

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Karakteristik partisipan

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 2 (dua) orang. Partisipan pertama adalah partisipan dengan hipertensi terkontrol, seorang pasien yang mampu mengontrol hipertensi secara teratur. Partisipan kedua adalah partisipan dengan hipertensi tidak terkontrol, yaitu seorang pasien dengan hipertensi yang tidak mampu mengontrol hipertensi secara teratur. Adapun karakteristik kedua partisipan sebagai berikut:

Partisipan pertama.

Partisipan pertama adalah seorang ibu bernama Ny.W.L berjenis kelamin perempuan, berusia 59 tahun, sudah menikah, dan saat ini tinggal bersama 3 orang anaknya dan kedua orang cucunya di RT 11/RW 04, Kelurahan Pasir panjang beragama Kristen protestan, pendidikan terakhir SD, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dan penjaga kios miliknya. Menurut penuturan partisipan, biasanya dia mengontrol tekanan darah secara rutin di Puskesmas pasir Panjang sesuai jadwal. Saat peneliti melakukan pengukuran tekanan darah, didapatkan hasil 140/100 mmHg. Peneliti kemudian menanyakan apakah partisipan mempunyai riwayat penyakit hipertensi, partisipan menjawab bahwa ia menderita hipertensi sejak 7 tahun lalu. Partisipan juga mengatakan bahwa awal menderita penyakit hipertensi tekanan darahnya 160/100 mmHg. Partisipan mengatakan bahwa ia rajin ke puskesmas setiap bulannya untuk memeriksa tekanan darahnya. Menurut penjelasannya, hasil pemeriksaan tekanan darah setiap bulan yaitu 140/90 mmHg. Partisipan menyampaikan juga bahwa tidak ada keluarganya yang memiliki Riwayat menderita tekanan darah tinggi.

Partisipan kedua.

Partisipan kedua adalah seorang ibu bernama Ny.M.D berjenis kelamin perempuan, berusia 46 tahun, sudah menikah, saat ini tinggal bersama suami dan 3 orang anaknya di RT 06/RW 02, Kelurahan Pasir Panjang, beragama Kristen protestan, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sebagai seorang ibu rumah tangga, selain itu ia bekerja sebagai penjual pisang goreng. Menurut partisipan, ia baru berkunjung ke puskesmas jika ada keluhan sakit kepala, terutama di bagian belakang kepala dan pusing. Hasil pengukuran tekanan darah, didapatkan

140/100 mmHg. Peneliti bertanya kepada partisipan apakah mempunyai riwayat hipertensi, kemudian responden menjawab bahwa Ia merupakan pasien hipertensi kurang lebih 5 tahun yang lalu. Partisipan mengatakan juga bahwa awal mengalami hipertensi tekanan darahnya 150/90 mmHg, dan partisipan juga mengatakan bahwa Ia tidak pernah lagi memeriksakan tekanan darah. Partisipan menyampaikan juga bahwa tidak ada keluarganya yang memiliki Riwayat menderita tekanan darah tinggi.

1.2 Hasil Wawancara

1. Partisipan pertama

a. Pola Diet Pasien Hipertensi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan partisipan terkait riwayat diet, didapatkan data bahwa pasien mengurangi makan tinggi garam, mengurangi makanan yang berlemak, contohnya seperti daging, partisipan makan daging jika ada pesta tapi ukurannya di batasi, kemudian memperbanyak makan sayur. Sayur yang dikonsumsi adalah kangkung, sayur kol, labu jepang, dan rebusan daun papaya. Partisipan mengatakan bahwa ia lebih suka makan sayur rebusan daun papaya, kemudian perbanyak makan buah. Buah yang sering di konsumsi oleh partisipan yaitu buah mentimun, diolah dengan cara dimakan langsung. Partisipan mengatakan bahwa dia tidak biasa mengonsumsi kopi dan minuman yang mengandung alkohol. Berikut beberapa kutipan wawancara peneliti dengan partisipan:

bisakah ibu menceritakan bagaimana pola diet yang ibu jalani selama menderita penyakit hipertensi?

“....saya menjalankan diet seperti mengurangi makanan yang berlemak dan berminyak contohnya daging dan gorengan, kurangi makanan yang garamnya tinggi seperti ikan asin, kemudian perbanyak makan sayur dan buah-buahan yang bisa menurunkan tekanan darah...dokter juga mengatakan untuk menghindari minumam seperti kopi, alcohol, dan merokok..”

