There is a relationship between family support for hypertension recurrence. Further research can also be investigated related to factors that have not been studied by researchers such as smoking history, obesity and others.*

## 1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang dapat menyerang siapa saja yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg (Okmalasari, 2016). Hipertensi termasuk salah satu penyakit yang mengakibatkan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Hipertensi merupakan keadaan dimana di dalam arteri terjadi peningkatan tekanan darah yang dapat menimbulkan risiko penyakit yang berkaitan dengan kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal ginjal, stroke, dan kerusakan ginjal (Rihiantoro & Widodo, 2018).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) ada peningkatan jumlah penderita hipertensi dari 549 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar di tahun 2015. Wilayah Afrika memiliki prevalensi tertinggi di dunia yaitu 27% dan terendah berada di wilayah Amerika dengan prevalensi 18% sedangkan di Asia Tenggara memiliki prevalensi yaitu 25% (WHO, 2019). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia secara nasional sebesar 34,11% dengan menunjukkan provinsi Kalimantan Selatan memiliki prevalensi tertinggi sebesar 44,12%, dan Papua memiliki prevalensi terendah yaitu sebesar 22,22% (Riskesdas, 2018). Hasil utama Riskesdas tahun 2018 menunjukkan provinsi Jawa Timur memiliki prevalensi hipertensi sebesar 20,43% atau sekitar 1.828.669 jiwa, dengan persentasi laki-laki sebesar 20,83% atau sekitar 825.412 jiwa dan perempuan sebesar 20,11% atau sekitar 1.003.257 jiwa (Kemenkes R.I, 2018).

Hipertensi merupakan adanya peningkatan tekanan darah yang terjadi di dalam pembuluh darah. Peningkatan tekanan darah yang terjadi terus menerus akan menyebabkan terganggunya fungsi salah satunya terjadi pada organ vital seperti jantung dan ginjal (Subkhi, 2016). Faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kekambuhan hipertensi yaitu : tingkat stres, pola makan, kebiasaan merokok, kurang olahraga, obesitas, kebiasaan mengonsumsi alkohol/kafein (Khairiah, M, 2019). Faktor lainnya yang mungkin dapat mempengaruhi tingkat kekambuhan hipertensi yaitu dukungan keluarga sebagai *support system* (Bisnu et al., 2017).

Stres dalam kehidupan akan selalu terjadi, ketegangan dari emosional dapat menyebabkan terganggunya sistem kardiovaskuler. Stres merupakan suatu reaksi disebabkan dari berbagai beban yang tidak spesifik, tetapi stres dapat menjadi salah satu faktor pencetus, sekaligus penyebab dari suatu penyakit. Penyebab stress atau stresor dapat berubah-ubah sejalan dengan perkembangan manusia (Seke et al., 2016). Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Khairiah (2019) menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat stres dengan tingkat kekambuhan penderita hipertensi di puskesmas Syegan Sleman (Khairiah, M, 2019).

Hipertensi dapat terjadi salah satunya karena mempunyai gaya hidup yang tidak sehat. Pola makan menjadi salah satu faktor risiko pemicu meningkatnya penyakit hipertensi. Faktor makanan modern atau cepat saji sebagai salah satu faktor utama penyebab hipertensi karena kandungan dalam

makanan cepat saji yang tinggi akan lemak. Mengonsumsi asupan lemak yang besar dapat mengakibatkan meningkatnya kadar lemak dalam tubuh, salah satunya yaitu kolesterol yang menjadi sebab naiknya berat badan dan membuat volume darah mengalami peningkatan tekanan yang lebih besar (Firdaus & Suryaningrat, 2020). Beberapa perilaku pola makan yang dapat meningkatkan tekanan darah tinggi yaitu makanan dengan kandungan garam yang berlebih, makanan yang manis, dan makanan yang berlemak serta pola makan yang cenderung berlebih. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Subhki (2016) menyatakan adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posyandu mawar Desa Sangubanyu (Subhki, 2016).

