

Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Konsumsi Diet Rendah Garam Terhadap Angka Kejadian Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Teluknaga

Siti Aulia Intan¹, Popy Irawati², Catur Erty Suksesty³

^{1,2}Prodi Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Tangerang

³Prodi Sarjana Kebidanan Universitas Muhammadiyah Tangerang

Email : Sitiauliaintann66@gmail.com

Diterima : 30 September 2019

Disetujui : 01 Maret 2020

Abstrak

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada diatas batas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku konsumsi diet rendah garam terhadap angka kejadian hipertensi di Wilayah Puskesmas Teluknaga. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain studi cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah sampel yang memenuhi syarat kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel penelitian ini berjumlah 41 responden dari jumlah rata-rata populasi 45 responden. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan perilaku negatif sebanyak 11 responden (68,8%), pengetahuan kurang baik dengan perilaku positif sebanyak 5 responden (31,3%), pengetahuan cukup baik dengan perilaku negatif sebanyak 7 responden (28,0%) dan pengetahuan cukup baik dengan perilaku positif sebanyak 18 responden (72,0%) perilaku negatif tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan responden yang memiliki tingkat pendidikan dasar, namun perilaku responden yang negatif dapat dinilai dari tingkat kesadaran diri. Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan ada hubungan pengetahuan dan Perilaku Konsumsi Diet Rendah Garam Terhadap Angka Kejadian Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Teluknaga dengan nilai $p\text{-value} = 0,033$ ($P\text{-Value} < \alpha 0,05$).

Kata Kunci: Hipertensi; Pengetahuan; Perilaku

Rujukan Artikel Penelitian:

Intan, S. A., Irawati, P., Suksesty, C.E., Hubungan pengetahuan Dan Perilaku Konsumsi Diet Rendah Garam Terhadap Angka Kejadian Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Teluknaga. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*. Vol 3(1): 1-

Abstract

Hypertension is a condition where a person's blood pressure is above the normal or optimal limit of 120 mmHg for systolic and 80 mmHg for diastolic. This study aims to determine the relationship of knowledge and consumption behavior of low-salt diet to the incidence of hypertension in the area of Puskesmas Teluknaga. This research is a kind of quantitative research with cross sectional study design. The sampling technique using with the the number of samples that meet the criteria of inclusion and exclusion. The samples of this study amounted to 41 respondents from the average number of population of 45 respondents. Instruments in this study using questionnaires. The results of this study indicate that respondents who have poor knowledge with negative behavior of 11 respondents (68.8%), knowledge of less good with positive behavior as much as 5 respondents (31.3%), good knowledge with negative behavior of 7 respondents (28.0%) and good knowledge with negative behavior as much as 18 respondents (72.0%) negative behavior does not of knowledge of respondents who have a basic level of education, but the behavior of negative respondents can be judged from the level of self awareness. The result of Chi-Square statistic test shows that there is a correlation between knowledge and consumption behavior of low salt diet to hypertension event in in the area of Puskesmas Teluknaga with $p\text{-value} = 0,033$ ($P\text{-Value} < \alpha 0,05$).

Keywords: Hypertension; Knowledge; Behavior

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada diatas batas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Penyakit ini dikategorikan sebagai the silent disease karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus bisa menyebabkan terjadinya stroke, serangan jantung, gagal jantung dan gagal ginjal (Purnomo, 2009).

Hipertensi sampai saat ini masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat dan secara global masih menjadi isu kesehatan global di Negara Indonesia. Menurut *American Heart Association* tahun 2014, Angka kejadian hipertensi di dunia menduduki peringkat tertinggi, di kawasan Asia Tenggara sebanyak 36% orang dewasa yang menderita hipertensi. Menurut *World Health Organization* tahun 2011, kejadian hipertensi di Asia Tenggara telah membunuh 1,5 juta jiwa. Di prediksi pada tahun 2025 angka kejadian hipertensi akan meningkat sekitar 29% atau sekitar 1,6 miliar orang dewasa di seluruh dunia (Departemen Kesehatan RI, 2013)

Dukungan kebijakan di tingkat provinsi dan kabupaten kurang optimal karena masih lemahnya advokasi dan koordinasi antara sektor kesehatan dan non kesehatan, termasuk dengan pemerintah daerah setempat. Dinas kesehatan kabupaten mempunyai program PPTM bisa berada dibawah seksi PTM, pengendalian penyakit, promosi kesehatan, surveilen atau tidak ada di seksi manapun. Strategi nasional pencegahan dan pengendalian PTM pada dasarnya telah sejalan dengan strategi global. Strategi nasional pencegahan dan pengendalian PTM mencakup tiga dimensi seperti pendekatan berbasis masyarakat, sistem surveilen dan penanganan kasus.