Bisakah ibu menceritakan pola makan ibu sehari-hari?

“...saya makan sehari itu 3 kali, pagi, siang, malamNasinya dua sendok nasi, lauknya tempe-tahu, ikan, sayur putih, kangkung dan sayur kol, Untuk olahannya, tempe dan tahu di goreng, kalau ikan kadang di buat kuah asam, kalau sayur putih, kangkung dan ko itu di tumis di campur tomat sedikit. Kalau bosan sesekali telur yang digoreng, kalau daging saya jarang juga, mungkin saat ada acara saja baru

saya makan daging. Dagingnya juga Cuma ayam. Sayur kesukaan saya, rebusan pepaya....”

Contoh makanan yang berlemak/berminyak seperti apa yang harus di kurangi atau makanan pantangan?

“Kalau pantangan makanan, saya dilarang mengonsumsi yang asin seperti memperbanyak kandungan garam di makanan, kemudian makan berlemak, daging, gorengan..”

Contoh sayur dan buah apa saja yang di anjurkan untuk di konsumsi yang dapat menurunkan tekanan darah ibu?

“....saya di anjurkan untuk makan sayur sayur labu jepang, dan makan buah mentimun.. kemudian karena saya paling suka makan sayur rebusan daun pepaya, saya juga juga masak itu... ”

Apakah makanan tersebut sering di konsumsi ?

“Tidak sering. Kadang- kadang saja saya konsumsi, contohnya kalaw hari ini saya makan sayur rebusan pepaya, besoknya saya makan sayur labu dan hari berikutnya saya mengoonsumsi sayur yang lain.jadi saya tidak mengonsumsi makanan yang sama terus menerus setiap hari ...”

Apakah ibu mengonsumsi minuman yang mengandung alcohol dan kafein seperti kopi?

“... saya tidak pernah mengonsumsi alcohol dan saya juga tidak suka minum kopi
“

Takaran untuk garam jika ibu masak sayur atau lauk biasanya di kurangi, kira-kira berapa banyak?

“...Saya biasanya kalaw masak taruh garam sekitar ¼ sendok teh atau saat di rasa tidak terlalu asin, karena saya tidak suka dengan makanan yang asin, saya juga tidak suka untuk menambahkan masako atau perasa yang lain..”

b. Pola Konsumsi Obat

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan partisipan terkait riwayat kebiasaan mengonsumsi obat anti hipertensi, didapatkan data bahwa saat awal partisipan ini didiagnosis hipertensi, partisipan patuh terhadap pengobatan yang diberikan oleh puskesmas. Awalnya menggunakan obat amlodipine 5 mg, dan tidak cocok dengan keluhan pusing, mengantuk, dan tekanan darah tidak turun sehingga diganti dengan obat candesartan 8 mg. kemudian partisipan menggunakan obat tersebut

sampai hari ini secara rutin dan teratur sesuai dengan yang di anjurkan. Partisipan tidak pernah menggunakan obat tradisional dan obat-obat herbal lainnya. Berikut kutipan hasil wawancara dengan partisipan.

Peneliti bertanya kepada responden “ coba ibu menceritakan tentang riwayat minum obat hipertensi?

“.... Saya minum obat hipertensi sejak awal dinyatakan menderita hipertensi.. saya awalnya mendapat obat amlodipine, tapi setelah 2 tahun mengonsumsi obat amlodipine ternyata kurang cocok setelah saya minum obat saya merasa pusing dan mengantuk dan tekanan darah tidak turun sehingga saya di berikan obat candesartan cilexetil. Setelah minum obat itu tekanan darah saya sedikit turun..”

Berapa dosis obat yang pernah di konsumsi dan sedang di konsumsi oleh ibu?

“.... Kalau obat amlodipine yang 5 mg dan sekarang saya konsumsi obat candesartan yang 8 mg (responden sambil menunjukkan obat yang ada)..”

Apakah ibu rutin untuk mengonsumsi obat yang ibu dapat dan kapan waktu untuk konsumsi obat sesuai yang di anjurkan?

“....iya, saya rutin minum obat yang saya dapat, saya di anjurkan minum obat saat malam, jadi saya rutin untuk minum obat pada saat malam setelah makan..”

Apakah selain mengonsumsi obat yang di berikan, ibu mengonsumsi obat herbal yang dapat menurunkan tekanan darah?

