



**HUBUNGAN TERAPI FARMAKOLOGI DAN KONSUMSI GARAM
DALAM PENCAPAIAN TARGET TEKANAN DARAH PADA
LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS
LUBUK BUAYA PADANG**

Honesty Diana Morika, Mantari Windra Yurnike

Stikes Syedza Sainatika

honesty_morika@yahoo.com

ABSTRAK

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu kelompok penyakit yang memberi beban kesehatan masyarakat tersendiri karena keberadaannya cukup prevalen, tersebar diseluruh dunia, menjadi penyebab utama kematian, dan cukup sulit untuk dikendalikan. Data Riskesdas 2013 prevelensi kejadian hipertensi pada lansia sebanyak 19,49%. Data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2014 dari 22 puskesmas di Kota Padang di dapatkan hipertensi tertinggi di Puskesmas Lubuk Buaya sebanyak 1917 orang. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan terapi farmakologi dan konsumsi garam dalam pencapaian target tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2016. Desain penelitian ini *Deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Variabel dependen target tekanan darah dan variabel independen terapi farmakologi dan konsumsi garam. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 22 Februari – 5 Maret 2016. Sampel semua lansia penderita hipertensi yang datang berobat ke Poli Lansia Puskesmas Lubuk Buaya pada waktu penelitian dilakukan berjumlah 56 orang secara *Accidental sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner, dan di olah dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian didapatkan 60,7% target tekanan darah tidak tercapai, 41,1% konsumsi garam cukup mengikuti, 37,5% terapi farmakologi menengah, terdapat hubungan terapi farmakologi dengan target tekanan darah (*P value* 0,003) dan terdapat hubungan konsumsi garam dengan target tekanan darah (*P value* 0,000) pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya padang tahun 2016. Berdasarkan hasil penelitian disarankan kepada pimpinan Puskesmas serta petugas kesehatan agar dapat meningkatkan kegiatan Promosi Kesehatan (PROMKES) serta kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) yang sedang berjalan tentang manfaat kedaruratan mengkonsumsi obat anti hipertensi agar tekanan darah terkontrol dapat mengurangi efek lanjut dari hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2016.

Kata kunci : Terapi, Konsumsi garam, Target tekanan darah.

ABSTRACT

Non infectious disease one of the stressful and burdened disease in the community, it's exis prevalent enough, spreading all the part of the world and majority of death cuse also quite difficult to controlled. According to RISKESDAS (2013) data,, prevalences of the hypertension in elderly about 19.49%. Padang Healthy Departement (2014), among 22 of PHC in Padang, Lubuk PHC the higher rate of hypertension, are 19 patients. The purpose of this study to determine the correlation of pharmacotherapy and salt consumption toward BP gaining target in elderly in Lubuk Buaya PHC on 2016. This research design was a descriptive analytic with cross sectional study, with BP targets as dependent variable, pharmacotherapy and salt consumption as independent variable. This study was conducted on 22nd February-5th March. Sample was the elderly has hypertension hystory those came

for treatment at Medical Out Patient Departemen (OPD) in Lubuk Buaya PHC, with accidentally sample applied found 56 respondents. Data collected by questionarre sheet and processed by chi square test. The result showed 60.7% of respondents not gained BP target, 41.1% of respondents had followed salt diet, 37.5% had mild pharmacotherapy, there were correlation of pharmacotherapy to BP target (P value = 0.003) and there were correlation of salt consumption to BP target (P value= 0.000) in elderly in the Lubuk Buaya PHC on 2016. Guided by the results of this study, it is recommended to the PHC leader and staff to improve the health promotion and also for cronic disease management program on going activity to encourage the health promotion about regularly consume anti hypertension treatment to maintain normal blood pressure to prevent adverce effect of hypertension.

Keywords : Therapy, Salt Consumption, Blood Pressure Target.

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah keadaan peningkatan Tekanan Darah (TD) yang dapat memberi gejala lanjut ke suatu organ target seperti stroke, penyakit jantung koroner, hipertropi ventrikel kanan Bustan (2015). Menurut Faisalado & Cecep (2013), Hipertensi merupakan suatu peningkatan tekanan darah dalam arteri. Hipertensi dihasilkan dari dua faktor utama yaitu jantung yang memompa dengan kuat dan arteriol yang sempit sehingga darah mengalir menggunakan tekanan untuk melawan dinding pembuluh darah.

Hipertensi juga dikenal sebagai *heterogeneous group disease* karena dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok umur, sosial, dan ekonomi. Menurut penelitian Indrawati, dkk (2009) menyatakan bahwa status ekonomi 1,038 yang berarti bahwa status ekonomi sangat miskin mempunyai faktor resiko 1,038 di bandingkan dengan status ekonomi miskin.

Sedangkan OR jenis kelamin 1,136 yang berarti bahwa perempuan mempunyai faktor resiko 1,136 kali dibandingkan dengan jenis kelamin laki-

laki terhadap hipertensi. Kelompok umur 25-34 tahun mempunyai resiko 2,050 kali dibandingkan dengan kelompok umur 15-24 tahun sebagai kelompok umur pembanding. Selanjutnya risikonya semakin tinggi pada kelompok umur 45-54 tahun mempunyai resiko 5,972 kali dibandingkan dengan kelompok umur 15-24 tahun meningkat lagi pada kelompok umur 55-64 tahun dengan resiko 9,577 kali dibandingkan dengan kelompok umur 15-24 tahun. Kelompok umur 65-74 tahun mempunyai resiko 14,931 kali dibandingkan dengan kelompok umur 15-24 tahun sebagai kelompok umur pembanding dan akan meningkat sebesar 17,289 pada kelompok umur diatas 75 tahun.

