

SADAR KONSUMSI GARAM: PENGENDALIAN POLA MAKAN PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HAJIMENA, LAMPUNG SELATAN

Damelia Java Oscar¹, Eka Nur Janah², Nabila Ferisa³, Nurhalina Sari⁴, Vera Gunawan^{5*}

^{1,2,3,4,5}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Malahayati

Corresponding Author: * veragunawan6@gmail.com

ABSTRAK

Prioritas yang telah ditetapkan oleh pemerintah dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), salah satunya adalah penanggulangan penyakit tidak menular. Cakupan indikator PIS-PK di Puskesmas Hajimena pada tahun 2020 untuk penderita hipertensi yang patuh melakukan pengobatan teratur hanya 21%. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran batasan konsumsi garam pada penderita hipertensi. Bentuk kegiatan yang dilakukan adalah pengumpulan data kesehatan dan kunjungan edukasi keluarga hipertensi. Keluarga terpilih yang dikunjungi berhak dilakukan pengecekan tekanan darah, sosialisasi faktor risiko hipertensi menggunakan media poster dan demonstrasi takaran konsumsi garam per hari bagi penderita hipertensi. Sasaran kegiatan adalah keluarga terpilih yang memiliki penderita hipertensi. Kegiatan dilakukan di rumah masing-masing responden dengan mematuhi protokol kesehatan karena situasi pandemi covid19 yang tidak diperbolehkannya masyarakat berkerumun dan didampingi oleh tenaga kesehatan setempat. Hasil kegiatan kunjungan keluarga diharapkan mampu meningkatkan angka kepatuhan penderita hipertensi untuk mengontrol tekanan darahnya.

Kata kunci: hipertensi; garam; edukasi.

PENDAHULUAN

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) yaitu salah satu program puskesmas melalui pendekatan keluarga. Sasaran dari PIS-PK yaitu dengan meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat dalam upaya pemberdayaan masyarakat yang di dukung dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Program ini menjadi program utama pembangunan dalam bidang kesehatan melalui capaian rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2015-2019, yang sudah ditetapkan dalam keputusan menteri kesehatan RI nomor HK.02.02/Menkes/52/2015.

Adapun indikator dari keluarga sehat ini adalah keluarga mengikuti program keluarga berencana, ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan, bayi mendapat imunisasi dasar lengkap, bayi mendapat air susu ibu eksklusif, balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan, penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar, penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur, penderita

gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan, anggota keluarga tidak ada yang merokok, keluarga sudah menjadi anggota jaminan kesehatan nasional, keluarga mempunyai akses sarana air bersih, dan keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan indikator di atas, maka selanjutnya dilakukan penghitungan Indeks Keluarga Sehat (IKS) dari setiap kepala keluarga. Indikator masing-masing tersebut mencerminkan kondisi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS). Prioritas yang telah ditetapkan oleh pemerintah dalam program PIS-PK salah satunya adalah penanggulangan penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular (PTM) masih mengalami peningkatan dan mengancam sedikitnya 70% kematian di dunia. Peningkatan kasus penyakit tidak menular terjadi pada kasus penyakit diabetes, hipertensi, stroke dan penyakit sendi (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Hipertensi didiagnosis ketika diukur pada dua hari yang berbeda, pembacaan tekanan darah sistolik pada kedua hari tersebut adalah ≥ 140 mmHg dan / atau pembacaan tekanan darah diastolik pada kedua hari tersebut adalah ≥ 90 mmHg (World Health Organization, 2019). Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah adalah umur, jenis kelamin, keturunan (genetik) sedangkan faktor risiko hipertensi yang dapat diubah adalah kegemukan (obesitas), merokok, kurang aktifitas fisik, konsumsi garam berlebihan, dislipidemia, konsumsi alcohol berlebih, psikososial dan stress (Kementerian Kesehatan RI, 2013)

