



# Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wua Wua Tahun 2024

Harleli <sup>1\*</sup>, Muh Edihar <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Program studi Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Sulawesi Tenggara, Indonesia

<sup>2</sup> Program studi Kimia, Fakultas Sains Teknologi dan Kesehatan, Institut Sains Teknologi dan Kesehatan 'Aisyiyah Kendari, Sulawesi Tenggara, Indonesia

\*Email (Penulis Korespondensi): [leli.har63@gmail.com](mailto:leli.har63@gmail.com)

**Abstrak.** Kekambuhan hipertensi merupakan terjadinya peningkatan tekanan darah secara berulang  $\geq 140/90$  mmHg. faktor penyebab terjadinya kekambuhan hipertensi, karena sering mengkonsumsi makanan tinggi lemak, tinggi natrium, kurangnya aktivitas fisik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wua Wua. Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan desain cross-sectional. Populasi penelitian terdiri dari 71 pasien hipertensi. Analisis data menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki nilai  $p = 0,100$  ( $>0,05$ ) dan kepatuhan minum obat memiliki nilai  $p = 0,351$  ( $>0,05$ ). Hasil menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan hipertensi. Kesimpulan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat tidak berhubungan secara signifikan dengan kekambuhan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wua Wua.

**Kata kunci:** Dukungan keluarga; Hipertensi; Minum obat; Kekambuhan

**Abstract.** Hypertension recurrence refers to repeated increases in blood pressure  $\geq 140/90$  mmHg. Factors contributing to recurrent hypertension include frequent consumption of high-fat and high-sodium foods, as well as insufficient physical activity. This study aimed to analyze factors associated with hypertension recurrence in the working area of Wua Wua Primary Health Care Center. This study employed an observational method with a cross-sectional design. The study population consisted of 71 patients with hypertension. Data analysis showed that family support had a  $p$ -value of 0.100 ( $>0.05$ ) and medication adherence had a  $p$ -value of 0.351 ( $>0.05$ ). The results indicated that there was no significant association between family support and medication adherence with hypertension recurrence. In conclusion, family support and medication adherence were not significantly associated with hypertension recurrence in the working area of Wua Wua Primary Health Care Center.

**Keywords:** Family Support; Hypertension; Medication Adherence; Recurrence

## 1. Pendahuluan

Hipertensi menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia, terjadinya hipertensi di era modern akibat perubahan gaya hidup dan pola makan yang tidak sehat yang berkontribusi meningkatnya prevalensi hipertensi (Guarango, 2022). Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang berkembang di masyarakat dan umumnya pada tahap awal tidak menimbulkan gejala yang spesifik. Keadaan ini menyebabkan

---

individu tidak menyadari bahwa dirinya terjadi peningkatan tekanan darah, sehingga hipertensi disebut sebagai silent killer. hipertensi terjadi jika peningkatan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg (Sombili et al., 2023).

Selain masalah hipertensi, kekambuhan hipertensi sering terjadi pada penderita hipertensi. Kekambuhan hipertensi terjadi ketika tekanan darah meningkat secara berulang pada penderita yang sebelumnya tidak terkontrol sehingga memerlukan pengobatan jangka panjang. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengobatan tekanan darah belum optimal dan berpotensi meningkatkan risiko komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal.

Data World Health Organization (WHO) tahun 2020 sebanyak 972 juta penduduk dunia menderita hipertensi, dan jumlah akan terus meningkat hingga 29,2% pada tahun 2025. Hipertensi dan komplikasinya berkontribusi sekitar 9,4 juta kematian setiap tahun secara global. Sekitar 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke berkaitan dengan hipertensi. Bahkan, kematian akibat penyakit kardiovaskular diproyeksikan mencapai 23,3 juta jiwa pada tahun 2030 (Wiranto, 2022).

Di Indonesia, Prevalensi hipertensi usia  $\geq 18$  tahun mencapai 34,1%. Pada kelompok usia  $\geq 75$  tahun, prevalensi hipertensi 69,5%. prevalensi hipertensi perempuan (36,6%) lebih tinggi dibandingkan laki-laki (31,3%) (Korompis et al., 2020). Hingga saat ini, hipertensi masih banyak ditemukan dengan prevalensi sebesar 25,8% (Pratiwi et al., 2020).