Keluarga merupakan sekelompok orang yang berkaitan emosi hidup dalam sebuah lingkungan rumah tangga. Dukungan dari keluarga sangat penting bagi penderita hipertensi untuk menjaga dan mengontrol tekanan darah agar tingkat kekambuhan hipertensi berkurang (Oktaviani.J, 2018). Keluarga menjadi salah satu *support system* dalam kehidupan yang dijalani oleh penderita hipertensi, agar kondisi yang dialami tidak mengalami penurunan dan dapat terhindar dari terjadinya komplikasi dari penyakit hipertensi. Sehingga dukungan keluarga sangat diperlukan bagi penderita hipertensi. Menurut Bisnu dkk (2017) ada hubungan dukungan keluarga dengan derajat hipertensi (Bisnu et al., 2017).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi pada tahun 2020 tercatat ada 40.134 kasus penderita hipertensi di pelayanan puskesmas. Hasil wawancara kepada 5 orang penderita hipertensi di Desa Sidolaju Kecamatan Widodaren Kabupaten Ngawi, didapatkan 2 responden mengatakan hipertensinya sering kambuh ketika sedang mengalami beban pikiran atau stres. 2 responden lainnya mengatakan hipertensinya sering kambuh karena tidak dapat membatasi makanan yang dikonsumsi dikarenakan responden sudah terbiasa dengan masakan

yang asin. 1 responden lainnya pada saat diwawancarai apakah ada dukungan dari keluarga responden mengatakan kurang adanya dukungan dari keluarga tidak ada yang ikut mengontrol pola makannya seperti kadang makan daging yang lumayan banyak sehingga kadang-kadang menyebabkan hipertensinya kambuh.

Berdasarkan uraian dan penelitian terdahulu terdapat penelitian yang menyatakan adanya hubungan tingkat stress, pola makan, terhadap tingkat kekambuhan hipertensi tetapi belum ada penelitian yang menyatakan adanya hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan hipertensi. Maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih mendalam terkait hubungan tingkat stres, pola makan, dan dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan hipertensi di Desa Sidolaju Kecamatan Widodaren Kabupaten Ngawi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan tingkat stres, pola makan dan dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan hipertensi di Desa Sidolaju Kecamatan Widodaren Kabupaten Ngawi.

## 2. METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini digunakan desain penelitian korelasi dengan metode *cross sectional*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 81 responden penderita hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan metode *purposive sampling*. Penelitian dilakukan di desa sidolaju kecamatan Widodaren kabupaten Ngawi.

Setelah mendapat responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, peneliti kemudian menjelaskan tentang tujuan dari penelitian. Setelah itu responden menandatangani *informed consent*, setelah responden setuju kemudian peneliti akan membagikan kuesioner tingkat stress, pola makan, dan dukungan keluarga.

Penelitian ini menggunakan analisa univariat, bivariat, dan multivariate. Analisa

univariat untuk mengetahui karakteristik responden, yaitu jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, tingkat stress, pola makan, dan dukungan keluarga. Analisa bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan  $p\ value = 0,000 < (\alpha < 0,05)$ , berarti ada hubungan antara tingkat stress, pola makan, dan dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan hipertensi. analisa multivariate menggunakan uji regresi logistik untuk melihat pengaruh lebih dari dua variabel.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Hasil

Hasil yang didapat dari penelitian adalah sebagai berikut:

#### A. Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, Dan Pekerjaan Pada Penderita Hipertensi Di Desa Sidolaju (N=81)

variabel	Frekuensi (n)	Persentase(%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	32	39,5
Perempuan	49	60,5
Usia		
26-45	36	44,4
46-60	45	55,6
Pendidikan		
Tidak sekolah	12	14,8
SD	36	44,4
SMP	19	23,5
SMA	14	17,3
Pekerjaan		
Tidak bekerja	15	18,5
petani	29	35,8
PNS	1	1,2
Wiraswasta	26	32,1
Lain-lain	9	11,1

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil penderita hipertensi di desa Sidolaju

berdasarkan jenis kelamin sebagian besar terjadi pada perempuan dengan jumlah 49 responden (60,5%). Berkaitan dengan usia sebagian besar terjadi pada rentang usia 46-60 yaitu sebanyak 45 responden (55,6%). Pendidikan akhir responden terbanyak yaitu lulusan SD dengan jumlah 36 responden (44,4%). Berdasarkan pekerjaan responden terbanyak yaitu bekerja sebagai petani sebanyak 29 responden (35,8).

