

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG DIET GARAM
DENGAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA
DI PUSKESMAS BAHU
KOTA MANADO**

**Melia Leidi Mamahit
Mulyadi
Franly Onibala**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
Email : meliamamahit@yahoo.com

Abstract : Knowledge is the result of know, going after people doing surveillance on a particular object, especially the elderly knowledge about blood pressure. So the elderly should understand cause blood pressure to be increased. The purpose of this study was to determine the relationship of knowledge about dietary salt to blood pressure in the elderly in the health Shoulder of Manado. The sample in this research is using purposive sampling so that the number of samples in this study were 65 respondents, 16 were reduced in a category that does not limit the inclusion of age ≤ 45 years, then the sample of 49 respondents. Design research is descriptive analytic and cross-sectional data collected from respondents using observation. Results based on Pearson Chi Square test there was a significant relationship between knowledge with blood pressure in the elderly ($p = 0.000$). The conclusion of the study showed that there is a relationship between knowledge of dietary salt to blood pressure in the elderly in the health Shoulder of Manado. Suggestions for further research are expected penelititian this can be a reference in developing research on the importance of health in the elderly

Keywords : Knowledge, blood pressure

Abstrak : Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu, terutama pengetahuan lansia tentang tekanan darah. Sehingga lansia perlu memahami penyebab sehingga tekanan darah dapat meningkat. **Tujuan Penelitian** : penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang diet garam dengan tekanan darah pada lansia di Puskesmas Bahu Kota Manado. **Sampel** pada penelitian ini yaitu menggunakan *purposive sampling* sehingga jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 65 responden, dikurangi 16 responden yang tidak masuk kategori inklusi batasan umur ≤ 45 tahun, maka sampel dalam penelitian ini berjumlah 49 responden. **Metode** : yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan rancangan *cross-sectional* dan data dikumpulkan dari responden menggunakan lembar observasi. **Hasil** : berdasarkan uji *Pearson Chi Square* terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan tekanan darah pada lansia ($p=0.000$). **Simpulan** dari penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang diet garam dengan tekanan darah pada lansia di Puskesmas Bahu Kota Manado. **Saran** untuk peneliti selanjutnya diharapkan penelititian ini dapat menjadi bahan referensi dalam mengembangkan penelitian tentang pentingnya kesehatan pada lanjut usia

Kata Kunci : Pengetahuan, tekanan darah

PENDAHULUAN

Penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi telah membunuh 9,4 juta warga dunia setiap tahunnya. *World Health Organization* (2011) mencatat ada satu miliar orang yang terkena hipertensi, dan akan terus meningkat seiring jumlah penduduk yang membesar. Presentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang (Kompas, 2013).

Prevelensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran menurut usia >18 tahun sebesar 25,8%. Prevelensi hipertensi di Indonesia yang di peroleh melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan adalah 9,4% yang di diagnosis tenaga kesehatan sebesar atau sedang minum obat sebesar 9,5%. Jadi terdapat 0,1% yang minum obat sendiri. Responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7%. Jadi prevelensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5%. (Kemenkes RI, 2013).

Prevalensi hipertensi di Sulawesi Utara yang diperoleh melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan adalah 15%, sedang minum obat 15,2% dan melalui pengukuran adalah 27,1%. Faktor-faktor hipertensi yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah terdiri dari genetika, umur, jenis kelamin. Faktor yang dapat diubah yaitu obesitas, kurang olahraga, konsumsi garam berlebih, merokok dan mengkonsumsi alkohol dan stres. Berdasarkan masalah yang ada, maka penyakit hipertensi menjadi salah satu penyakit yang ditakuti masyarakat dan menjadi perhatian pemerintah (Kemenkes RI, 2013).

Badan kesehatan dunia (*World Health Organization*) menganjurkan pada penderita hipertensi untuk membatasi konsumsi garam dapur hingga 6 gram sehari atau setara dengan 2400 mg natrium. Konsumsi garam di Indonesia tergolong tinggi, berkisar 30-40 gram perhari. Angka ini setara dengan 12-16 gram natrium (1 gram garam dapur 400 mg Na) (Huteri, 2013).

Para lanjut usia (Lansia) tidak mengetahui penyebab tekanan darahnya meningkat, yang selain dikarenakan oleh

faktor usia, juga di kehidupan sehari-hari lansia sering sekali menerapkan pola makan yang tidak teratur, mengkonsumsi makanan rendah serat, tinggi lemak, tinggi gula, dan mengandung banyak garam yang dapat menyebabkan hipertensi (Megha, 2012). Ketika tubuh kita mendapatkan asupan garam yang terus meningkat, maka volume darah akan meningkat dan dapat meningkatkan beban kerja pada jantung. Arteriosclerosis, kerusakan pada ginjal, masalah pembuluh darah, serangan jantung, dan stroke adalah beberapa kondisi dari resiko hipertensi (Yuli, 2014).

Data yang didapatkan peneliti di Puskesmas Bahu, jumlah penderita hipertensi yang berobat pada bulan Mei 2014 golongan umur 20-44 tahun 16 pasien, umur 45- 54 tahun 40 pasien, umur 55-59 tahun 24 pasien, umur 60-69 tahun 43 pasien, dan umur 70+ tahun 59 pasien. Dari survey awal berdasarkan wawancara dari jumlah 182 pasien lansia dengan hipertensi 10 diantaranya kurang mengetahui tentang diet garam (Puskesmas Bahu 2014).