Data kekambuhan hipertensi pada lansia cukup tinggi. Pada tahun 2018, angka kekambuhan hipertensi pada lansia mencapai 33%, kemudian menurun menjadi 29% pada tahun 2019. periode Januari–Oktober 2020 terjadi peningkatan 37% pasien lansia yang mengalami kekambuhan hipertensi (Hajri et al., 2022). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi masih mengalami kekambuhan, dengan persentase mencapai 89,0% (Hapsari et al., 2023). Tingginya angka kekambuhan ini berdampak peningkatan kunjungan ulang pasien.

Di Provinsi Sulawesi Tenggara, jumlah penderita hipertensi pada tahun 2020 tercatat sebanyak 37.887 orang. (Dinkes Provinsi Sultra, 2020). Di Kota Kendari, Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Wua Wua, tercatat sebanyak 1.254 kasus hipertensi pada periode tahun 2022–2023. Tingginya jumlah hipertensi menyebabkan beban layanan kesehatan di Puskesmas Wua Wua meningkatkan akibat kunjungan berulang pasien untuk melakukan pengobatan karena terjadinya kekambuhan penyakit hipertensi.

Kebaruan penelitian ini menekankan pada individu, yang mengintegrasikan aspek dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dalam pelayanan kesehatan serta belum pernah dilakukan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan kekambuhan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wua Wua. Sedangkan penelitian sebelumnya menitikberatkan pada faktor kejadian hipertensi. Sehingga diharapkan penelitian ini dapat memberikan intervensi kesehatan sesuai dengan karakteristik masyarakat setempat.

Penelitian ini juga memiliki keterkaitan yang erat dengan Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya tujuan ke-3 yaitu Good Health and Well-Being (Kesehatan dan Kesejahteraan yang Baik). Upaya pengendalian hipertensi dan pencegahan kekambuhan merupakan bagian dari strategi penurunan angka kematian akibat penyakit tidak menular seperti hipertensi melalui pencegahan, pengobatan, dan akses layanan kesehatan, untuk mengelola dan mencegah hipertensi serta komplikasinya. Hipertensi menjadi fokus karena

berkontribusi pada kematian dini akibat penyakit tidak menular, sebagaimana tercantum dalam target SDGs 3.

Berdasarkan uraian tersebut, tingginya prevalensi hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wua Wua berkaitan dengan dukungan keluarga, serta kepatuhan terhadap pengobatan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wua Wua Tahun 2024.” penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, memperkuat peran keluarga, serta mendukung pencapaian kesehatan yang berkelanjutan di tingkat komunitas.

## 2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat analitik observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan variabel independen dengan variabel dependen yaitu dukungan keluarga, kepatuhan minum obat dengan kekambuhan hipertensi. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Wua-Wua yang terdiri dari kelurahan Anaway. Sampel dalam penelitian ini adalah penderita yang memiliki riwayat hipertensi yang berobat / mengontrol tekanan darahnya di Puskesmas Wua-Wua. Jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus *Lemeshow*. sebesar 71 responden. instrument pengumpulan data menggunakan Kuesioner dukungan keluarga, kepatuhan minum obat. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat menggunakan tes *Fisher Exact*.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1. Karakteristik Responden

Tabel 1 di bawah menunjukkan sebaran karakteristik responden menurut umur terhadap 71 responden. Sebagian besar berusia di atas 51 tahun yaitu sebanyak 41 responden (57,7%), dan jumlah responden paling sedikit pada kelompok usia <30 tahun adalah 2 responden (2,8%) Berdasarkan jenis kelamin, perempuan berjumlah paling banyak yaitu 41 orang (57,5%), sedangkan laki-laki paling sedikit berjumlah 30 orang (42,3%).

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wua Wua

No	Karakteristik	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Umur	2	2,8
	< 30	6	8,5
	31-40	22	31,0
	41-50	41	57,7
	>51		
	<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>
2	Jenis Kelamin	30	42,3
	Laki-laki	41	57,5
	Perempuan		
	<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

### 3.2. Analisis Univariat

Dukungan keluarga menjadi parameter respon analisis univariat. Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan bahwa dari 71 responden (100%) sebagian besar memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 64 responden (90,1%) dan yang kurang dukungan keluarga sebanyak 7 responden (9,9%).