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Stress, Pola Makan, Dukungan Keluarga Dan Tingkat Kekambuhan Pada Penderita Hipertensi Di Desa Sidolaju (N=81)

Tingkat stress	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	2	2,2
Ringan	4	4,9
Sedang	21	25,9
Berat	37	45,7
Sangat berat	17	21,0
Pola makan		
Baik	11	13,6
Cukup	64	79,0
Kurang	6	7,4
Dukungan keluarga		
Baik	40	49,4
Cukup	35	43,2
Kurang	6	7,4
Tingkat Kekambuhan		
Sering (>3kali)	47	58,0
Kadang-kadang (<3kali)	34	42,0
Total	81	100,0

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat stress sebagian besar yaitu memiliki tingkat stress yang berat sebesar 37 responden (45,7%), Berkaitan dengan pola makan sebagian besar responden memiliki pola makan yang cukup yaitu sebesar 64 responden (79,0%), berdasarkan Dukungan keluarga sebagian besar penderita hipertensi memiliki dukungan keluarga yang baik

sebesar 40 responden (49,4%), berhubungan dengan tingkat kekambuhan penderita hipertensi terbanyak memiliki tingkat kekambuhan >3kali dalam enam bulan sebanyak 47 responden (58,0%) .

#### B. Analisa bivariat

Tabel 3 Hubungan Tingkat Stress Terhadap Tingkat Kekambuhan Hipertensi Di Desa Sidolaju (N=81)

Tingkat stres	Tingkat kekambuhan						OR	P value
	Sering >3 kali dalam enam bulan		Kadang-kadang <3 kali dalam enam bulan		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Normal	0	0,0	2	2,5	2	2,5	0,254 (0,124-0,519)	0,001
Ringan	1	1,2	3	3,7	4	4,9		
Sedang	6	7,4	15	18,5	21	25,9		
Berat	25	30,9	12	14,8	37	45,7		
Sangat berat	15	18,5	2	2,5	17	21,0		
Total	47	58,0	34	42,0	81	100,0		

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil bahwa penderita hipertensi terbanyak memiliki tingkat stress yang berat mengalami kekambuhan yang sering sebesar 25 responden (30,9%). Hasil bivariat dengan analisa *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stress terhadap tingkat kekambuhan hipertensi ( $p=0,001$ ,  $\alpha=0,05$ ). Analisa data kemudian dilanjutkan hingga regresi logistik sederhana karena sebelumnya tidak didapat nilai OR anantara tingkat stress terhadap kekambuhan hipertensi. Hasil perhitungan statistik diperoleh nilai *odd ratio* (OR) yaitu 0,254 (0,124-0,519) yang artinya responden berpeluang 0,254 kali mengalami kekambuhan hipertensi.

Dukungan keluarga

Tabel 4 Hubungan Pola Makan Dengan Tingkat Kekambuhan Hipertensi Di Desa Sidolaju (N=81)

Pola makan	Tingkat kekambuhan				Total		OR	P value
	Sering >3 kali dalam enam bulan		Kadang - kadang <3 kali dalam enam bulan					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	1	1,2	10	13,6	11	13,6	(0,006-0,377)	0,000
Cukup	40	49,4	24	29,6	64	79,0		
Kurang	6	7,4	0	0,0	6	7,4		
Total	47	58,0	34	42,0	81	100,0		

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil sebagian besar penderita hipertensi mempunyai pola makan yang cukup dan mengalami kekambuhan sering sebesar 40 responden (49,4). Hasil bivariat dengan analisa *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stress terhadap tingkat kekambuhan hipertensi ( $p=0,000$ ,  $\alpha=0,05$ ). Analisa data kemudian dilanjutkan hingga regresi logistik sederhana karena sebelumnya tidak didapat nilai OR anantara pola makan terhadap kekambuhan hipertensi. Hasil perhitungan statistik diperoleh nilai *odd ratio* (OR) yaitu 0,048 (0,006-0,377) yang artinya responden berpeluang 0,048 kali mengalami kekambuhan hipertensi.

Tabel 5 Hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan hipertensi di desa Sidolaju (N=81)

Dukungan keluarga	Tingkat kekambuhan		Total	OR	P value
	Sering >3 kali dalam	Kadang-kadang <3 kali			

	enam bulan		dalam enam bulan					
	N	%	N	%	n	%		
Baik	14	17,3	2	32,1	4	49,0	0,182	0,000
Cukup	28	34,6	7	8,6	3	43,8	(0,072-	
Kurang	5	6,2	1	1,2	6	7,4	0,456)	
total	47	58,0	3	42,0	8	10,0		

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil sebagian besar penderita hipertensi memiliki dukungan keluarga yang baik dan mengalami kekambuhan kadang-kadang sebesar 26 responden (32,1%). Hasil bivariat dengan analisa *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan hipertensi ( $p=0,000$ ,  $\alpha=0,05$ ). Analisa data kemudian dilanjutkan hingga regresi logistik sederhana karena sebelumnya tidak didapat nilai OR antara dukungan keluarga terhadap kekambuhan hipertensi. Hasil perhitungan statistik diperoleh nilai *odd ratio* (OR) yaitu 0,182 (0,072-0,456) yang artinya responden berpeluang 0,182 kali mengalami kekambuhan hipertensi.