“...tidak, selain obat yang saya dapat dari puskesmas, Saya tidak mengonsumsi obat herbal karena saya takut tidak tekanan darah saya tinggi lagi ”.

c. Pola Istirahat Tidur

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan partisipan terkait riwayat pola tidur partisipan, didapatkan data bahwa partisipan mengalami insomnia, sering terganggu tidurnya. Jika mendengar suara atau bunyi, partisipan langsung terbangun dan tidak bisa tidur lagi, meskipun sudah memutar musik. Adapun kutipan wawancaranya adalah sebagai berikut:

Coba ibu ceritakan tentang pola istirahat tidur ibu selama menderita penyakit hipertensi?

“.....Selama saya mengalami hipertensi saya sudah mulai merubah pola tidur saya, biasanya sering tidur terlambat sekitar jam 23.00 atau 00.00 malam, tapi sekarang jam 22.00 malam sudah tidur dan paginya bangun jam 06.00...”

Apakah ibu tidurnya nyenyak?

“.....kadang saya tidur nyenyak, tapi saya juga kadang tidak tidur nyenyak dan mudah terbangun...”

Apa yang membuat ibu tidak nyenyak atau mudah terbangun saat tidur?

“... ada, contohnya kalau anak atau cucu saya ribut, atau ada bunyi-bunyi yang mengganggu saya mudah terbangun dan tidak bisa tidur lagi ...”

Bisakah ibu ceritakan Jika ibu sudah terbangun karena ada suara atau bunyi yang mengganggu ibu, apakah ada kegiatan yang dapat mengatasi agar ibu bisa tidur kembali?

“.....Saya mencoba memutar musik supaya saya bisa tidur kembali, tapi tetap tidak bisa tidur, karena kalau saya sudah terbangun saya susah untuk tidur lagi...”

Apakah ibu tidur siang juga?

“ Saya jarang untuk tidur siang, kalau saya tidur siang biasanya 1 jam saja karena harus jaga kios...”

d. Pola Manajemen Stress

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan partisipan terkait riwayat manajemen stres, didapatkan data bahwa partisipan tidak memikirkan tentang penyakitnya melainkan memikirkan biaya kuliah anaknya yang lumayan besar menurut partisipan. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi stressor adalah dengan bekerja, berdoa, kemudian untuk merilekskan pikirannya partisipan biasa mendengar musik. Berikut kutipan hasil wawancaranya:

Coba ibu ceritakan bagaimana pola manajemen stress yang ibu gunakan dalam menghadapi masalah yang ibu alami?

“....Cara saya mengelola stress yang saya alami dengan melakukan kegiatan-kegiatan positif, dan mencoba untuk berpikir positif..”

Bisakah ibu menceritakan masalah apa yang kadang-kadang membuat ibu merasa stress?

“...masalah yang kadang-kadang membuat saya stress itu, saya memikirkan anak saya yang kuliah yang membutuhkan biaya kuliah yang besar...”

Jika mengalami masalah apakah ibu biasa menceritakan pada orang lain atau tidak?

“...tidak, saya tidak menceritakan kepada orang lain, saya hanya berusaha untuk tidak terlalu memikirkan masalah yang saya hadapi..”

Contoh olahraga atau aktivitas seperti apa yang ibu lakukan untuk mengatasi stress?

“.... Saya biasanya jalan-jalan pagi, dan senam di rumah, tapi itupun jarang di lakukan..kadang juga saya melakukan pekerjaan yang membuat pikiran saya tenang”

Selain berolahraga apa hal yang membuat pikiran ibu tenang saat menghadapi masalah?

“....Biasanya saya berdoa dan mendengarkan musik rohani untuk membuat pikiran saya lebih tenang..”

e. Pola Aktivitas

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan partisipan terkait pola aktivitas partisipan sehari-hari didapatkan data bahwa pola aktivitas harian partisipan adalah memasak, membersihkan rumah, menjaga kios, tidak pernah melakukan olahraga secara teratur melainkan yang biasa dilakukan oleh partisipan yaitu naik turun tangga setiap hari. Berikut adalah kutipan hasil wawancaranya.

Bisakah ibu ceritakan aktifitas fisik seperti apa yang ibu lakukan di rumah?

“.....Kegiatan saya sehari-hari yaitu memasak, bersih-bersih rumah, menjaga kios, saya jarang olahraga seperti yang disuruh oleh dokter karena saya tidak sempat Nona, sibuk mengurus rumah tangga ini, saya juga pikir kalau naik turun tangga di rumah juga merupakan olahraga sehingga saya juga jarang jalan2 santai pagi ataupun sore.....”

