



PENINGKATAN PENGETAHUAN KONSUMSI GARAM HARIAN DAN DETEKSI DINI HIPERTENSI PADA LANSIA DI CINERE

Yudhi Nugraha¹⁾, Niniek Hardini¹⁾, Prasetyo Hadi²⁾
Fakultas Kedokteran¹⁾, Fakultas Ekonomi dan Bisnis²⁾
Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta
suratnugraha@gmail.com

ABSTRAK

Prevalensi hipertensi Indonesia mencapai 31,7% dari seluruh populasi dan 60% dari jumlah tersebut berakhir pada stroke, gangguan jantung, ginjal, hingga kebutaan. Konsumsi garam berlebih adalah salah satu penyebab hipertensi. Indonesia adalah salah satu negara dengan angka konsumsi garam yang cukup tinggi, yaitu sekitar 15 gram per hari, padahal kuantitas yang dianjurkan hanya 6 gram per hari. Selain garam, usia juga merupakan faktor hipertensi terutama hipertensi sistolik yakni sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik < 90 mmHg. Pengetahuan masyarakat tentang hipertensi masih tergolong rendah padahal faktor-faktor pemicu hipertensi dapat dicegah dengan pengetahuan tentang gaya hidup sehat terutama tentang konsumsi garam. Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta (UPNVJ) telah berkontribusi aktif dalam peningkatan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi kepada para lansia yang merupakan kategori beresiko tinggi terhadap hipertensi. Kegiatan ini dilakukan di Posbindu Gandul Cinere dengan peserta 30 orang lansia. Hasil kegiatan ini telah meningkatkan pengetahuan tentang konsumsi garam dan hipertensi pada lansia serta telah mendeteksi dini kemungkinan hipertensi dengan pengukuran tekanan darah dan edukasi mengenai jumlah maksimal konsumsi garam harian.

Kata kunci: hipertensi, konsumsi garam harian, lansia

PENDAHULUAN

Hipertensi secara terminologi merupakan keadaan peningkatan tekanan darah di atas tekanan darah normal yakni tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik < 90 mmHg. Fase sistolik adalah fase darah yang sedang dipompa oleh jantung sedangkan fase diastolik adalah fase darah yang kembali ke jantung. Hipertensi menjadi faktor resiko untuk timbulnya penyakit kardiovaskular aterosklerosis, stroke, gagal jantung, maupun gagal ginjal (Smeltzer *et al.* 2012), Sedangkan hipertensi pada lansia didefinisikan dengan tekanan darah sistolik lebih dari 150 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg, tekanan sistolik 150-155 masih dianggap dalam nilai normal pada lansia (Sudarta, 2013).

Hipertensi terbagi menjadi dua yaitu hipertensi primer yang paling sering terjadi dan hipertensi sekunder yang penyebabnya adalah suatu penyakit renal atau ada penyebab penyakit lain yang berujung pada keadaan hipertensi (Kowalak, *et. al* , 2011). Pada klasifikasinya hipertensi dapat dikategorikan dalam empat klasifikasi yakni normal, prahipertensi, stadium 1 hipertensi, stadium 2 hipertensi. Klasifikasi pada usia dewasa dan lanjut akan berbeda nilai ambang batasnya (Triyono, 2014).

Tabel 1. Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik

Klasifikasi hipertensi	Tekanan darah sistolik	Tekanan darah diastolik
Normal	>120 mmHg	< 80 mmHg
Prahipertensi	120-139 mmHg	80-89 mmHg
Stadium 1	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Stadium 2	≥ 160 mmHg	≥ 100 mmHg

Penyebab hipertensi sendiri sangat variatif dan masing-masing jenis hipertensi memiliki sebabnya tersendiri. Penyebab hipertensi primer belum dapat terdefinisi secara pasti sedangkan hipertensi sekunder biasanya disebabkan oleh kelainan pembuluh darah pada ginjal, adanya gangguan pada kelenjar tiroid atau secara spesifik disebut hipertiroid, hiperaldosteronisme, dan penyakit parenkimal (Buss dan Labus, 2013). Faktor resiko hipertensi yang sudah diketahui antara lain adalah faktor genetik, obesitas, merokok, stres, usia, dan konsumsi tinggi garam. Faktor genetik terbukti memiliki peran pada angka kejadian hipertensi, penderita hipertensi esensial terbukti terkait dengan riwayat hipertensi pada keluarganya, oleh sebab hal tersebut hipertensi digolongkan pada penyakit keturunan. Selain itu, orang dengan ras kulit hitam terbukti memiliki resiko lebih besar untuk hipertensi (Kowalak, *et.al.* 2011). Obesitas menyebabkan daya pompa jantung dan sirkulasi darah yang tinggi dan rokok yang memiliki kandungan nikotin dapat menstimulasi katekolamin yang menyebabkan peningkatan denyut jantung, vaokonstriksi, dan iritabilitas miokardial (Nakamura *et.al.*, 2012), sedangkan stres memiliki pengaruh pada saraf simpatis yang aktifitasnya menjadi lebih tinggi dan akan meningkatkan tekanan darah secara intermitten.