Laporan Riskesdas pada tahun 2014 menunjukkan bahwa posisi penyakit Hipertensi di wilayah provinsi Banten memiliki prevalensi hipertensi sebesar 24,3% lebih rendah dari hasil prevalensi hipertensi nasional sebesar 25,8%. Menurut laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang Tahun 2010 Banten termasuk dalam lima provinsi dengan prevalensi Hipertensi tertinggi 9,4%. Berdasarkan data 20 besar penyakit rawat jalan di Puskesmas se-Kota Tangerang Tahun 2015 menurut Profil Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2015, penyakit Hipertensi menduduki peringkat kedua dengan jumlah 6,10%, namun dari hasil gambaran Status Kesehatan Masyarakat

Desa Tanjung Pasir, Kecamatan Teluk Naga, Kabupaten Tangerang, Banten angka kejadian hipertensi sebanyak 9,4%. (Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, 2015).

Masyarakat Banten biasanya mengkonsumsi makanan hasil pertanian dan kebanyakan masyarakatnya berasal dari Suku Baduy. Berdasarkan hasil penelitian oleh Sukandar tahun 2009 menyebutkan bahwa frekuensi konsumsi pangan masyarakat Baduy adalah ikan asin merupakan sumber protein hewani, dan paling sering mengkonsumsi garam. Berdasarkan pengamatan pola hidup masyarakat Teluknaga yang termasuk dalam provinsi Banten yaitu mengkonsumsi makanan siap saji, masih banyak yang mengkonsumsi makanan berlemak dan tinggi garam. Mayoritas sumber air masyarakat Teluknaga baik, namun pada masyarakat pesisir kualitas sumber air dari laut. Penduduk Teluknaga terdiri dari tiga belas desa dengan jumlah penduduk 500,000 jiwa, mayoritas tingkat pendidikan masyarakat Teluknaga yaitu Sekolah Menengah Atas (SMA). Letak wilayah Teluknaga dekat dengan pesisir pantai mayoritas penduduknya berkerja sebagai nelayan, masyarakat pesisir biasanya mengkonsumsi makanan hasil laut seperti ikan basah maupun ikan yang diawetkan (ikan asin). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Wijayanti tahun 2015 masyarakat pesisir Desa Tanjung Pasir Teluknaga menunjukkan kurangnya perilaku hidup bersih sehat masyarakat masih rendah terutama olahraga, mengkonsumsi makanan yang diawetkan, dan merokok (Profil Teluknaga Tangerang 2017).

Hasil dari wawancara dengan 10 orang yang dilakukan oleh peneliti saat melakukan studi awal penelitian didapatkan hasil yaitu menurut 8 orang yang sudah di wawancarai mengatakan bahwa sehari-hari masih mengkonsumsi makan asin, ikan basah yang di awetkan, kualitas air minum asli dari sumur karena dekat dengan pesisir pantai air sumur terasa asin. Menurut angka kejadian penyakit hipertensi diatas maka perlu dilakukan penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan menggunakan obat-obatan ataupun dengan cara modifikasi gaya hidup. Modifikasi gaya hidup dapat dilakukan dengan membatasi asupan garam tidak lebih dari - sendok teh (6 gr/hari), menurunkan berat badan, menghindari minuman berkafein, rokok, dan minuman beralkohol. Olah raga juga dianjurkan bagi penderita hipertensi, dapat berupa jalan, lari, jogging, bersepeda selama 20-25 menit dengan frekuensi 3-5 x per minggu. Penting juga untuk cukup istirahat (6-8 jam), mengendalikan stress, dan menjaga pola makan yang harus dihindari atau dibatasi pada penyakit hipertensi. Salah satu makanan yang