**Tabel 2.** Distribusi responden menurut dukungan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Wua Wua tahun 2024

Dukungan Keluarga	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	64	90,1
Kurang	7	9,9
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer 2023*

Berdasarkan Tabel 3. menunjukkan bahwa dari 71 responden (100%) sebagian besar tidak patuh dalam minum obat yaitu sebanyak 46 responden (64,8%) dan yang patuh dalam minum obat sebanyak 25 responden (35,2%).

**Tabel 3.** Distribusi responden menurut kepatuhan minum obat penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wua Wua tahun 2024

Kepatuhan Minum Obat	Jumlah (n)	Persentase (%)
Patuh	25	35,2
Tidak Patuh	46	64,8
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer 2023*

### 3.3. Analisis Bivariat

Berdasarkan Tabel 4. hubungan antara dukungan keluarga dan pencegahan kekambuhan hipertensi menunjukkan bahwa sebagian besar responden, baik yang memiliki dukungan keluarga kurang maupun baik, telah melakukan pencegahan kekambuhan hipertensi. Pada kelompok responden dengan dukungan keluarga kurang ( $n = 7$ ), sebesar 85,7% telah melakukan pencegahan kekambuhan hipertensi, sementara 14,3% belum melakukannya. Sementara itu, pada kelompok responden dengan dukungan keluarga baik ( $n = 64$ ), proporsi responden yang telah melakukan pencegahan kekambuhan hipertensi mencapai 79,7%, sedangkan 20,3% belum melakukan pencegahan.

Secara deskriptif, persentase responden yang melakukan pencegahan kekambuhan hipertensi relatif tinggi pada kedua kelompok dukungan keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan kekambuhan hipertensi tidak hanya dipengaruhi oleh dukungan keluarga, tetapi juga kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain seperti pengetahuan individu, akses pelayanan kesehatan, serta kesadaran pribadi terhadap pentingnya pengendalian hipertensi.

Hasil uji statistik Fisher's Exact Test pada Tabel 4 menunjukkan nilai  $p = 0,1000$  ( $p > 0,05$ ), sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan pencegahan kekambuhan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wua Wua. Dengan demikian, hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima dan hipotesis alternatif ( $H_1$ ) ditolak.

**Tabel 4.** Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kekambuhan Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wua Wua Tahun 2024

Dukungan Keluarga	Pencegahan Kekambuhan Hipertensi				Total		<i>P Value</i>
	Belum		Sudah				
	Dilakukan		Dilakukan		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang	1	14,3%	6	85,7%	7	100%	0,1000
Baik	13	20,3%	51	79,7%	64	100%	
Total	14	19,7%	57	80,3%	71	100%	

Sumber : Data primer 2023

Berdasarkan Tabel 5, hubungan antara kepatuhan minum obat dan pencegahan kekambuhan hipertensi menunjukkan bahwa responden yang patuh minum obat cenderung memiliki proporsi pencegahan kekambuhan hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan responden yang kurang patuh. Pada kelompok responden yang kurang patuh minum obat ( $n = 46$ ), sebesar 76,1% telah melakukan pencegahan kekambuhan hipertensi, sedangkan 23,9% belum melakukannya. Sementara itu, pada kelompok responden yang patuh minum obat ( $n = 25$ ), sebanyak 88,0% telah melakukan pencegahan kekambuhan hipertensi dan hanya 12,0% yang belum melakukan pencegahan.

Secara deskriptif, perbedaan persentase tersebut menunjukkan kecenderungan bahwa kepatuhan minum obat berkontribusi positif terhadap pencegahan kekambuhan hipertensi. Namun demikian, perbedaan tersebut belum cukup kuat secara statistik untuk menunjukkan adanya hubungan yang bermakna.

Hasil uji statistik Fisher's Exact Test pada Tabel 5 menunjukkan nilai  $p = 0,351$  ( $p > 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dan pencegahan kekambuhan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wua Wua. Dengan demikian, hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima dan hipotesis alternatif ( $H_1$ ) ditolak.

**Tabel 5.** Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Pencegahan Kekambuhan Hipertensi \ di wilayah kerja Puskesmas Wua Wua Tahun 2024

Kepatuhan Minum Obat	Pencegahan Kekambuhan Hipertensi				Total		<i>P Value</i>
	Belum Dilakukan		Sudah Dilakukan				
	n	%	N	%	N	%	
Kurang Patuh	11	23,9%	35	76,1%	46	100%	0,351
Patuh	3	12,0%	22	88,0%	25	100%	
Total	14	19,7%	57	80,3%	71	100%	

Sumber : Data Primer 2023

### 3.4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pencegahan Kekambuhan Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas W ua Wua.