#### C. Analisa multivariate

Table 6 permodelan analisa multivariate, tingkat stress, pola makan, dan dukungan keluarga

variabel	Koef. $\beta$	p-value	OR	CI(95%)
Tingkat stres				
Normal				
Ringan	-1,177	0,004	0,308	0,140-0,680
Sedang				
Berat				
Sangat berat				
Pola makan				
Baik	-2,578	0,019	0,076	0,009-0,651
Cukup				

kurang				
Dukungan keluarga				
Baik	-1,234	0,023	0,291	0,100-0,846
Cukup				
Kurang				

Berdasarkan table 6 menunjukkan bahwa variabel pola makan dan dukungan keluarga memiliki nilai p value yang terbesar sehingga variabel pola makan dikeluarkan dari model.

Tabel 7 permodelan analisa multivariate yang berpengaruh terhadap tingkat kekambuhan hipertensi di Desa Sidolaju

variabel	Koef. $\beta$	p-value	OR	CI(95%)
Tingkat stres				
Normal				
Ringan	-1,371	0,000	0,254	0,124-0,519
Sedang				
Berat				
Sangat berat				

Berdasarkan hasil analisa multivariate pada table 7 sehingga yang paling dominan dalam mempengaruhi kekambuhan hipertensi adalah variabel dengan odd rasio (OR) yang tertinggi karena semakin rendah nilai odd rasio nya maka faktor tersebut semakin tidak mempengaruhi tingkat kekambuhan hipertensi. Hasil analisis diatas didapatkan tingkat stress mempunyai nilai OR variabel yang paling tinggi 0,254 (95% CI 0,124-0,519) artinya variabel Tingkat stress merupakan faktor dominan penyebab terhadap tingkat kekambuhan hipertensi yaitu responden yang memiliki tingkat stress semakin berat akan lebih sering mengalami tingkat kekambuhan hipertensi.

## Pembahasan

### 1. Gambaran karakteristik responden

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada penderita hipertensi di Desa Sidolaju Kecamatan Widodaren Kabupaten Ngawi berdasarkan jenis kelamin sebagian besar terjadi pada perempuan dengan jumlah 49 responden (60,5%). Penelitian ini sejalan dengan yang telah dilakukan Maulidina yang menyatakan ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi (Maulidina et al., 2019). Laki-laki beresiko lebih tinggi memiliki hipertensi dari pada perempuan, tetapi pada saat perempuan mengalami menopause maka perempuan lebih beresiko mengalami hipertensi ini hal dipengaruhi oleh hormone esterogen.

Distribusi usia pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar terjadi pada rentang usia 46-60 sebesar 45 responden (55,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh malingga yang menyatakan ada hubungan antara usia dengan derajat hipertensi (Tamamilang et al., 2019). Frekuensi usia pada rentang 45-60 beresiko mengalami hipertensi karena merupakan rentang usia wanita mengalami menopause. Pada wanita usia menopause terdapat beberapa perubahan hormonal yang mempunyai efek aditif pada peningkatan tekanan darah seperti adanya peningkatan kadar androgen, peningkatan kadar plasma endotel, aktivasi pada system rennin angiotensin dan peningkatan resistensi insulin. Hormone steroid pada wanita memberikan efek yang dapat mengatur system penurunan kadar esterogen selama proses menopause yang menyebabkan meningkatnya regulasi system rennin angiotensin dan plasma rennin activity. Berbagai perubahan tersebut yang menyebabkan hipertensi pada wanita menopause . semakin bertambah usia seorang maka semakin tinggi pula tekanan darahnya. Hal ini terjadi karena adanya kemunduran system pembuluh darah dengan pertambahan usia seseorang.

Tingkat pendidikan pada penderita hipertensi di desa sidolaju didapatkan responden terbanyak yaitu berpendidikan terakhir SD dengan responden sebesar 36 (44,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Maulidina dkk yang menyatakan ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian hipertensi (Maulidina et al., 2019). Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kejadian hipertensi. Tingkat pendidikan yang rendah memungkinkan seseorang mengalami hipertensi dikarenakan mempunyai pengetahuan yang kurang sehingga dapat menimbulkan pola hidup yang tidak sehat karena tidak mengetahui mengenai bahaya dan juga cara pencegahan dari hipertensi