harus dihindari atau dibatasi pada penyakit hipertensi diantaranya yaitu makanan yang diolah dengan menggunakan garam natrium (biscuit, craker, keripik dan makanan kering yang asin). Bumbu-bumbu seperti kecap, maggi, terasi, saus tomat, saus sambal, tauco serta bumbu penyedap lain yang pada umumnya mengandung garam natrium (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mardiyati tahun 2009 menunjukkan bahwa kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalankan diet hipertensi seperti diet rendah garam dapat mencegah timbulnya penyakit hipertensi. Sedangkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Hermawan tahun 2005 bahwa adanya hubungan tingkat pengetahuan klien tentang hipertensi dengan sikap kepatuhan dalam menjalankan diet hipertensi di wilayah Puskesmas Andong Boyolali, semakin baik tingkat pengetahuan klien tentang hipertensi semakin patuh dalam menjalankan diet hipertensi. Asupan garam yang dianjurkan dalam sehari kurang lebih 2400 mg. 1 gram garam dapur mengandung 387,6 mg natrium. Oleh karena itu dianjurkan konsumsi garam dapur sekitar 5 gram (setara dengan 1 ½ sendok) perhari (Ramayulis, 2010)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Choirun tahun 2014 menunjukkan bahwa sebagian besar 70% responden penderita hipertensi mempunyai pola makan yang tidak sesuai dengan diet hipertensi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pratami F tahun 2016 juga menunjukkan bahwa dari 5 penderita hipertensi terdapat 3 orang 60% tidak mengetahui tentang diet rendah garam untuk hipertensi ini dikarenakan tidak semua pasien hipertensi mendapatkan konsultasi gizi.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Teluknaga Kabupaten Tangerang. Proses Pengambilan data dilakukan pada bulan April sampai Juni 2018. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel yang memenuhi syarat kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel penelitian ini berjumlah 41 responden dari jumlah rata-rata populasi 45 responden dan dihitung dengan menggunakan rumus solvin. Sampel pada penelitian ini merupakan pasien yang mengalami hipertensi di Puskesmas Teluknaga. Pengumpulan data menggunakan

kuesioner pengetahuan konsumsi diet rendah garam dan perilaku konsumsi diet rendah garam, dan uji statistic yang digunakan yaitu uji *Chi Square* Untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan dan perilaku konsumsi diet rendah garam di Wilayah Puskesmas Teluknaga.

HASIL DAN BAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N	%
Usia		
• 26 – 35 Tahun	2	4.88
• 36 – 45 Tahun	10	24.4
• 46 – 55 Tahun	29	70.72
Pendidikan		
• Tidak Sekolah	3	7.32
• SD	26	63.41
• SMP	7	17.07
• SMA	4	9.76
• Perguruan Tinggi (D3/S1/S2/S3)	1	2.44
Tekanan Darah		
• Hipertensi dengan Grade I	27	65.9
• Hipertensi dengan Grade II	14	34.1
Pengetahuan		
• Baik	0	0
• Cukup	25	61.0
• Kurang Baik	16	39.0
Perilaku		
• Positif	12	29.3
• Negatif	29	70.7

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini yang mengalami hipertensi lebih banyak pada rentang usia lansia awal (46–55 tahun) yaitu sebanyak 29 responden (70,72 %). Responden pada penelitian ini yang memiliki tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 26 responden (63,41%) yang termasuk dalam kategori berpendidikan dasar. Tekanan darah responden saat dilakukan penelitian termasuk dalam kategori Grade I (140-159 / 90-99 mmHg) sebanyak 27 responden (65,9%). Sebagian besar responden pada penelitian ini termasuk dalam kategori pengetahuan cukup baik sebanyak 25 responden (61,0%). Pada penelitian ini yang termasuk dalam kategori yang memiliki Perilaku Negatif (*unfavourable*) yaitu sebanyak 29 responden (70,7%).