Contoh olahraga yang di anjurkan dokter itu seperti apa?

“.....yah olahraga seperti jalan2 santai setiap pagi atau sore begitu...”

Apakah jika ibu melakukan aktivitas dalam rumah, ibu cepat capek/ lelah?

“....iya ibu sayacepat capek, saya kalaw sudah rasa capek pasti harus istirahat,, kalaw tidak saya cepat pusing juga...”

Bisakah ibu ceritakan apakah ada hal yang membuat ibu tidak nyaman untuk melakukan aktivitas?

“..... kecuali kalau saya merasa kurang enak badan / sakit saya itu yang membuat saya kurang nyaman untuk melakukan aktivitas.....”

Contoh seperti apa bu?

“.....Contohnya seperti badan lemas, pusing. Saya tidak nyaman bekerja kalau kondisi saya seperti itu. Jadi saya hanya istirahat saja...”

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku berisiko yang ditemukan yaitu tidak berolahraga dan merasa hipertensi itu bukan merupakan sebuah masalah atau stressor yang menjadi prioritas utama yang harus diatasi atau dikontrol, melainkan biaya kuliah anaknya. Partisipan justru memikirkan biaya kuliah anaknya yang menjadi prioritas utama atau sebagai sebagai stressor utamanya.

2. Partisipan kedua

a. Pola Diet Pasien Hipertensi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan partisipan terkait riwayat diet, didapatkan data bahwa partisipan makan 3 (tiga) kali sehari dengan porsi makan sedang, jika makan enak nasinya di tabah. Sayur yang di konsumsi yaitu sayur putih, kangkung, dan sayur sup, lauknya yaitu tahu, tempe yang di balik tomat, telur, kadang daging ayam dan ikan asin. Kebiasaan minumannya pada pagi dan sore hari minum kopi sambil makan gorengan. Jika partisipan merasa bahwa tekanan darahnya naik, biasanya partisipan mengonsumsi sayur labu jepang. Berikut adalah kutipan hasil wawancara dengan partisipan:

Dapatkan ibu menceritakan pola diet yang ibu jalani selama menderita penyakit hipertensi ?

“..... saya menjalankan diet seperti mengurangi makanan yang berlemak dan berminyak contohnya daging dan gorengan, kurangi makan yang garamnya tinggi seperti ikan asin, tapi saya jarang lakukan karena anak saya yang masak, dan kebetulah saya juga jualan gorengan jadi saya kadang makan gorengan dan saya juga minum kopi nona...”

Dapatkan ibu menceritakan tentang pola makan sehari-hari?

“....Saya makan 3 kali sehari yaitu pagi, siang, dan malam, dengan porsi makan sedang, kadang kalau ada makanan enak saya tambah porsinya. Saya biasanya makan dengan sayur putih, kangkung, sayur sup, kemudian lauknya, kadang tahu tempe yang di balik tomat, kemudian telur, kadang dengan daging ayam atau ikan asin....”

Dapatkan ibu ceritakan kepada saya seperti apa upaya yang di lakukan untuk mengurangi penggunaan kadar garam pada makanan yang di konsumsi?

“.....Pokoknya saya kurangi asinnya, garam palingan 1 sendok teh, tergantung rasanya kalau sudah pas, ya saya tidak tambahkan lagi.tapi kadang kalau anak saya yang masak sayurnya agak sedikit asin jadi tetap di makan...”

Bisakah ibu menceritakan Apakah ibu mengonsumsi kopi setiap hari?

“.....saya biasanya minum kopi pagi hari saat saya bangun dan sore hari saat lagi duduk santai sambil makan gorengan...”

Bisakah ibu menceritakan contoh makanan seperti apa yang di konsumsi yang dapat menurunkan tekanan darah?

“...Biasanya kalau saya makan sayur labu tekanan darah saya turun saat saya cek di puskesmas...”

b. Pola konsumsi obat

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan partisipan terkait pola mengonsumsi obat, didapatkan data bahwa partisipan mengonsumsi obat captopril dari puskesmas dengan dosisnya 25 mg. Obatnya di minum 1 kali sehari yaitu pada saat malam hari sebelum makan. Setelah itu partisipan menganggap bahwa tensinya sudah normal sehingga partisipan tidak melakukan pemeriksaan dan tidak mendapat obat lagi. Partisipan hanya mengganti obat dengan mengonsumsi rebusan *daun seledri*. Berikut kutipan hasil wawancaranya:

Bisakah ibu menceritakan pola konsumsi obat yang ibu jalani selama menderita hipertensi?