Distribusi pekerjaan sebagian besar penderita hipertensi bekerja sebagai petani dengan jumlah 29 responden (35,8%) dan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh sinubu dkk yang menyatakan bahwa ada hubungan antara beban kerja dengan kejadian hipertensi (Sinubu et al., 2015). Kejadian hipertensi dapat disebabkan karena pekerjaan hal ini dikarenakan hampir semua orang dapat mengalami stress yang berkaitan dengan pekerjaan dimana ini terjadi karena adanya tuntutan pekerjaan yang terlalu banyak, jenis pekerjaan yang dilakukan dan beban kerja yang meliputi jam kerja. Hipertensi dapat terjadi bila seseorang dalam melakukan pekerjaannya dalam keadaan cemas dan stress yang memicu naiknya tekanan darah.

### 2. Gambaran tingkat stress, pola makan dan dukungan keluarga

Hasil penelitian dengan jumlah responden terbanyak yaitu mempunyai tingkat stress yang berat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bhelkar et al yang menyatakan stress yang tinggi secara signifikan berhubungan dengan hipertensi dan merupakan faktor resiko independen untuk hipertensi (Bhelkar et al., 2018). Stress dipicu karena adanya stresor,

tentunya stresor berasal dari berbagai sumber , yaitu : lingkungan, Diri sendiri terhadap tututan terhadap keinginan yang ingin dicapai, Pikiran yang berkaitan dengan penilaian seseorang terhadap lingkungan dan diri tentang penyesuaian yang biasa dilakukan (Musradinur, 2016). Kondisi ini menunjukkan seseorang memiliki stressor dalam dirinya sehingga menyebabkan stress. Stressor dapat berasal dari diri sendiri maupun lingkungan . faktor yang menyebabkan stress diantaranya perubahan dalam aktivitas sehari-hari karena perubahan yang ada di lingkungan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden terbanyak mempunyai pola makan yang cukup. Ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Katalambula et al yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pola makan, gaya hidup yang tidak sehat terhadap kenaikan level hipertensi (Katalambula et al., 2017). Pola makan merupakan suatu informasi yang berhubungan dengan berbagai jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi agar mendapat kriteria yang sesuai (Aisyiyah, 2017). Jenis-jenis makanan penyebab terjadinya hipertensi yaitu makanan yang mengandung tinggi garam, tinggi lemak, kurang mengkonsumsi sayuran, buah, dan makanan yang melebihi kebutuhan tubuh. Pengkonsumsian makanan yang tidak sehat seperti otak-otak, keripik asin, jeroan, makanan dan minuman yang dalam kemasan (Jaya, 2019). Seperti yang dikemukakan oleh maulidina tingkat pendidikan yang rendah memungkinkan seseorang mengalami hipertensi kondisi ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD dimana pemahaman yang dimiliki responden kurang terkait dengan pola makan yang baik terhadap penderita hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa penderita hipertensi sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oluwaseun et al yang menyatakan bahwa adanya hubungan positif

antara dukungan keluarga terhadap kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi (Oluwaseun et al., 2016). Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk perilaku menerima anggota keluarga. Macam-macam dukungan keluarga yaitu : Dukungan emosional :Peran Keluarga dalam dukungan emosional kepada penderita hipertensi yaitu membantu anggota keluarganya dalam pengendalian emosional dengan menjadi pendengar dan penasehat untuk penderita hipertensi, Dukungan penilaian : tindakan keluarga dalam pencegahan dan pemecah masalah juga sebagai fasilitator, Dukungan instrument : Keluarga merupakan sumber dalam hal pengawasan akan kebutuhan individu, Dukungan informasi : Keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi (Firmansyah et al., 2017). Dengan dukungan keluarga yang baik dari anggota keluargadapat membantu proses penyembuhan bagi penderita, hal ini di dukung oleh anggota keluarga yang merawat dan mengambil keputusan dalam perawatan.

Berdasarkan hasil penelitian terbanyak penderita hipertensi yang mengalami tingkat kekambuhan > 3 kali dalam enam bulan. Kekambuhan merupakan munculnya kembali gejala penyakit yang dirasakan seseorang setelah mendapat serangan yang pertama dalam kurun waktu satu tahun. Faktor penyebab kekambuhan yaitu : Tingkat stres, kebiasaan merokok, pola makan yang tidak baik, konsumsi alkohol,dan dukungan keluarga (Putri et al., 2014).