Dukungan keluarga merupakan bentuk pemberian dukungan terhadap anggota keluarga lain yang mengalami permasalahan, bentuk dukungannya berupa dukungan pemeliharaan, emosional untuk mencapai kesejahteraan anggota keluarga dan memenuhi



---

kebutuhan psikososial. Adanya dukungan keluarga menyebabkan penderita hipertensi memiliki kebiasaan yang baik untuk mengelola pola hidup yang sehat.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan Pencegahan Kekambuhan Hipertensi. Hal ini disebabkan karena, sebagian responden yang memiliki dukungan keluarga yang kurang dan pencegahan hipertensi belum dilakukan karena responden yang tinggal berjauhan dengan keluarga yang mengakibatkan kurangnya perhatian, motivasi dan nasihat terkait pengobatan dan perilaku-perilaku yang terkait dengan penyakitnya sehingga mengakibatkan responden tersebut belum melakukan pencegahan kekambuhan hipertensi, dan responden yang memiliki dukungan keluarga yang kurang dan pencegahan hipertensi sudah dilakukan karena responden tersebut mengetahui upaya-upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada dirinya, dan dapat menjaga tekanan darahnya agar selalu terkontrol sehingga walaupun responden tersebut kurang akan dukungan keluarga tetapi pencegahan kekambuhan hipertensi dapat terkendali.

Sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik tetapi belum melakukan pencegahan kekambuhan hipertensi karena kurangnya kesadaran pada responden tersebut sehingga tidak menjaga pola hidupnya yang sehat seperti tidak rutin mengontrol tekanan darah, mengonsumsi makanan mengandung kolesterol dan jarang sekali untuk berolahraga. Dan responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik dan sudah melakukan pencegahan kekambuhan hipertensi karena keluarga selalu memberikan nasihat, memberikan perhatian lebih, dan peduli terhadap makanan dan minuman yang dikonsumsi responden serta memberikan motivasi terkait penyembuhan penyakitnya sehingga pencegahan kekambuhan hipertensi sudah dilakukan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik dibanding dengan responden yang kurang dukungan keluarga terhadap pencegahan kekambuhan hipertensi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin meningkat upaya pencegahan kekambuhan hipertensi, Dukungan keluarga yang baik dari anggota keluarga kepada pasien dapat membantu proses penyembuhan, hal ini didukung oleh sebagian besar anggota keluarga yang merawat memiliki tingkat pengetahuan yang baik sehingga dapat mengambil keputusan yang tepat dalam mendukung pengobatan.

Pasien yang mendapatkan dukungan keluarga merasa ada perhatian terhadap pola hidupnya sehingga tidak jatuh ke dalam kondisi yang lebih buruk (Made et al. 2020). Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan Pencegahan Kekambuhan Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wua Wua Tahun 2024. Hal ini disebabkan karena, sebagian responden yang memiliki dukungan keluarga yang kurang dan pencegahan hipertensi belum dilakukan karena responden yang tinggal berjauhan dengan keluarga yang mengakibatkan kurangnya perhatian, motivasi dan nasihat terkait pengobatan dan perilaku-perilaku yang terkait dengan penyakitnya sehingga mengakibatkan responden tersebut belum melakukan pencegahan kekambuhan hipertensi, dan responden yang memiliki dukungan keluarga yang kurang dan pencegahan hipertensi sudah dilakukan karena responden tersebut mengetahui upaya-upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada dirinya, dan dapat menjaga tekanan darahnya agar selalu terkontrol sehingga walaupun responden tersebut

---

kurang akan dukungan keluarga tetapi pencegahan kekambuhan hipertensi dapat terkendali.

Sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik tetapi belum melakukan pencegahan kekambuhan hipertensi karena kurangnya kesadaran pada responden tersebut sehingga tidak menjaga pola hidupnya yang sehat seperti tidak rutin mengontrol tekanan darah, mengonsumsi makanan mengandung kolesterol dan jarang sekali untuk berolahraga. Dan responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik dan sudah melakukan pencegahan kekambuhan hipertensi karena keluarga selalu memberikan nasihat, memberikan perhatian lebih, dan peduli terhadap makanan dan minuman yang dikonsumsi responden serta memberikan motivasi terkait penyembuhan penyakitnya sehingga pencegahan kekambuhan hipertensi sudah dilakukan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik dibanding dengan responden yang kurang dukungan keluarga terhadap pencegahan kekambuhan hipertensi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin meningkat upaya pencegahan kekambuhan hipertensi. Dukungan keluarga yang baik dari anggota keluarga kepada pasien dapat membantu proses penyembuhan, hal ini didukung oleh sebagian besar anggota keluarga yang merawat memiliki tingkat pengetahuan yang baik sehingga dapat mengambil keputusan yang tepat dalam mendukung pengobatan. Keluarga berfungsi mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarganya agar tetap memiliki produktifitas tinggi dalam bentuk mengenal masalah kesehatan, kemampuan mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan, kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit, kemampuan memodifikasi lingkungan agar tetap sehat dan optimal, dan kemampuan memanfaatkan sarana kesehatan yang tersedia dilingkungannya. Pasien yang mendapatkan dukungan keluarga merasa ada yang memperhatikan dan mengawasi sehingga lebih berhati-hati ketika melakukan hal-hal yang dapat menyebabkan kambuhnya hipertensi (Handayani, et al., 2022).

Menurut Nade and Rantung (2020) Dukungan keluarga sangat berperan penting khususnya dalam kalangan lansia karena keluarga merupakan support system akan sangat membutuhkan kehadiran keluarga yang dapat membantu mereka dalam aktivitas mereka sehari-hari, misalnya dalam hal mengingatkan akan rutin minum obat dan sebagainya. Keluarga merupakan support system harus tetap memberikan dukungan dan Pendidikan kesehatan kepada lansia agar tetap terjaga kesehatan dalam terkontrol tekanan darah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mersy dan Jeanny (2020) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan (p value 0,748) Saran yang dapat diberikan adalah bagi keluarga lansia penderita hipertensi untuk tetap memberikan dukungan dalam mengingatkan lansia agar rutin minum obat. Untuk peneliti selanjutnya melakukan penelitian tentang faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat. Dukungan keluarga sangat berperan penting khususnya dalam kalangan lansia karena keluarga merupakan support system akan sangat membutuhkan kehadiran keluarga yang dapat membantu mereka dalam aktivitas mereka sehari-hari, misalnya dalam hal mengingatkan akan rutin minum obat dan sebagainya (Hapsari et al., 2023)

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanum dkk (2019) yang berjudul Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi, Dan Dukungan Keluarga Dengan

---

Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar, yang menunjukkan Tidak ada hubungan dengan dukungan keluarga ( $p$  value =0,728) terhadap kepatuhan minum obat anti hipertensi. Hal ini karena keluarga sebagai individu terdekat dari penderita.

### **3.5. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Pencegahan Kekambuhan Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wua Wua**

Kepatuhan minum obat adalah kesesuaian pasien terhadap anjuran yang telah diresepkan terkait dengan waktu, dosis, dan frekuensi. Hubungan antara pasien, penyedia layanan kesehatan dan dukungan social merupakan factor menentu yang mendasar dan terkait dengan kepatuhan minum obat. Tingkat kepatuhan merupakan salah factor yang berperan penting dengan pengobatan penyakit yang bersifat kronik. bahwa konseling dan edukasi memiliki peran penting dalam upaya meningkatkan kesembuhan pasien hipertensi melalui alternative kepatuhan minum obat hipertensi secara rutin dan teratur (Nafiah et al., 2023).

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukan bahwa tidak ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan Pencegahan Kekambuhan Hipertensi pada Penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wua Wua Tahun 2024. Hal ini disebabkan karena, sebagian responden kurang patuh mengonsumsi obat anti hipertensi dan belum melakukan pencegahan kekambuhan hipertensi karena sebagian responden merasa dirinya sudah sehat sehingga kepatuhan minum obat anti hipertensi rendah, sering lupa mengonsumsi obat anti hipertensi dan tidak rutin kontrol ke dokter, hal ini diakibatkan karena hipertensi sering tidak menimbulkan gejala dan keluhan yang khas, sehingga sulit disadari oleh responden. Dan responden yang kurang patuh minum obat tetapi sudah melakukan pencegahan kekambuhan hipertensi karena responden tersebut walaupun tidak mengonsumsi obat anti hipertensi tetapi responden tersebut selalu mengendalikan dan mengontrol kesehatannya dengan melakukan pola hidup sehat yaitu tidak mengonsumsi makanan tinggi kolesterol dan tinggi garam serta berolahraga yang rutin.