Asupan tinggi garam dapat meningkatkan tekanan darah dan merupakan penyebab utama tingginya kejadian hipertensi. Pencegahan dapat dilakukan dengan mengurangi asupan garam (menjadi kurang dari 5g setiap hari), makan lebih banyak buah dan sayuran, aktif secara fisik secara teratur, menghindari penggunaan tembakau, mengurangi konsumsi alkohol, membatasi asupan makanan tinggi lemak jenuh, mengurangi lemak trans dalam makanan (World Health Organization, 2019). Intervensi pengurangan kadar garam seperti pengganti garam, pendidikan garam intensif, pelatihan pengurangan garam dan efficacy dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, menurunkan ekskresi natrium 24 jam, serta meningkatkan pengetahuan dan sikap terkait diet garam (Wahyuni et al., 2021).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter atau minum obat antihipertensi pada penduduk ≥ 18 tahun di Indonesia sebesar 8,8%. Sedangkan provinsi dengan prevalensi tertinggi terdapat di provinsi Sumatera Utara (13,5%) dan prevalensi terendah di provinsi Papua (4,7%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Persentasi hipertensi berdasarkan diagnosis di provinsi lampung meningkat dari 7,4% (2013) menjadi 15,20% (2018). Data untuk presentasi per kabupaten tertinggi terdapat di kabupaten way kanan (25,99) dan terendah terdapat di kabupaten tanggamus (10,03) (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2018). Data sepuluh besar penyakit di Kabupaten Lampung Selatan pada tahun 2017 menunjukkan adanya penyakit hipertensi esensial sebesar 42,250 kasus. Sedangkan untuk wilayah puskesmas hajimena jumlah kasus dengan hipertensi atau darah tinggi sebanyak 1.041 (6,97%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan, 2017).

Indikator keluarga sehat di Puskesmas Hajimena mencapai 0,24 yang terdiri dari 7015 kepala keluarga. Sebanyak 10% kepala keluarga masuk kategori tidak sehat, 66% kepala keluarga masuk kategori pra sehat dan 24% kepala keluarga dalam kategori sehat. Cakupan terendah indikator PIS-PK di Puskesmas Hajimena tahun 2020 adalah Penderita tuberkulosis yang berobat (15%), penderita hipertensi dengan pengobatan teratur (21%), penderita gangguan jiwa yang mendapat pengobatan dan tidak ditelantarkan (25%) dan keluarga yang sudah menjadi anggota jaminan keluarga nasional (46%).

METODE

Berdasarkan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan, kegiatan ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Berikut implementasi yang telah penkaji lakukan :

Pengisian Kuesioner

Pengisian kuesioner dilakukan untuk mengetahui data kesehatan di desa Sidosari, Natar. Pengisian kuesioner ini dilaksanakan dengan menanyakan kepada responden mengenai informasi diri dan informasi kesehatan keluarga. Kuesioner didapatkan dari Puskesmas Hajimena dengan arahan penunjukan lokasi responden yang akan didatangi. Dalam melakukan pengisian kuesioner, mendapatkan beberapa hambatan terkait waktu dan kondisi yang kurang mendukung di masa pandemic yang mewajibkan untuk turun lapangan dengan tetap menerapkan protokol kesehatan seperti penggunaan masker, menjaga jarak dan menggunakan *hand sanitizer* setelah melakukan pengisian kuesioner dengan responden.

Pemeriksaan Tekanan Darah

Pemeriksaan tekanan darah bertujuan untuk mengetahui secara tepat tekanan darah responden yang didatangi. Pemeriksaan ini dilaksanakan atas izin responden untuk dilakukan pemeriksaan tekanan darah. Pemeriksaan menggunakan alat tensi darah manual dengan tujuan hasil yang didapat akurat. Responden yang diperiksa yaitu Ibu Rumah Tangga sehingga dapat dilakukan intervensi berkelanjutan.

Pengumpulan data

Kegiatan ini dilakukan dengan mengumpulkan data kuesioner dan data sekunder dari Puskesmas Hajimena. Data yang dikumpulkan kemudian dilakukan pemilihan prioritas masalah yang akan diintervensi. Prioritas masalah yang didapat berupa masalah terkait hipertensi.

Tabel 1 Data Hipertensi Responden

No	Responden	Umur	Sistolik	Diastolik
1	Ny. St	45 tahun	-	-
2	Ny. Rn	55 tahun	-	-
3	Ny. Av	40 tahun	180 mmHg	130 mmHg
4	Ny. Nu	53 tahun	140 mmHg	100 mmHg
5	Ny. Sy	44 tahun	140 mmHg	110 mmHg
6	Ny. Sr	47 tahun	-	-
7	Ny. Su	40 tahun	-	-
8	Ny. Sp	58 tahun	-	-

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan data sebanyak 8 responden yang menderita hipertensi yaitu sebanyak 2 responden yang masuk dalam kategori hipertensi stage 1 dan 1 reponden masuk dalam kategori hipertensi stage 2 dan 5 responden tidak melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin di pelayanan kesehatan.