Tabel 2

Analisa *Chi-Square* Pengetahuan Dan Perilaku Konsumsi Diet Rendah Garam Terhadap Angka Kejadian Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Teluknaga Kabupaten Tangerang 2018

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Perilaku		Total	Df	OR	P-Value
	Perilaku Negatif	Perilaku Positif				
Pengetahuan kurang baik	11 68,8%	5 31,3%	16 100,0%	1	5,856	0,033
Pengetahuan cukup baik	18 72,0%	7 28,0%	25 100,0%	1		
Jumlah	29 70,7%	12 29,3%	41 100,0%			

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan perilaku negatif sebanyak 11 responden (68,8%), pengetahuan kurang baik dengan perilaku positif sebanyak 5 responden (31,3%), pengetahuan cukup baik dengan perilaku negatif sebanyak 18 responden (72,0%), dan pengetahuan cukup baik dengan perilaku positif sebanyak 7 responden (28,0%). Hasil uji statistik berupa *Chi-Square* (χ^2) dengan tabel distribusi kontingensi 2x2 diperoleh nilai p-value= 0,033

dimana nilai $p\text{-value} < \alpha 0,05$ yang memiliki arti ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku konsumsi diet rendah garam dengan angka kejadian hipertensi di Wilayah Puskesmas Teluknaga Kabupaten Tangerang. Dari hasil analisis di peroleh pula nilai $OR=5,856$ artinya pengetahuan cukup baik dengan perilaku negatif mempunyai peluang 5,85 kali untuk menerapkan pengetahuan dan perilaku konsumsi diet rendah garam terhadap angka kejadian hipertensi dibandingkan dengan hubungan pengetahuan kurang baik dengan perilaku positif.

Usia responden pada penelitian ini termasuk usia lansia awal, faktor yang mempengaruhi pengetahuan pada penelitian ini yaitu terdiri dari faktor internal dimana usia dan pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan, dan faktor eksternal dilihat dari lingkungan dan sosial budaya. Selain itu, pola konsumsi dan jenis konsumsi sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dalam memenuhi tingkat konsumsi serat, karbohidrat, lemak dan konsumsi garam yang memiliki efek langsung terhadap tekanan darah jika dikonsumsi secara berlebihan dan sangat berdampak pada pasien dengan penyakit hipertensi yang tidak patuh dalam pelaksanaan diet hipertensi.

Proses menua pada berbagai organ seperti pembuluh darah dan jantung. Manusia sehat dapat meningkatkan curah jantung secara efektif sebagai tanggapan terhadap latihan jasmani sebagai bentuk kompensasi perubahan. Akibat proses menua denyut jantung berubah, antara lain berkurangnya frekuensi jantung, respon terhadap stres. Akibatnya timbul keterbatasan dalam aktifitas keseharian pada lansia terutama aktifitas yang berat. Frekuensi denyut jantung maksimal menurun pada lansia, kinerja jantung lansia akan lebih rentan terhadap kondisi kekurangan cairan seperti pada keadaan dehidrasi dan perdarahan. Sklerosis dan kalsifikasi dapat menyebabkan disfungsi katup terutama pada stenosis aorta. Elastisitas jaringan penyambung pembuluh darah berkurang dan kejadian aterosklerosis meningkat. Keadaan ini akan mengakibatkan resistensi pembuluh darah perifer. Respon otot polos pembuluh darah terhadap stimulasi adrenergic beta menurun sehingga menyebabkan relaksasi dan vasodilatasi berkurang. Selain menambah stres pada jantung, perubahan ini dapat meningkatkan prevalensi penyakit aterosklerosis sehingga menempatkan lansia pada risiko tinggi mengalami morbiditas dan mortalitas akibat kegawatan jantung dan pembuluh darah termasuk hipertensi. Kurangnya aktifitas fisik sangat mempengaruhi

stabilitas tekanan darah. Pada orang yang tidak aktif melakukan kegiatan fisik cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi. Hal tersebut mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras usaha otot jantung dalam memompa darah, makin besar pula tekanan yang dibebankan pada dinding arteri sehingga meningkatkan tahanan. perifer yang menyebabkan kenaikan tekanan darah. Kurangnya aktifitas fisik juga dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan yang akan menyebabkan risiko hipertensi meningkat (Arisman, 2009). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan. Armiyati, dkk tahun 2011 menunjukkan bahwa jumlah responden yang mengalami hipertensi paling banyak adalah pada kelompok usia 41-65 tahun sebanyak 39 responden (86,66%).