Usia adalah salah satu faktor resiko hipertensi yang paling berpengaruh, semakin bertambah usia seseorang semakin tinggi pula resiko hipertensi pada orang tersebut. Insidensi hipertensi juga dijumpai meningkat pada populasi usia lanjut. Faktor usia ini adalah faktor perubahan alamiah tubuh yang secara langsung berdampak pada pembuluh darah, hormon, serta jantung (Kitamura *et.al.*, 2008). Selain itu, konsumsi garam yang tinggi juga menjadi penyebab hipertensi. Konsumsi tinggi natrium meningkatkan resiko terserang hipertensi, sumber terbesar natrium pada tubuh adalah dari makanan terutama garam (Ando, *et.al.*, 2013)

Upaya pencegahan hipertensi di masyarakat terutama pada masyarakat lansia perlu dilakukan secara terus menerus, terutama pada kaitannya dengan edukasi faktor resiko pencetus hipertensi yang dapat dikontrol dan diperbaiki seperti konsumsi garam dan deteksi dini hipertensi melalui tekanan darah, dengan demikian perlu dilakukan edukasi kepada masyarakat terutama lansia tentang konsumsi garam harian serta deteksi dini hipertensi dengan mengukur tekanan darah untuk menyadarkan keadaan terkini masing-masing individu tentang keadaan potensi hipertensi secara individual (CDC, 2014). Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di salah satu komunitas usia lanjut yang ada di Kota Depok yakni Posbindu Anggrek Bulan dan Posbindu Delima Senja yang berada di lingkungan RW 05 Kelurahan Gandul, Kecamatan Cinere, Kota Depok.

METODE KEGIATAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada Jumat, 7 Agustus 2019 di Posbindu Anggrek Bulan dan Posbindu Delima Senja yang berada di lingkungan RW 05 Kelurahan Gandul, Kecamatan Cinere, Kota Depok dengan jumlah peserta sebanyak 30 orang lansia. Metode yang digunakan pada edukasi dan deteksi dini hipertensi ini adalah sebagai berikut:

1. Melakukan pre-test untuk mengetahui tingkat pemahaman dan pengetahuan dasar hipertensi pada ibu-ibu lansia di Posbindu Anggrek Bulan dan Delima Senja sebelum kegiatan edukasi dengan paparan dimulai;
2. Edukasi melalui paparan materi kepada ibu-ibu lansia di Posbindu Anggrek Bulan dan Delima Senja tentang hipertensi tentang terminologi, penyebab, faktor resiko serta ambang batas konsumsi garam harian disertai tanya jawab;
3. Pengukuran tekanan darah pada ibu-ibu lansia di Posbindu Anggrek Bulan dan Delima Senja dengan bantuan pengurus Posbindu;



4. Evaluasi pre-test dan data tekanan darah dari ibu-ibu lanjut usia di Posbindu Anggrek Bulan dan Delima Senja.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dihadiri oleh 30 orang lansia dengan rentang usia antara 55-79 tahun, usia ini termasuk dalam kategori usia lansia yakni di atas 55 tahun. Kegiatan dimulai dari pukul 08.00 WIB sampai dengan 10.00 WIB. Sebelum paparan tentang hipertensi dimulai, para peserta diminta untuk mengisi pre-test untuk mengetahui tentang tingkat pengetahuan peserta terhadap hipertensi. Pengisian pre-test juga dibantu oleh tim teknis karena beberapa peserta materi sudah tidak dapat melihat dengan jelas dan beberapa peserta kesulitan dalam membaca dan menulis. Pada identifikasi awal hasil pre-test, pekerjaan mayoritas peserta adalah ibu rumah tangga dengan tidak ada riwayat penyakit kronis menahun. Seluruh peserta juga mengaku bahwa tidak memiliki adanya riwayat hipertensi atau penyakit berat. Hasil aktifitas fisik rata-rata peserta memiliki aktifitas fisik >30 menit jalan kaki/hari atau olahraga < 3-4 hari/minggu.

Pada sesi penyampaian materi, seluruh peserta sangat antusias memerhatikan paparan materi. Penyampaian materi sesuai dengan yang direncanakan selama 30 menit paparan. Pada paparan tersebut materi yang disampaikan mencakup terminologi hipertensi, faktor resiko, dan pencetus hipertensi menggunakan metode ceramah menggunakan LCD. Nilai ambang batas konsumsi garam harian juga disampaikan dalam materi. Pada penyampaian tersebut ditemukan hasil bahwa mayoritas peserta baru mengetahui bahwa konsumsi garam berlebih dapat mempengaruhi tekanan darah dan menyebabkan hipertensi. Kegiatan edukasi tentang hipertensi dan konsumsi garam harian ini adalah yang pertama kali dilakukan di Posbindu Anggrek Bulan dan Delima Senja.