Sedangkan sebagian responden patuh dalam mengonsumsi obat anti hipertensi dan sudah melakukan pencegahan kekambuhan hipertensi karena responden tersebut mengetahui hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikendalikan atau dikontrol agar tidak terjadi komplikasi sehingga responden mengikuti anjuran dokter untuk meminum obat setiap hari dan karena kemauan responden juga untuk mematuhi petunjuk minum obat anti hipertensi sangat mendukung pencegahan kekambuhan, dan responden yang patuh dalam mengonsumsi obat anti hipertensi dan belum melakukan pencegahan kekambuhan hipertensi karena responden tersebut tidak menjaga pola hidup yang sehat sehingga masih sering mengonsumsi makanan yang dapat menyebabkan kekambuhan hipertensi, jarang berolahraga, serta masih kurang mengontrol tekanan darahnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang tidak patuh minum obat dibanding dengan responden yang patuh minum obat terhadap pencegahan kekambuhan hipertensi, Sehingga dapat di simpulkan bahwa sebagian responden tidak mengonsumsi obat anti hipertensi, sebagian responden juga mengonsumsi tapi tidak dikonsumsi secara rutin dikarenakan sebagian penderita hipertensi merasa sudah sehat.



---

Hal ini merupakan tantangan bagi pasien dan keluarga agar dapat mempertahankan motivasi untuk mematuhi pengobatan selama bertahun-tahun (Nadzifah et al. 2020).

Menurut Wulandari, 2023 Kepatuhan penggunaan obat sangat berperan dalam pengobatan hipertensi jangka panjang. Kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi merupakan hal yang penting karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikendalikan atau dikontrol agar tidak terjadi komplikasi (Wulandari et al., 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Viantika dkk (2023) dengan judul Hubungan kepatuhan pengobatan dan riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi di puskesmas Kabupaten Magelang yang menunjukkan bahwa tidak ada Hubungan kepatuhan pengobatan dan riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi dengan  $p\text{-value} = 0,153 < 0,05$ . Salah satu alasan mengapa hubungan ini belum terjalin yaitu sulitnya mengevaluasi kepatuhan minum obat. Kontrol tekanan darah tergantung pada banyak faktor seperti usia, gambaran klinis dan dosis atau kelas obat antihipertensi yang digunakan untuk pengobatan. Kepatuhan obat juga telah dianggap sebagai salah satu faktor penting yang terlibat dalam pengendalian tekanan darah (Puspitaningsih et al., 2023).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mersy dkk (2021) dengan judul Hubungan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Puskesmas Oesapa Kota Kupang, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kepatuhan minum obat hipertensi dengan tingkat kekambuhan. Dalam mengontrol tekanan darah pada lansia hipertensi diperlukan kepatuhan minum obat hipertensi secara teratur sehingga dapat mengontrol tekanan darah pada lansia hipertensi karena pemeriksaan yang dilakukan secara teratur mempunyai arti penting dalam perawatan lansia hipertensi agar tekanan darah dalam batas normal dan mencegah terjadinya kekambuhan yang terjadi berulang-ulang.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa Sebagian besar responden memiliki kepatuhan minum obat dalam kategori patuh. Sebagian besar responden memiliki tingkat kekambuhan dalam kategori tidak kambuh. pencegahan kekambuhan hipertensi karena walaupun pengetahuannya kurang akan tetapi pencegahan kekambuhan hipertensi seperti rutin mengontrol tekanan darah, mengonsumsi makanan rendah garam, rajin mengonsumsi sayur dan buah dan rajin olahraga sehingga pencegahan kekambuhannya sudah dilakukan karena sebagian responden memiliki riwayat keluarga hipertensi sehingga keluarga selalu menerapkan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi di lingkungan keluarganya.

## Kesimpulan

Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pencegahan kekambuhan hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wua Wua Tahun 2024. Tidak ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan pencegahan kekambuhan hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wua Wua Tahun 2024.