Pada penelitian ini tingkat pendidikan responden sebagian dari pendidikan dasar, tingkat pengetahuan pada responden penelitian cukup baik namun jika dikaitkan dengan teori kemungkinan pengetahuan akan sumber informasi responden masih dikatakan kurang jika dilihat secara umum dikatakan jika semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik tingkat pengetahuan seseorang dan pada kenyataan yang peneliti temukan pada saat melakukan penelitian tidak sama dengan teori. Responden penelitian ini justru tidak termasuk dalam kategori berpendidikan tinggi namun responden sebagian dari pendidikan dasar dengan pengetahuan yang cukup baik.

Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang atau lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi. Pendidikan meliputi peranan penting dalam menentukan kualitas manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan implikasinya. Semakin tinggi pendidikan, hidup manusia akan membuahkan pengetahuan yang baik yang menjadikan hidup yang berkualitas, pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya (Notoatmodjo, 2003). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Novian, A tahun 2014 dengan judul penelitian faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diit hipertensi menunjukkan bahwa responden yang patuh terhadap kepatuhan diit hipertensi diketahui bahwa dari 10 responden yang tidak berpendidikan rendah tidak tamat SLTP (66,7%) hal ini disebabkan rendahnya tingkat pendidikan dan sumber informasi terhadap kepatuhan diit hipertensi.

Pada penelitian ini tekanan darah sebagian responden termasuk dalam Hipertensi Grade I, tekanan darah pada responden penelitian ini rentang 140-159 / 90-99 mmHg dan termasuk dalam hipertensi essensial (hipertensi primer) karena sebagian responden tidak mengetahui penyebab terjadinya penyakit hipertensi dibuktikan dengan adanya teori bahwa hipertensi essensial (hipertensi primer) hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya. Dilihat kembali bagaimana gaya hidup responden tersebut sebelum memiliki penyakit hipertensi sehingga responden dapat mengurangi resiko terjadinya komplikasi dengan memodifikasi gaya hidup atau menjalani diet pada hipertensi.

Dibuktikan dengan adanya teori yang menyampaikan bahwa hipertensi pada grade I biasanya terjadi pada penyakit hipertensi essensial (hipertensi primer) yaitu hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya. Hipertensi primer terdapat lebih dari 90% penderita hipertensi, sedangkan 10% sisanya disebabkan oleh hipertensi sekunder. Meskipun hipertensi primer belum diketahui dengan pasti penyebabnya karena pada umumnya hipertensi tidak mempunyai penyebab yang spesifik, hipertensi terjadi sebagai respon peningkatan cardiac output atau peningkatan tekanan perifer. Perubahan pada jantung dan pembuluh darah kemungkinan dapat menyebabkan meningkatnya tekanan darah. (Lany Gunawan, 2001).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agusti, P tahun 2014 dengan judul hubungan hipertensi derajat 1 dan derajat 2 pada obesitas terhadap komplikasi organ menunjukkan bahwa pasien yang memilki komplikasi ke jantung akibat hipertensi grade I sebanyak 17 responden (73,9%) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan hipertensi derajat 1 dan 2 terhadap komplikasi jantung.

Pada penelitian ini sebagian responden memiliki pengetahuan cukup baik sebanyak 25% responden (61,0%). Namun masih terdapat responden yang memiliki sebagian pengetahuan kurang baik sebanyak 16 responden (39,0%), pada saat penelitian sebagian responden bisa membaca dan menulis, pada saat diberikan kuesioner oleh peneliti beberapa responden minta dibacakan kuesionernya dengan peneliti, kemungkinan untuk penyerapan pernyataan yang diberikan kurang di pahami sehingga pengetahuan yang didapat kurang optimal diterima oleh responden. Dari tempat penelitian cukup mendukung dalam memberikan kuesioner kepada responden, karena peneliti diberikan tempat khusus untuk melakukan penelitian sekaligus wawancara dengan responden, petugas puskesmas sudah rutin dalam memberikan penyuluhan dan