“.....dulu sejak awal saya sakit saya periksa ke puskesmas dan saya mendapat obat captopril 25 mg saya di anjurkan untuk di minum 1 jam sebelum makan. Namum

setelah obat saya habis saya tidak konsumsi lagi karena saya pikir tekanan darah saya sudah normal dan saya juga jarang ke rumah sakit, tapi bulan lalu saya kerumah sakit lagi untuk berobat, dan saya kembali mendapatkan obat tersebut...”

Apakah obat tersebut ibu pada pagi, siang, atau malam?

“... Saya minum saat malam hari sebelum makan..”

Selain mengonsumsi obat yang ibu dapatkan dari puskesmas, apakah ibu mengonsumsi minuman herbal yang dapat menurunkan tekanan darah ibu?

“....Saya dulu pernah mengonsumsi rebusan daun seledri yang katanya ampuh untuk menurunkan tekanan darah, tapi sesekali saja....”

c. Pola Istirahat Tidur

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan partisipan terkait pola tidur, didapatkan data bahwa pola istirahat partisipan sehari-hari di rumah baik. Karena begitu pasien merasa ngantuk partisipan tidur dan tidak mudah terbangun. Berikut kutipan hasil wawancaranya.

Bisakah ibu menceritakan kepada saya bagaimana pola istirahat yang ibu jalani selama menderita penyakit hipertensi?

“.....Pola tidur saya kurang teratur, Saya biasanya tidur malam jam 22.00 tapi kadang-kadang saya juga tidur sampai jam 23.00 dan bangun pagi jam 04.00 untuk membuat gorengan yang saya jual....”

Dapatkan ibu ceritakan Apa yang membuat ibu tidur tidak teratur?

“...Tergantung non, kadang saya mengantuk cepat dan kadang juga saya tidak bisa tidur jadi saya hanya main handpone...”

Coba ceritakan mengapa ibu tidak bisa tidur cepat?

“..... biasanya kalau sorenya saya minum kopi saya lambat tidur atau susah untuk tidur, tapi kalau saya tidak minum kopi saya tidur cepat, dan juga kalau saya pulang dari tempat jualan gorengan kan saya capek, jadi saya bisa tidur cepat...”

d. Pola Manajemen Stress

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan partisipan terkait riwayat pola manajemen stres, didapatkan data bahwa pola manajemen stres partisipan sehari-hari baik sebab partisipan tidak memikirkan tentang penyakitnya melainkan memikirkan biaya sekolah anaknya. Solusi yang dilakukan oleh partisipan dalam mengatasi masalah yaitu partisipan berdiskusi dengan suaminya dengan cara bagaimana

mencari jalan keluar dengan mendapat penghasilan dari jualan gorengan. Selain itu partisipan juga melakukan kegiatan seperti membaca buku renungan rohani, mendengarkan musik dan menonton video-video lucu. Berikut adalah kutipan wawancara peneliti dengan partisipan:

Coba ibu ceritakan bagaimana pola manajemen stress yang ibu gunakan dalam menghadapi masalah yang ibu alami?

“....Saya biasanya kalaw stress, saya melakukan kegiatan-kegiatan yang membuat saya merasa lebih tenang contohnya seperti membaca medengarkan musik sepeti ja'i, dan menonton video-video lucu...”

Bisakah ibu menceritakan masalah apa yang kadang-kadang membuat ibu merasa stress?

“.... yah palingan pikir tentang ekonomi keluarga, seolnya anak-anak saya sekolah dan pasti membutuhkan biaya yang banyak untuk bayar uang sekolah, dan kebutuhan-kebutuhan yang lain...”

Jika mengalami masalah apakah ibu biasa menceritakan pada orang lain atau tidak?