### 3. Hubungan tingkat stress terhadap tingkat kekambuhan hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian penderita hipertensi terbanyak memiliki tingkat stress yang berat. Pada penelitian ini didapat  $P\text{ value} = 0,001$  menunjukkan  $P\text{ value} \leq 0,05$  dengan kata lain terdapat hubungan tingkat stress terhadap tingkat kekambuhan hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian Khairiah (2019) yang menyatakan ada hubungan antara tingkat stres dengan tingkat kekambuhan penderita hipertensi dengan  $P\text{ value} \leq 0,002$ .



Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kekambuhan hipertensi yaitu salah satunya adalah tingkat stres, kekambuhan dapat terjadi karena situasi stres mengaktifasi hipotalamus yang akan mengendalikan dua sistem neuroendokrin. Hormon utama stres seperti adrenalin, tiroksin dan kortisol secara signifikan akan meningkat jumlahnya pada sistem homeostatis. Adrenalin yang bekerja secara sinergis akan mempengaruhi kenaikan denyut jantung, dan juga tekanan darah. Aktivasi sistem simpatik dapat menyebabkan vasokonstriksi, dimana itu akan menyebabkan peningkatan stroke volume dimana hal ini akan menyebabkan tekanan darah meningkat (Senoaji, 2017). Stress berat yang terjadi pada responden disebabkan oleh berbagai faktor, sebagian besar responden ialah wanita ibu rumah tangga yang bekerja sebagai petani dimana responden bingung dalam mengelola keuangan untuk kebutuhan hidup yang semakin meningkat dengan pendapatan yang tidak menentu. Kondisi ini yang membuat mereka bingung dalam mengelola keuangan dengan baik sehingga hal ini menjadi beban pikiran dan dapat menimbulkan stress. Kondisi ini yang dapat menimbulkan kekambuhan pada hipertensi.

#### 4. Hubungan pola makan terhadap tingkat kekambuhan hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar penderita hipertensi memiliki pola yang cukup dan mengalami sering mengalami tingkat kekambuh. Pada penelitian ini diperoleh nilai  $P\text{ value} = 0,000$  menunjukkan  $P\text{ value} \leq 0,05$  dengan kata lain terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh kurniawan yang menyatakan adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi dengan  $P\text{ value} = 0,02$  (Kurniawan, 2014).

Pola makan harus benar-benar diperhatikan, pola makan dapat menjadi salah satu penyebab dari penyakit hipertensi. Hipertensi yang disebabkan karena mengonsumsi makanan yang mengandung

garam berlebih didalamnya dan mengandung tinggi lemak sehingga membuat adanya penyumbatan didalam pembuluh darah yang menyebabkan jantung bekerja dengan keras (Ngasu & Fitrizia, 2018).

Mengonsumsi natrium dalam jumlah besar akan membuat ekstraseluler meningkat sehingga cairan intraseluler dikeluarkan yang berakibat pada volume ekstraseluler meningkat, hal ini menyebabkan volume darah meningkat yang berdampak pada hipertensi (Linda et al., 2020). Sebagian besar responden berpendidikan yang rendah yaitu SD sehingga banyak responden yang memiliki pemahaman yang kurang terkait pola makan yang dianjurkan bagi penderita hipertensi responden cenderung banyak yang mengonsumsi makanan yang tinggi garam hal inilah yang menyebabkan kekambuhan hipertensi.

#### 5. Hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar penderita hipertensi mendapatkan dukungan keluarga dengan baik dan mengalami tingkat kekambuhan hipertensi yang kadang-kadang. Pada penelitian ini diperoleh  $P\text{ value} = 0,000$  menunjukkan  $P\text{ value} \leq 0,05$  dengan kata lain terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan hipertensi (sering). Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Bisnu dkk (2017) yang menyatakan ada hubungan dukungan keluarga dengan derajat hipertensi.

Dukungan keluarga bagi penderita hipertensi sangatlah dibutuhkan agar kondisi yang dialami tidak mengalami penurunan dan dapat terhindar dari terjadinya komplikasi dari penyakit hipertensi. Keluarga dapat memberikan dukungan kepada penderita hipertensi dengan cara membantu mengatur pola makan, serta mengingatkan dan menemani kontrol rutin pemeriksaan tekanan darah (Firmansyah et al., 2017).

Dalam bidang kesehatan tugas keluarga yaitu mampu dalam mengenal masalah

kesehatan, kemampuan dalam memodifikasi lingkungan untuk keluarga agar sehat optimal, kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit, serta kemampuan memanfaatkan sarana kesehatan yang tersedia (Bisnu et al., 2017).