Gambar 1. Sesi Pemaparan Materi tentang Hipertensi dan Konsumsi Garam Harian

Pada paparan tentang konsumsi garam harian dan hubungannya terhadap hipertensi, peserta juga baru mengetahui bahwa konsumsi garam harian maksimal adalah sebanyak 5 gram per hari (2000 mg natrium) atau setara dengan 1 sendok teh per hari untuk orang dewasa. Sebagian peserta juga baru mengetahui beberapa hal penting antara lain: hipertensi adalah tanda awal penyakit jantung dan stroke, peserta juga mengira olah raga (termasuk olah raga ringan) tidak baik untuk jantung, dan peserta juga belum mengetahui merokok merusak jantung dan berkaitan pada kejadian hipertensi, peserta awalnya mengetahui bahwa merokok hanya merusak paru-paru. Peningkatan pengetahuan peserta terhadap hipertensi dapat terlihat dari hasil post-test yang menunjukkan 86 % dari 30 peserta menjawab hasil post-test dengan benar

Pada hasil pemeriksaan tekanan darah sebagai langkah dalam identifikasi dini hipertensi, didapatkan hasil bahwa 53% dari 30 peserta mengalami keadaan hipertensi, padahal pada saat pre-test awal para peserta tidak mengetahui bahwa dirinya sudah dalam keadaan hipertensi.

Kesadaran tentang kondisi tekanan darah adalah awal yang penting untuk pencegahan keadaan hipertensi yang berkelanjutan. Lebih lanjut, pengetahuan mengenai batasan konsumsi garam harian merupakan upaya pencegahan hipertensi yang sangat mudah. Kegiatan ini dapat memberikan pengetahuan serta deteksi dini hipertensi sebagai upaya kecil yang berarti dalam menghadapi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Para peserta kegiatan ini juga menyebutkan bahwa kegiatan



seperti ini sangat bermanfaat sekali untuk mereka dan berharap dapat terus dilakukan secara berkala dengan tema-tema tentang kesehatan.



Gambar 2. Kegiatan Pengukuran Berat dan Tinggi Badan (A) dan Pengukuran Tekanan Darah (B) oleh Pengurus Posbindu Anggrek Bulan dan Delima Senja

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di Posbindu Anggrek Bulan dan Delima Senja ini telah memberikan edukasi pada masyarakat tentang pengertian, penyebab, dan faktor resiko terutama tentang jumlah batasan konsumsi garam harian. Selain itu, masyarakat juga dapat mengevaluasi diri dengan pengukuran tekanan darah masing-masing sebagai upaya deteksi dini hipertensi secara individu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan Ibu Andri Pramesyanti Pramono, Ph.D. dan seluruh pengurus Posbindu Anggrek Bulan dan Delima Senja yang telah mengizinkan terselenggaranya kegiatan pengabdian masyarakat. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada LPPM Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta (UPNVJ) yang telah memberikan persetujuan untuk melakukan pengabdian masyarakat ini melalui Surat Keputusan LPPM tentang Pengabdian Masyarakat Pendanaan Mandiri.

DAFTAR RUJUKAN

- Ando K, Kawarazaki H, Miura K, Matsuura H, Watanabe Y, Yoshita K, Kawamura M, Kusaka M, Kai H, Tsuchihashi T, Kawano Y. [Scientific Statement] Report of the Salt Reduction Committee of the Japanese Society of Hypertension(1). 2013. Role of salt in Hypertension and Cardiovascular Diseases. *Hypertens Res*; 36: 1009-19. GL.
- Buss, J.S., dan Labus, S. 2013. *Buku Patofisiologi Menjadi Sangat Mudah* edisi 2. Diterjemahkan oleh Huriawati Hartanto. Jakarta: EGC.
- CDC. 2014. Family History and Other Characteristics That Increase Risk for High Blood Pressure. http://www.cdc.gov/bloodpressure/family_history.html. diakses pada 14 September 2019
- Kitamura A., Sato S., Kiyama M., Imano H., Iso H., Okada T., Ohira T., Tanigawa T., Yamagishi K., Nakamura M., Konishi M., Shimamoto T., Iida M., Komachi Y. 2008. Trends in the Incidence of Coronary Heart Disease and Stroke and Their Risk Factors in Japan, 1964 to 2003: the Akita-Osaka study. *J Am Coll Cardiol*; 52: 71-79.
- Kowalak JP, Welsh W, Mayer B. 2011. *Buku Ajar Patofisiologi*. Alih bahasa oleh. Andry Hartono. Jakarta: EGC.
- Nakamura K, Nakagawa H, Sakurai M, Murakami Y, Irie F, Fujiyoshi A, Okamura T, Miura K, Ueshima H, EPOCH-JAPAN Research Group. 2012. Influence of smoking combined with another risk factor on the risk of mortality from coronary heart disease and stroke: pooled analysis of 10 Japanese cohort studies. *Cerebrovasc Dis*; 33: 480-491.
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., & Cheever, K.H. (2010). *Brunner And Suddarth's Text Book of Medical Surgical Nursing*. 11th ed. Lippincott Williams & Wilkins, Inc.
- Sudarta, Wayan. 2013. *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Yogyakarta. Gosyen Publishing.