## Ucapan Terima Kasih

Dalam bagian ini Anda dapat mengucapkan terima kasih atas dukungan apa pun yang diberikan yang tidak tercakup oleh kontribusi penulis atau bagian pendanaan. Ini mungkin termasuk dukungan administratif dan teknis, atau sumbangan dalam bentuk

barang (misalnya, bahan yang digunakan untuk eksperimen). Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan dan penyelesaian penelitian ini. Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kepala Puskesmas Wua Wua beserta seluruh tenaga kesehatan dan staf yang telah memberikan izin, dukungan, serta membantu proses pengumpulan data penelitian. Terima kasih juga disampaikan kepada seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Selain itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada institusi terkait yang telah memberikan dukungan moral dan akademik, serta kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu atas bantuan dan kerja sama yang diberikan sehingga penelitian dengan judul “Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wua Wua Tahun 2024” dapat diselesaikan dengan baik.

### Daftar Pustaka

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. (2020). Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2020. Dinkes Provinsi Sulawesi Tenggara.
- Guarango, L. (2022). Factors associated with hypertension relapse and blood pressure control. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 37(4), 312-319. <https://doi.org/10.1097>
- Hajri, Z., & Suprayitna, M. (2022). Faktor Resiko Terjadinya Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Penimbung. *Jurnal Ilmiah PANNMED*.
- Hapsari, R., Wulandari, D., & Prasetyo, A. (2023). Kepatuhan pengobatan dan kekambuhan hipertensi pada pasien usia lanjut. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(1), 45-53. <https://doi.org/10.15294/kemas.v18i1.41235>
- Hanum, F., Amalia, R., & Sari, D. R. (2019). Hubungan pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh*, 5(1), 12-20.
- Made, Ni, Dwi Endriani, I Putu Suraoka, and Ni Komang Wiardani. 2011. “Hipertensi Dengan Pemenuhan Gizi Pasien Lansia ( LITERATURE REVIEW ).” 12(1): 71-78.
- Mersy, A., & Jeanny, L. (2020). Dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi. *Jurnal Geriatri Indonesia*, 4(3), 134-141.
- Nade, S. R., & Rantung, J. (2020). Peran keluarga sebagai support system dalam pengendalian tekanan darah pada lansia hipertensi. *Jurnal Keperawatan Tropis*, 6(1), 29-36.
- Nafiah, L. (2023). Edukasi kesehatan dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 18(1), 55-63.
- Nadzifah, N., Rahmawati, I., & Hidayat, A. (2020). Faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat antihipertensi. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 9(2), 98-106.
- Korompis, K. M. B., Kalesaran, A. F. C., & Sumampouw, O. J. (2020). Faktor risiko kejadian hipertensi pada usia dewasa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(3), 412-421. <https://doi.org/10.15294/kemas.v15i3.24312>
- Pratiwi, Anggi. 2020. “Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi.” *Masker Medika* 8(2): 263-67.

- 
- Puspitaningsih, D., Wibowo, A., & Rahayu, S. (2023). Faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pasien hipertensi di Desa Sumberteb Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Kesehatan Lingkungan dan Masyarakat*, 18(2), 134-142.
- Sombili, S., Yusuf, A., & Hidayat, R. (2023). Pengukuran tekanan darah dan klasifikasi hipertensi berdasarkan standar klinis. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 11(1), 22-30. <https://doi.org/10.32583/jkmb.v11i1.1897>
- Viantika, R., Hapsari, W., & Santoso, A. (2023). Hubungan kepatuhan pengobatan dan riwayat hipertensi dengan pengendalian tekanan darah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Magelang*, 11(2), 101-110.
- Wulandari, D., Hapsari, W., & Santoso, A. (2023). Kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan. *Jurnal Farmasi dan Terapi*, 10(1), 22-30
- Wiranto, G. (2022). Hipertensi dan risiko penyakit kardiovaskular global. *Jurnal Kardiologi Indonesia*, 43(1), 15-25. <https://doi.org/10.30701/jki.v43i1.1124>
- 

CC BY-SA 4.0 (Attribution-ShareAlike 4.0 International).

This license allows users to share and adapt an article, even commercially, as long as appropriate credit is given and the distribution of derivative works is under the same license as the original. That is, this license lets others copy, distribute, modify and reproduce the Article, provided the original source and Authors are credited under the same license as the original.

---