“.....yah palingan cerita dengan suami saja, kemudian kami mencari solusi yang yang tepat yang dapat mengatasi masalah yang ada, contohnya seperti sekarang kami jualan gorengan untuk memenuhi sedikit demi sedikit keperluan anak-anak. saya juga tidak pernah untuk menceritakan masalah yang terjadi kepada orang lain...”

e. Pola Aktivitas

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan partisipan terkait riwayat pola aktivitas yang di lakukan sehari-hari oleh partisipan, didapatkan data bahwa kebiasaannya adalah memasak, membersihkan rumah, dan menjual gorengan. Partisipan juga mengatakan jarang berolahraga karena tidak sempat. Berikut adalah kutipan hasil wawancaranya:

Bisakah ibu ceritakan aktifitas fisik seperti apa yang ibu lakukan di rumah?

“....Kegiatan saya sehari-hari yaitu memasak, bersih-bersih rumah, dan jualan gorengan. saya jarang olahraga karena saya tidak sempat, saya juga harus membuat gorengan yang harus di jual.

Dapatkan ibu memberikan contoh olahraga seperti apa yang ibu lakukan di rumah?

“.... Kadang kalau saya ada waktu saya hanya jalan-jalan sore di sekitar rumah...”

Apakah jika ibu melakukan aktivitas dalam rumah, ibu cepat capek/ lelah?

“...iya, saya cepat capek, saya kalau sudah rasa capek pasti harus istirahat, kalau tidak saya cepat pusing juga...”

Bisakah ibu ceritakan apakah ada hal yang membuat ibu tidak nyaman untuk melakukan aktivitas?

“... ada, contohnya kalau saya kecapaian saya tidak nyaman melakukan aktivitas karena badan saya pasti sakit, jadi kalau kadang saya merasa terlalu capek saya meminta suami saya yang menggantikan saya berjalan, supaya saya bisa istirahat di rumah...”

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku berisiko yang dilakukan partisipan kedua adalah partisipan masih mengonsumsi makanan yang tinggi garam, makan makanan yang berminyak, tidak memikirkan penyakitnya melainkan memikirkan biaya sekolah anaknya, partisipan juga tidak pernah berolahraga.

1.3 Pembahasan

Dari hasil transkrip wawancara di atas dapat teridentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah sebagai berikut:

1. Pola diet pasien hipertensi

Pola diet partisipan dengan hipertensi terkontrol yaitu mengurangi makanan yang tinggi garam, makanan yang berlemak seperti daging dibatasi dan yang berminyak seperti gorengan, kemudian memperbanyak makan sayur seperti sayur labu jering dan rebuan daun papaya, memperbanyak makan buah mentimun.

Sedangkan pola diet pada pasien hipertensi tidak terkontrol yaitu partisipan masih mengonsumsi makanan yang tinggi garam, makan makanan yang berminyak yaitu makan gorengan, dan minuman yang mengandung kafein yaitu kopi.

a. Pengaruh mengonsumsi diet rendah garam terhadap hipertensi

Diet rendah garam adalah diet dengan mengurangi konsumsi garam tertentu. Asupan garam yang berlebihan dapat menyebabkan edema atau asietes dan hipertensi karena ada gangguan keseimbangan cairan tubuh. Tujuan diet rendah garam untuk membantu menurunkan tekanan darah serta mempertahankan tekanan darah menuju normal. Pemberian diet rendah garam pada pasien hipertensi sesuai dengan tingkat keparahannya.

Pada pasien hipertensi, asupan natrium dibatasi bahkan kurang dari 1,5 gram per hari atau 3,5 hingga 4 gram per hari. Meski tidak semua pasien hipertensi sensitif terhadap natrium, asupan natrium dapat membantu terapi obat menurunkan tekanan darah dan risiko penyakit kardiovaskular. Natrium dapat diperoleh dari berbagai sumber, seperti garam olahan atau bahan makanan sehari-hari, dan penambahan garam (Awalia, M., Yuliza, E., & Daeli, W. (2024).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Misda (2017) di Kelurahan Tlogomas Kota Malang, bahwa hasil yang didapatkan menunjukkan adanya efektifitas penerapan asupan nutrisi diet rendah natrium terhadap tekanan darah pasien hipertensi dengan $p < 0,002$. Pada penelitian ini, penderita hipertensi mengalami penurunan tekanan darah dengan mengonsumsi makanan diet rendah garam.

b. Pengaruh mengkonsumsi makanan berlemak terhadap hipertensi

Lemak jika dikonsumsi lebih bisa mengakibatkan penyempitan pada pembuluh darah, sehingga memicu peningkatan tahanan perifer pembuluh darah mengakibatkan tekanan darah meningkat berujung pada hipertensi (Irwanto Fiola, S., dkk, 2023).