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross-sectional* variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian (lanjut usia) diukur pengetahuan tentang diet garam dan dikumpulkan satu kali saja dalam waktu bersamaan (Setiadi, 2013). Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang pada tanggal 1 November – 1 Desember 2015. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembaran kuesioner dan observasi. Populasi dalam penelitian ini adalah Lansia yang rawat jalan di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado dengan jumlah 182 responden.

PROSEDUR PENGUMPULAN DATA

Peneliti melakukan bina hubungan saling percaya dalam rangka mengidentifikasi karakteristik calon subjek berdasarkan kriteria sampel penelitian. Calon subjek penelitian yang termasuk dalam kriteria sampel diberi penjelasan tentang maksud, tujuan, prosedur

penelitian, serta resiko potensial yang mungkin dialami oleh subjek, kemudian menandatangani surat kesediaan menjadi subjek penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

JenisKelamin	n	(%)
Perempuan	31	63,3 %
Laki-laki	18	36,7 %
Total	49	100 %

Sumber : Data Primer 2016

Jenis kelamin perempuan memang lebih menonjol dari pada laki-laki, hal ini dapat dihubungkan dengan faktor hormonal yang lebih besar terdapat didalam tubuh perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Faktor hormonal inilah yang menyebabkan peningkatan lemak dalam tubuh atau obesitas. Selain faktor hormonal yang menyebabkan timbulnya obesitas pada perempuan, obesitas juga disebabkan karena kurangnya aktifitas pada kaum perempuan dan lebih sering menghabiskan waktu untuk bersantai dirumah (Junaidi, 2010 dalam Agrina, 2011).

Tabel 2 Tabel Distribusi responden Berdasarkan umur

Umur	n	(%)
45-59	13	26,5 %
60-74	29	59,2 %
75-90	4	8,2%
>90	3	6,1 %
Total	49	100%

Sumber : Data Primer 2016

Lanjut usia (lansia) adalah orang dengan usia di atas 60 tahun. Pada lanjut usia (lansia) terjadi proses yang dinamakan proses menua. Proses ini merupakan proses dimana menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normal, sehingga tidak

dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Maryam, 2008).

Tabel 3 Distributor responden berdasarkan jenis kelamin

Pendidikan	n	(%)
SD-SMP	29	59,2%
SMA	8	16,3%
SI	12	24,5%
Total	49	100 %

Sumber : Data Primer 2016

Menurut Sugiharto (2003) dalam Agrina (2011), tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat, terutama mencegah penyakit hipertensi. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula kemampuan seseorang dalam menjaga pola hidupnya agar tetap sehat.

Tabel 4 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan

Pengetahuan	n	%
Kurang	31	63,3%
Baik	18	36,7%
Total	49	100 %

Sumber : Data Primer 2016

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 5 Distribusi responden berdasarkan tekanan darah

Tekanan Darah	n	(%)
Normal	11	22,4%
Resiko	18	36,7%
Hipertensi	20	40,8%
Total	49	100 %

Sumber : Data Primer 2016

Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian/ mortalitas. Tekanan darah 140/90 mmHg didasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 menunjukkan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung (Endang, 2014).

SIMPULAN

1. Pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* di wilayah kerja puskesmas ranotana weru kec. Wanea manado sebagian besar dalam kategori baik.
2. Sikap ibu hamil tentang *antenatal care* di wilayah kerja puskesmas ranotana weru kec. Wanea manado sebagian besar dalam kategori baik.
3. Penggunaan buku KIA di wilayah kerja puskesmas ranotana weru kec. Wanea manado sebagian besar dalam kategori baik.
4. Ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* dengan penggunaan buku KIA di wilayah kerja puskesmas ranotana weru kec wanea manado.
5. Tidak ada hubungan sikap ibu hamil tentang *antenatal care* dengan penggunaan buku KIA di wilayah kerja puskesmas ranotana weru kec wanea manado.

DAFTAR PUSTAKA

Huteri. 2013. *Diet Garam*.

<http://diethuteri.com/1737/mengenal-lebih-dekat-diet-rendah-garam/>, diakses tanggal 1 juni 2014, jam 13.00 WITA

Kementrian Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Diakses melalui www.litbang.depkes.go.id/rkd2013/Laporan_Riskedas2013.pdf

Kementrian Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Diakses melalui www.litbang.depkes.go.id/rkd2013/Laporan_Riskedas2013.pdf

WHO-ISH Hypertension Guideline Committee. *Guidelines of the management of hypertension. J Hypertension. 2003;21(11):1983-92*

WHO, 2011. *Hypertension fact sheet. Departement of Sustainable Development and Health Enviroments. Online: http://www.searo.who.int/linkfiles/non-diseases_hypertension-fs.pdf*

Yuli. 2014. *Makan Garam Bisa Menyebabkan Tekanan Darah Tinggi* .online: <http://www.carakhasiatmanfaat.com/artikel/kaitan-garam-dan-tekanan-darah-tinggi.html>, di akses tanggal 3 Juli 2014, jam 22.45 WITA