#### 6. Analisa multivariat

Hasil analisa multivariat dalam penelitian ini didapatkan nilai OR variabel yang paling tinggi yaitu Tingkat stress sebesar 0,308(95% CI 0,140-0,68) artinya variabel Tingkat stress merupakan faktor dominan penyebab terhadap tingkat kekambuhan hipertensi yaitu responden yang memiliki tingkat stress semakin berat akan lebih sering mengalami tingkat kekambuhan hipertensi.

Subramaniam mengatakan bahwa kombinasi dari berbagai hormon stress pada aliran darah serta adanya aktivitas neural cabang simpatik dari system saraf otonomik yang berperan dalam respon *fight or flight* mempunyai efek yang akan membuat saraf simpatik bekerja yang menyebabkan vasokonstriksi supaya dapat dipacu lebih banyak dalam sesaat yang membuat stroke volume meningkat Dimana hal ini menyebabkan tekanan darah meningkat (Subramaniam, 2015).

Penelitian dari Senoaji menyebutkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stress dengan frekuensi kekambuhan hipertensi lansia dan menyebutkan hasil dari koefisien korelasi ( $r_s=0,362$ ) bernilai positif, yang artinya semakin tinggi stress maka frekuensi kekambuhan hipertensi semakin tinggi (Senoaji, 2017).

## 4. SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah :

1. Sebagian besar responden hipertensi di desa sidolaju kecamatan widodaren kabupaten ngawi berjenis kelamin perempuan dan terbanyak terjadi pada rentang usia 45-60 tahun dengan tingkat pendidikan terakhir yaitu SD dengan pekerjaan paling banyak petani
2. Sebagian besar responden hipertensi di desa ngawi memiliki tingkat stress yang

sedang, memiliki pola makan yang cukup, dan mendapatkan dukungan keluarga yang baik tingkat kekambuhan hipertensi di desa sidolaju lebih banyak mengalami tingkat kekambuhan sering.

3. Pada penelitian didapatkan hasil yang signifikan antara tingkat stress terhadap tingkat kekambuhan hipertensi.
4. Pada penelitian didapatkan hasil yang signifikan antara pola makan terhadap tingkat kekambuhan.
5. Pada penelitian didapatkan hasil yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan hipertensi.
6. Pada penelitian ini didapatkan hasil tingkat stress merupakan variabel yang paling dominan terhadap tingkat kekambuhan hipertensi

## Saran

1. Bagi penderita hipertensi  
Bagi penderita hipertensi disarankan untuk menghindari ataupun mengendalikan stress, menjaga pola makan, serta membangun hubungan yang baik dengan keluarga sebagai support system. Selain itu penderita hipertensi juga menjaga berat badan agar tetap normal, menghindari rokok, menghindari alcohol, dan melakukan diet hipertensi.
2. Bagi instansi kesehatan  
Tenaga kesehatan dalam hal ini perlu memberikan pengetahuan kepada penderita tentang pengendalian tingkat stress menjaga pola makan serta pentingnya dukungan keluarga sehingga diharapkan penderita hipertensi tahu dan mampu menjaga kesehatan diri sendiri.
3. Bagi peneliti lain  
Banyak keterbatasan dalam penelitian ini maka bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melengkapi data yang lebih mendukung dan perlu adanya tindakan lanjut dari penelitian mengenai pemberian informasi tentang cara mengatasi kekambuhan hipertensi di masyarakat.