Pembagian Poster dan Penyuluhan pengendalian hipertensi

Kegiatan ini dilakukan sebagai tahap implementasi dari prioritas masalah yang diambil. Pembagian poster ini dibagikan kepada Ibu Rumah Tangga sekaligus menjelaskan dengan praktik batasan konsumsi garam secara langsung menggunakan sendok teh 5 gram kepada responden terkait. Tujuan dari kegiatan ini yaitu sebagai upaya pengendalian hipertensi sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kasus hipertensi di Puskesmas Hajimena Lampung Selatan. Selama berlangsungnya kegiatan, terdapat hambatan berupa kegiatan dihentikan dikarenakan situasi dan kondisi di lapangan sudah tidak memungkinkan yaitu lokasi pengabdian masyarakat yang masuk zona merah terpapar *Corona Virus Disease (COVID-19)*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan, di ketahui jika penderita hipertensi yang berobat secara teratur di puskesmas hajimena sebesar 21%. Hasil ini di dapatkan dari data Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) pada tahun 2020, indikator ini di definisikan jika di keluarga terdapat anggota keluarga yang berdasar pengukuran adalah penderita tekanan darah tinggi (hipertensi) berobat sesuai dengan petunjuk dokter/petugas kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah ≥ 140 mmHg (tekanan sistolik) dan ≥ 90 mmHg (tekanan diastolik). Berdasarkan kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan jumlah responden yang diketahui menderita hipertensi berjumlah 8 orang, data tersebut di dapatkan pada saat pengabdian masyarakat dilakukan pendataan dengan mengisi kuesioner PIS-PK dari Puskesmas Hajimena. Adapun keterangannya yang menderita hipertensi dengan stage 1 adalah Ny. Nu dan Ny. Sy dengan penjelasannya sesuai teori dimana hipertensi stage 1 memiliki riwayat tekanan darah sistolik 140-159 dan diastolik 90-99 mmHg. Dan penderita hipertensi dengan stage 2 adalah Ny. Av dengan penjelasannya sesuai teori dimana hipertensi stage 2 memiliki riwayat tekanan darah sistolik >160 dan tekanan darah diastolik

>100 mmHg.

Hipertensi dapat dilakukan pencegahan dengan membatasi asupan garam tidak lebih dari 1 sendok teh (5gram/hari) (World Health Organization, 2019). Untuk itu dari hasil pengabdian masyarakat yang didapatkan, telah di tentukan intervensi pencegahan yang dilakukan yaitu memberikan penyuluhan pengendalian hipertensi dengan memberikan poster kepada penderita hipertensi dengan sasaran Ibu rumah tangga karena penggunaan asupan garam dirumah dapat lebih mudah di kontrol oleh ibu rumah tangga.

KESIMPULAN

Kegiatan ini berdasarkan pemecahan masalah kesehatan data PIS-PK yang ada di Puskesmas Hajimena yang bertujuan untuk memberikan informasi kepada masyarakat Sidosari terkait pentingnya pengobatan dan pengecekan secara teratur serta cara mengendalikan penyakitnya sehingga angka permasalahan dapat teratasi. Dengan rencana kegiatan seperti memberikan informasi takaran garam sebagai upaya pengendalian penyakit hipertensi, memberikan selebaran poster yang berisikan informasi pengendalian penyakit hipertensi sehingga dapat diterapkan, dan melakukan pemeriksaan tekanan darah

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan. (2017). Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan tahun 2017.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2018). Buku Saku Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2018.
- Hospital Authority. (2016). Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi) (pp. 1–5).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Manajemen Program Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi dan Perhitungan Pencapaian SPM Hipertensi.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Hipertensi (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI). In Infodatin (Issue Hipertensi). <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga - PIS PK. <http://pispk.kemkes.go.id/id/program-pispk/latar-belakang/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019.
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D (23rd ed.). Alfabet.
- Wahyuni, E., Irwan, A. M., & Kadar, K. s. (2021). Model Intervensi Pengurangan Garam Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 13, 40–46. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>

World Health Organization. (2019). Hypertension. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>