edukasi kepada pasien dengan penyakit hipertensi melalui program penyakit tidak menular yang ada di puskesmas, dilihat dari tujuan penelitian ingin mengetahui bagaimana pengetahuan konsumsi diet rendah garam terhadap angka kejadian hipertensi jika dilihat karakteristik responden cukup memenuhi kriteria penelitian namun pengetahuan responden tidak bisa diukur karena tingkat pengetahuan seseorang dapat dilihat bagaimana seseorang memahami informasi. Dan dilihat pula dari faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang seperti pendidikan, pekerjaan, usia, minat, dan pengalaman.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Umami tahun 2015 dengan judul hubungan pengetahuan tentang hipertensi dan dukungan keluarga terhadap asupan natrium penderita hipertensi menunjukkan bahwa 26 responden (57.8%) memiliki pengetahuan baik, 19 responden (42.2%) memiliki pengetahuan tidak baik. besar baik kemungkinan dapat di pengaruhi oleh beberapa faktor, meliputi pengalaman, serta sarana informasi. Pengetahuan tidak hanya didapat secara formal melainkan juga melalui pengalaman. Selain itu pengetahuan juga didapat melalui sarana informasi yang tersedia dirumah, seperti radio dan televisi. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga sehingga penggunaan panca indera terhadap suatu informasi sangat penting.

Responden penelitian ini sebagian memiliki perilaku negatif mengenai konsumsi diet rendah garam terhadap angka kejadian hipertensi dilihat dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada saat melakukan penelitian bahwa dari 41 responden terdapat 20 responden yang mengatakan bahwa tidak rutin minum obat darah tinggi dan tidak pernah mengontrol diet terutama dalam mengurangi makanan asin dalam kehidupan sehari-hari, dan menganggap bahwa pengobatan tidak penting untuk kesembuhan penyakit atau mencegah terjadinya komplikasi. Dapat dilihat dari teori tingkah laku psikologis manusia, tingkah laku bahwa responden pada penelitian ini termasuk dalam tingkah laku bermasalah negatif dimana responden termasuk dalam kebingungan yaitu perilaku yang selalu tampak merasa takut, bimbang dan tidak memiliki keyakinan diri. Responden tidak yakin akan pengobatan yang membuat responden bimbang akan proses penyakit dan bimbang akan pengobatan yang dijalani namun tidak merasa bahwa dengan minum obat akan mencegah terjadinya komplikasi. Kesadaran responden akan pengobatan dan diet masih kurang karena tanpa keyakinan

diri tidak akan memperoleh perilaku yang positif. Terbentuknya perilaku yang positif seharusnya didasari oleh pengetahuan yang cukup namun pada penelitian ini justru perilaku responden negatif dengan pengetahuan yang cukup baik. Dilihat dari teori pengetahuan yang cukup baik tergantung oleh tingkat pendidikan dan perilaku yang positif dilihat bagaimana tingkat keyakinan diri seseorang akan pemahaman informasi, tingkat pendidikan dan pengalaman yang dimiliki maka akan terbentuknya sebuah perilaku (Sunaryo, 2004).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mordiana & Wetar tahun 2015 menunjukkan bahwa perilaku responden menurut kepatuhan minum obat sebanyak (87,8), diet hipertensi (68%), kebiasaan olahraga (53,7%). Perilaku diet hipertensi pada pasien dengan memiliki penyakit hipertensi dilihat dari kepatuhan minum obat, diet hipertensi dan kebiasaan olahraga dapat dikatakan pasien tersebut memiliki perilaku positif dan perilaku negatif.

Dari Hasil uji statistik *Chi-Square* (χ^2) diperoleh nilai p-value= 0,033 dimana nilai p-value < α 0,05 yang memiliki arti ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku konsumsi diet rendah garam dengan angka kejadian hipertensi di Wilayah Puskesmas Teluknaga Kabupaten Tangerang. Dilihat dari hasil statistik nilai OR yaitu 5,856 dimana memiliki peluang 5,85 kali untuk menerapkan pengetahuan cukup baik dan perilaku negatif konsumsi diet rendah garam, jika dilihat dari hasil OR bahwa dengan pengetahuan yang cukup baik namun perilaku negatif terdapat hubungan dengan P-Value 0,033.