## 5. REFERENSI

- Aisyiyah. (2017). Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah'*, 4(6), 60–73.
- Bhelkar, S., Deshpande, S., Mankar, S., & Hiwarkar, P. (2018). Association between Stress and Hypertension among Adults More Than 30 Years: A Case-Control Study. *National Journal of Community Medicine* | Volume, 9(6), 430–433. [www.njcmindia.org](http://www.njcmindia.org)
- Bisnu, M., Kepel, B., & Mulyadi, N. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Derajat Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomut Kota Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 108807.
- Firdaus, M., & Suryaningrat, windu C. (2020). Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Kapuas Hulu. 7, 110–117.
- Firmansyah, R. S., Lukman, M., & Mambang Sari, C. W. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dukungan Keluarga dalam Pencegahan Primer Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(2), 197–213. <https://doi.org/10.24198/jkp.v5i2.476>
- Jaya, S. (2019). faktor-faktor Yang Berhubungan dengan kejadian hipertensi pada wanita usia produktif dikampung selang tengah. *Ayan*, 8(2), 2019. <https://doi.org/10.22201/fq.18708404e.2004.3.66178>
- Katalambula, L. K., Meyer, D. N., Ngoma, T., Buza, J., Mpolya, E., Mtumwa, A. H., & Petrucka, P. (2017). Dietary pattern and other lifestyle factors as potential contributors to hypertension prevalence in Arusha City, Tanzania: A population-based descriptive study. *BMC Public Health*, 17(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4679-8>
- Kemenkes R.I. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018 Provinsi Jawa Timur*. 1–82.
- Khairiah, M, S. S. (2019). Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Tingkat Kekambuhan Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta. *Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*. [digilib.unisayogya.ac.id](http://digilib.unisayogya.ac.id)
- Kurniawan, R. (2014). *Hubungan Antara Stres dan Pola Makan dengan Terjadinya Kekambuhan Hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Desa Pucangan*.
- Linda, D., Aristi, A., Rasni, H., Susumaningrum, L. A., Susanto, T., & Siswoyo, S. (2020). The Relationship Between High Sodium Food Consumption and The Incidence of Hypertension Among Farm Workers at Public Health Centre of Panti in Jember Regency. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), 53–60.
- Maulidina, F., Harmani, N., & Suraya, I. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018 *Factors Associated with Hypertension in The Working Area Health Center of Jati Luhur Bekasi 2018*. 4(July), 149–155.
- Musradinur. (2016). Stres Dan Cara Mengatasinya Dalam Perspektif Psikologi. *JURNAL EDUKASI: Jurnal Bimbingan Konseling*, 2(2), 183. <https://doi.org/10.22373/je.v2i2.815>
- Ngasu, K. E., & Fitrizia, W. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Rumah Tangga Di Kampung Tegal Kali Baru Rt 04/04 Kecamatan Balaraja

- Kabupaten Tangerang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan*, 7 (2)(2), 7–11. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v7i2.24>
- Okmalasari, F. I. (2016). Pemberian Terapi Tertawa Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di RSUD KRMT Wonorejo Semarang. *Jurnal Keperawatan*, 59–64. <https://doi.org/https://doi.org/10.33655/mak.v2i2.35>
- Oktaviani.J. (2018). Dukungan Keluarga dengan Pola Diet pada Pasien Hipertensi. *Sereal Untuk*, 51(1), 51.
- Oluwaseun, S., Ojo, O. S., Malomo, & Sogunle, P. T. (2016). Blood pressure (BP) control and perceived family support in patients with essential hypertension seen at a primary care clinic in Western Nigeria. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 5(3), 569. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.197284>
- Putri, R. A., Rosyid, F. N., & Muhlisin, A. (2014). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Hipertensi dengan Kejadian Kekambuhan Hipertensi Lansia di Desa Mancasan Wilayah Kerja Puskesmas I Baki Sukoharjo. *Journal of UMS*, 1–12.
- Rihiantoro, T., & Widodo, M. (2018). Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Kabupaten Tulang Bawang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 13(2), 159. <https://doi.org/10.26630/jkep.v13i2.924>
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Seke, P. A., Bidjuni, H. J., & Lolong, J. (2016). *Hubungan Kejadian Stres Dengan Penyakit Hipertensi pada Lansia di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senjah Cerah Kecamatan Mapanget Kotaa Manado*. May, 31–48.
- Senoaji, A. U. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Diet. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 59, 2–19. [http://eprints.ums.ac.id/50777/26/Naskah Publikasi-59.pdf](http://eprints.ums.ac.id/50777/26/Naskah%20Publikasi-59.pdf)
- Sinubu, R. B., Rolly Rondonuwu, & Onibala, F. (2015). *Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian Hipertensi pada Tenaga Pengajar di SMAN 1 AMURANG kabupaten Minahasa Selatan*. 3, 1–8.
- Subkhi, M. (2016). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Posyandu Mawar Desa Sangubanyu Kabupaten Purworejo. *Journal of the American Heart Association*, 1–12. [http://digilib.unisayogya.ac.id/2137/1/NASKAH PUBLIKASI MAHMASANI SUBKHI %28201210201175%29.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/2137/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20MAHMASANI%20SUBKHI%2028201210201175%2029.pdf)
- Subramaniam, V. (2015). Hubungan Antara Stres Dan Tekanan Darah Tinggi Pada Mahasiswa. *Intisari Sains Medis*, 2(1), 4. <https://doi.org/10.15562/ism.v2i1.74>
- Tamamilang, C. D., Kandou, G. D., Nelwan, J. E., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). Hubungan Antara Umur Dan Aktivitas Fisik Dengan Derajat Hipertensi Di Kota Bitung Sulawesi Utara. *Kesmas*, 7(5).
- WHO. (2019). *prevalence of hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>