Ramadhini dkk tahun 2019, dalam penelitiannya didapatkan hampir semua dalam persentasenya tidak baik, dimana untuk konsumsi lemak jenuh (SFA) paling banyak minyak kelapa sawit dan santan sehingga untuk secara statistik dapat meningkatkan risiko 4,8 kali terjadi hipertensi

c. Pengaruh mengkonsumsi buah dan sayur terhadap hipertensi

Buah dan sayur mengandung serat tinggi yang bermanfaat bagi tubuh. Apabila asupan rendah serat, maka dapat menyebabkan obesitas yang berdampak pada peningkatan tekanan darah dan menyebabkan penyakit degeneratif. Selain serat, buah dan sayur juga mengandung kalium yang berfungsi untuk mencegah terjadinya peningkatan tekanan darah. Kalium mampu menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit dengan efek natriuretic dan diuretic yang meningkatkan pengeluaran natrium dan cairan dari dalam tubuh. Selain itu, kalium juga mampu menghambat pelepasan renin sehingga mengubah angioestin dan mengatur saraf perifer dan sentral yang mempengaruhi tekanan darah (Samsiati, D., Nurhamidi, & Anwar, R. 2023).

d. Pengaruh mengkonsumsi buah mentimun terhadap hipertensi

Buah mentimun mempunyai sifat hipotensif (menurunkan tekanan darah), karena kandungan air dan kalium dalam mentimun akan menarik natrium kedalam intraseluler dan bekerja dengan membuka pembuluh darah (vasodilatasi) yang dapat menurunkan tekanan darah (Christine,M., Ivana, T.,& Martini, M. 2021).

e. Pengaruh mengkonsumsi gorengan terhadap hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian Langgu et al. (2019), menyatakan bahwa mengkonsumsi gorengan berhubungan dengan kejadian dapat menyebabkan peningkatan kolesterol (Hiperkolesterolemia). Hiperkolesterolemia dapat menyebabkan aterosklerosis. Aterosklerosis akan mengakibatkan adanya penyumbatan pembuluh darah arteri dan akhirnya dapat mengakibatkan Hipertensi (Handayani, R., Sanni Nada, M.,, & Ayu, I. M. 2023).

f. Pengaruh mengkonsumsi kopi terhadap hipertensi

Kopi mengandung kafein. Kandungan kafein terbukti dapat meningkatkan tekanan darah. Setiap cangkir kopi yang mengandung 75-200 mg kafein dapat meningkatkan tekanan darah 5-10 mmHg. Jika dikonsumsi sering dan dalam jumlah banyak dapat meningkatkan menderita Hipertensi (Handayani et al., 2023).

2. Kepatuhan minum obat hipertensi

Kepatuhan terhadap minum obat penurun tekanan darah didefinisikan sebagai sejauh mana perilaku pasien dalam minum obat sesuai dengan anjuran pemberi layanan kesehatan yang telah disepakati bersama sehubungan dengan jenis obat, dosis, waktu, dan frekuensi minum obat. Pasien hipertensi harus memahami bahwa obat yang diterima sangat diperlukan untuk menjaga tekanan darah agar tetap terkontrol. WHO menjelaskan bahwa kepatuhan terhadap terapi jangka panjang hipertensi terkait sebagai sejauh mana seseorang minum obat, patuh pada diet, dan atau melakukan perubahan gaya hidup sesuai anjuran yang disepakati bersama dengan pemberi layanan kesehatan (Aliyah & Damayanti, 2022).

a. Pengaruh Penggunaan obat candesartan terhadap tekanan darah.

Candesartan merupakan golongan antagonis reseptor angiotensin II atau ARB. Peran Candesartan adalah untuk menghambat ikatan angiotensin II dan reseptor AT1 yang banyak terdapat di jaringan (misalnya: otot polos pembuluh darah, kelenjar adrenal) yang akan menghambat vasokonstriksi dan pelepasan aldosteron. Tujuan pemberian obat ini adalah untuk mencapai efek terapi yang diinginkan agar tidak menimbulkan efek merugikan serta untuk menurunkan risiko mortalitas dan morbiditas kardiovaskular. Oleh karena itulah dilakukan penggabungan prinsip-prinsip farmakokinetik dengan farmakodinamik sehingga dapat menjelaskan hubungan dari efek dan dosis pemberian obat