Namun sebagian responden memiliki pengetahuan kurang baik dengan perilaku negatif sebanyak 11 responden (68,8%), responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan perilaku positif sebanyak 5 responden (31,3%), sebagian responden juga memiliki pengetahuan cukup baik dengan perilaku positif sebanyak 7 responden (28,0%) kemudian terdapat sebagian responden yang memiliki pengetahuan cukup baik dengan perilaku negatif sebanyak 18 responden (72,0%).

Perilaku negatif tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan responden yang memiliki tingkat pendidikan dasar, mungkin sebagian responden rasa ingin tahu, memahami informasi dan pengalaman akan penyakit lebih banyak didapat melalui penyuluhan kesehatan dan edukasi yang dilakukan petugas puskesmas atau dari tempat lain sudah optimal, namun perilaku responden yang negatif dapat dinilai dari tingkat

kesadaran diri, sumber informasi, rasa ingin tahu yang masih belum optimal maka dapat dikaitkan dengan lingkungan sekitar dan gaya hidup karena keduanya sangat mempengaruhi terbentuknya perilaku. Jika dikaitkan dengan program yang sudah ada di puskesmas seperti program penyakit tidak menular sudah berjalan dengan baik namun perilaku responden sebagian masih negatif maka bisa dilihat kembali bagaimana lingkungan dan gaya hidup responden tersebut.

Dilihat pula pada saat peneliti melakukan studi awal dari hasil wawancara dengan 10 orang yang dilakukan oleh peneliti saat melakukan studi awal penelitian didapatkan hasil yaitu menurut 8 orang yang sudah di wawancarai mengatakan bahwa sehari-hari masih mengkonsumsi makan asin, ikan basah yang di awetkan, kualitas air minum asli dari sumur karena dekat dengan pesisir pantai air sumur terasa asin. Dengan pengetahuan yang cukup baik dan perilaku negatif dapat mempengaruhi konsumsi diet rendah garam dibuktikan dari hasil wawancara pada saat melakukan penelitian bahwa dari 41 responden penelitian terdapat 20 responden yang mengatakan bahwa tidak rutin minum obat darah tinggi dan tidak pernah mengontrol diet terutama dalam mengurangi makanan asin dalam kehidupan sehari-hari, dan menganggap bahwa pengobatan tidak penting untuk kesembuhan penyakit atau mencegah terjadinya komplikasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novian tahun 2014 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien hipertensi. Hasil penelitian ini pun sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh South dkk tahun 2014 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan penyakit hipertensi.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan data demografi sebagian responden yang memiliki hipertensi lebih banyak pada rentang usia lansia awal, tingkat pendidikan SD yang termasuk dalam kategori berpendidikan dasar dan tekanan darah responden termasuk dalam kategori Grade I (140-159 / 90-99 mmHg). Pada penelitian ini tingkat pengetahuan responden termasuk dalam kategori pengetahuan cukup baik sebanyak 25 responden (61,0%) dan sebagian responden masih memiliki perilaku negatif (*unfavourable*) yaitu sebanyak 29 responden (70,7%). Hasil penelitian ini didapatkan pengetahuan cukup baik dengan perilaku negatif sebanyak 18 responden (72,0%). Terdapat Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Konsumsi Diet Rendah Garam Terhadap Angka Kejadian Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Teluknaga dengan nilai $p\text{-value} = 0,033$.

Program edukasi dan penyuluhan kesehatan perlu dilakukan secara rutin tentang bahaya penyakit hipertensi dan cara pencegahannya kepada masyarakat terutama pasien hipertensi dalam menjalani diet hipertensi dengan memperhatikan faktor lain yang dapat menimbulkan penyakit hipertensi. Mengevaluasi hasil program edukasi dan penyuluhan kesehatan yang sudah diberikan. Melakukan evaluasi terhadap program yang sudah berjalan di masyarakat terutama pada penyakit tidak menular seperti hipertensi dengan melihat faktor apa saja yang membuat angka kejadian hipertensi masih tinggi selain tingkat pengetahuan dan perilaku diet hipertensi untuk dapat di evaluasi kembali apakah program yang sudah ada berjalan atau tidak di masyarakat dengan bertujuan untuk menurunkan angka kejadian hipertensi.

RUJUKAN

- Agusti, P. (2014). *Hubungan Hipertensi Derajat 1 Dan Derajat 2 Pada Obesitas Terhadap Komplikasi Organ*. diakses tanggal 21 Juli 2014
- American Heart Association. (2014). *AHA Retrieved August 5 2016. Formheart.org:http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/Cholesterol/About Cholesterol/AboutCholesterol*. diakses tanggal 4 April 2014
- Anggraeni (2009). *Hubungan beberapa faktor obesitas dan hipertensi*. Semarang Medika Indonesia: Rineka Cipta Jakarta
- Arisman. (2009). *Gizi Dalam Daur Kehidupan Edisi III*. Jakarta: EGC
- Casey. Aggie. Benson, dkk (2012). *Menurunkan Tekanan Darah*. Jakarta: Kelompok Gramedia
- Choirun. (2014). *Gambar pola makan pada penderita hipertensi yang menjalani rawat inap di IRNA F RSUD Syarif Ambami Rato Abu Pangkalan Madura. Journal of Health sciences. 2014:7(1)*
- Departemen Kesehatan RI. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia*. diakses tanggal 18 Maret 2013
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang. (2010). *Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang*. diakses Mei 2011
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang*. diakses Agustus 2015
- Hermawan. (2005). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Klien Tentang Hipertensi Dengan Sikap Kepatuhan Dalam Menjalankan Diit Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Andong Boyolali*. diakses tanggal 29 Maret 2005
- Lany Gunawan. (2001). *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta: Kanisius
- Mardiyati. (2009). *Hubungan tingkat pengetahuan penderita hipertensi dengan sikap menjalani diit di Puskesmas Ngawen 1 Kabupaten Gunung Kidul Provinsi D.I.Y*

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gajah Mada Yogyakarta. Jurnal diakses tanggal 27 Desember 2009

Mordiana, P, R. Wetar, I, W. (2015). *Gambaran perilaku pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Banjangkanrang II Kabupaten Klungkung Bali 2014*. Diakses tanggal 8 Maret 2016

Nainggolan. Armiyati, dkk. (2011). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diit rendah garam dan keteraturan control tekanan darah pada penderita hipertensi di Poliklinik RSUD Tugurejo Semarang*. Diakses 11 November 2015

Notoatmodjo. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Novian, A. (2014). *Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diit hipertensi (Studi Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Tahun 2013)*. Diakses tanggal 2 Mei 2015

Purnomo, H. (2009). *Penyakit Yang Paling Mematikan (Hipertensi)*. Jakarta: Buana Pustaka

Pratami, F. (2016). *Pengetahuan pasien hipertensi terhadap diet rendah garam sebelum dan sesudah diberikan konsultasi gizi di Poli Gizi Rumah sakit Raden MATTAHER Tahun 2017*. Jurnal diakses November 2017

Profil Teluknaga Tangerang. (2017). *Gambaran Status Kesehatan Masyarakat Desa Tanjung Pasir Kecamatan Teluk Naga Kabupaten Tangerang Banten*. diakses 20 Januari 2017

Ramayulis. (2010). *Hubungan gaya hidup dan pola makan dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok 2015*. Jurnal diakses Agustus 2016

Riset Kesehatan Dasar. (2013), *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*. diakses tanggal 19 Oktober 2014, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/hasil%20Risksedas%202013.pdf>.

Riset Kesehatan Dasar. (2014). *Gambaran Status Kesehatan Masyarakat Desa Tanjung Pasir Kecamatan Teluk Naga Kabupaten Tangerang Banten*. diakses 20 Januari 2017

Sukandar. (2009). *Kebiasaan Dan Konsumsi Pangan Suku Baduy*. Jurnal

Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Kesehatan*. Jakarta:EGC

Umami. (2015). *Hubungan pengetahuan tentang hipertensi dan dukungan keluarga terhadap asupan natrium penderita hipertensi rawat jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo*. Diakses tanggal 10 September 2015

Wijayanti. (2015). *Gambaran Status Kesehatan Masyarakat Desa Tanjung Pasir, Kecamatan Telukanaga, Kabupaten Tangerang, Banten*. Jurnal diakses tanggal 20 Januari 2015

World Health Organization (2011). *Report Of Hypertension*. Geneva: WHO