b. Pengaruh kepatuhan mengkonsumsi obat hipertensi pada pasien hipertensi

Pengetahuan tentang penyakit yang diderita dapat berpengaruh pada kepatuhan pasien dalam pengobatan terutama dalam minum obat dan memberikan outcome yang optimal. Kepatuhan yang rendah juga dipengaruhi oleh social demografi, kepercayaan terhadap pengobatan dan persepsi pasien serta faktor fisik dan mental, kemampuan pasien dan tingkat pengetahuan. Ketidakepatuhan minum obat dapat menyebabkan buruknya hasil terapi pasien. Berdasarkan *five interacting admission of adgerence*, ditegaskan bahwa kepatuhan merupakan suatu hal yang ditentukan oleh lima faktor yaitu faktor sosial atau ekonomi, kondisi yang berhubungan dengan kesehatan, terapi terkait dengan pasien, perilaku pasien dan faktor sistem kesehatan. Kepatuhan menjadi suatu masalah penting dalam menjalani terapi pada pasien hipertensi karena akan dilakukan seumur hidup. Tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat pada pasien hipertensi masih terbilang belum optimal karena masih ada pasien yang tidak rutin dalam konsumsi obat (Praska Yosef, A.2024).

3. Pola tidur

Kualitas tidur merupakan hal yang penting untuk diperhatikan karena pada dasarnya kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan gangguan metabolisme dan endokrin yang dapat berkontribusi menyebabkan gangguan kardiovaskular. Kualitas tidur yang tidak baik akan memudahkan pasien hipertensi mengalami kekambuhan penyakit hipertensinya, sebab kualitas tidur yang buruk dapat mengubah hormon stres kortisol dan sistem saraf simpatik, sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (Kusumaningrum., dkk, 2021).

Kualitas tidur yang buruk terbukti berkaitan dengan meningkatnya tekanan darah pada pasien hipertensi dibandingkan seseorang yang memiliki tekanan darah normal, karena pada saat gangguan tidur terjadi peningkatan aktivitas saraf simpatik terhadap pembuluh darah sehingga meningkatkan detak jantung, kondisi ini jika berlanjut terus menerus maka pada akhirnya akan meningkatkan tekanan darah. Selain itu kualitas tidur yang buruk, akan memicu produksi kortisol, tatekolamin dan saraf simpatik sehingga terjadi penyempitan pembuluh darah dan detak jantung. Kondisi ini jika terus berlanjut maka pada akhirnya akan menyebabkan hipertensi (Kusumaningrum., dkk, 2021).

4. Dampak stress terhadap pasien hipertensi

Ada korelasi langsung antara stress dan tekanan darah tinggi. Pada kondisi stres, kelenjar anak ginjal melepaskan hormon adrenalin, yang menyebabkan jantung berdetak lebih cepat dan lebih kuat, yang menyebabkan tekanan darah meningkat. Tekanan darah akan terus meningkat jika stres tidak diatasi (Wahyuni, A., dkk, 2023).

Salah satu intervensi untuk menurunkan stress adalah terapi music. Hal ini bergantung pada tempo/kecepatan musik yang digunakan. Kecepatan musik yang lebih lambat terbukti mendorong relaksasi dan ritme yang lebih cepat mendorong stimulasi saraf simpatis (Budi, 2024).

Terapi musik dapat membantu secara alami dalam menyehatkan kerja jantung dan mencegah terjadinya stroke melalui mekanisme melancarkan dan menormalkan tekanan darah. Terapi relaksasi music menstimulasi gelombang otak sehingga memperlebar dan melunturkan pembuluh darah sehingga melancarkan peredaran darah di dalam tubuh (Purba, J. A., & Situmorang, T.2022).

5. Kelelahan fisik

Penelitian tersebut mengemukakan bahwasannya melakukan aktivitas fisik dengan rutin akan mempercepat waktu tidur dan tidur menjadi lebih terlelap. Aktivitas fisik dan berolahraga yang menghasilkan kelelahan dapat berdampak pada kualitas dan kuantitas tidur. Kelelahan karena aktivitas berat akan lebih banyak tidur diperlukan untuk mengembalikan energi. Oleh karena itu individu yang mencapai titik lelah ketika selesai aktivitas atau berolahraga akan tertidur cepat karena fase tidur gelombang lambat (NREM) dipersingkat. Tidur yang berkualitas akan memulihkan penyakit, mengembalikan energi dan vitalitas tubuh (Cheorunnisa, N. F., dkk 2024)