Hasil penelitian yang dilakukan Lubis Zulhaida, dkk (2014) menyatakan bahwa asupan natrium dengan kejadian hipertensi didapat nilai p sebesar 0,005 ($p < 0,05$) artinya asupan natrium memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi. Menurut penelitian Febby Hendra, dkk (2012) menyatakan bahwa ada 76,9% responden hipertensi yang memiliki *Index Massa Tubuh* (IMT) yang menunjukkan gizi lebih (obesitas)

dan 6,1% yang memiliki IMT yang menunjukkan gizi tidak lebih atau normal. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara berat badan ideal maka resiko hipertensi juga meningkat.

Sampai saat ini, hipertensi masih merupakan tantangan besar di Indonesia. Hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer kesehatan. Hal itu merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi, yaitu sebesar 25,8% dan prevelensi kejadian hipertensi pada lansia sebanyak 19,49% Riskesdas (2013). Prevelensi tertinggi di Provinsi Bangka Belitung (30,9%), pravelensi yang terendah Papua yaitu (16,8%) dan pravelensi Sumatera Barat (25,0%) berada di peringkat ketiga.

Di lihat dari grafik hasil riset kesehatan dasar Penyakit Tidak Menular (PTM) kecenderungan prevalensi Hipertensi, Provinsi Sumatera Barat tahun (2007) dan (2013) terjadi penurunan yaitu tahun 2007 sebanyak 8,9% sedangkan tahun 2013 sebanyak 8,2%. Menurut Laporan PTM Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (2014), didapatkan dari 19 Kabupaten/ Kota sebanyak 72.867 yang menderita penyakit hipertensi yang tertinggi di Kabupaten Pesisir Selatan sebanyak 4.615 atau 20,09% dan yang terendah di Kabupaten Mentawai sebanyak 162 atau 0,70% sedangkan kota padang berada di urutan ketiga yaitu 2174 atau (9,46%). Kejadian hipertensi menurut Dinas Kesehatan Kota Padang

(2014) data yang tertinggi di dapatkan di Puskesmas Lubuk Buaya sebanyak 1917 orang atau 12.16% dan yang terendah di Puskesmas Lubuk Kilangan yaitu sebanyak 44 orang atau 0.27%, pada tahun (2015) dari bulan Januari-Juni didapatkan Puskesmas Lubuk Buaya Padang masih menduduki peringkat pertama yaitu 1372 atau 11,81% dan yang terendah di Puskesmas Lubuk Kilangan yaitu 174 atau 1,49%. Dilihat dari angka kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Lubuk Buaya Padang terjadi peningkatan dari Tahun 2014 ke Tahun 2015.

Di Puskesmas Lubuk Buaya Padang kasus hipertensi pada lansia semakin meningkat dari tahun ke tahun, didapatkan data pada Tahun (2013) sebanyak 1.410 kasus atau 11,31%, tahun 2014 sebanyak 1.917 kasus atau 12.16%, dan tahun 2015 data dari bulan Januari sampai Oktober 8.443 kunjungan lansia di Puskesmas Lubuk Buaya Padang sebanyak 3.645 kasus menderita hipertensi atau 43,17%. Sehingga membuat kasus hipertensi menjadi urutan pertama pada tahun 2015 yang sebelumnya pada tahun 2013 merupakan urutan kedua setelah rematik dan DM. Di samping itu, pengontrolan hipertensi belum adekuat meskipun obat-obatan yang efektif banyak tersedia. (Kemenkes RI, 2014).

Pada survey awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Lubuk Buaya Padang 10 Oktober 2015, data

menunjukkan sebanyak 8.443 kunjungan lansia yang berobat ke poli lansia di Puskesmas Lubuk Buaya Padang, sebanyak 3.645 kasus yang mengalami Hipertensi. Hasil wawancara sebanyak 35 orang lansia yang berkunjung ke Poli lansia dan di dapat 27 orang lansia yang mengalami hipertensi. 10 orang Lansia mengatakan memiliki riwayat keturunan hipertensi sedangkan 17 orang Lansia mengatakan bahwa sebelumnya dia tidak memiliki riwayat hipertensi dan ketahuan hipertensi sejak 2 tahun belakangan ini, sekarang lansia tersebut rutin setiap 6 bulan sekali kontrol ke Puskesmas Lubuk Buaya dan mengkonsumsi obat anti hipertensi. Lansia juga mengatakan mengkonsumsi obat ketika ada tanda-tanda seperti merasakan sakit pada bagian kepala mengalami kesemutan di bagian tangan dan kaki terutama pada jari-jari, dan sering. Sering mengkonsumsi makanan asin seperti ikan asin dan makanan yang mengandung penyedap seperti *snack*, dan sarden yang merupakan salah satu penyebab hipertensi. Hasil dari wawancara 27 orang lansia tersebut mengkonsumsi garam rata-rata 1½ sendok

teh/hari, dan pencapaian target tekanan darah atau penurunan tekanan darah susah untuk dicapai.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini membahas hubungan terapi farmakologi dan konsumsi garam dalam pencapaian target tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2016. Sampel penelitian adalah lansia yang menderita hipertensi datang berobat ke poli lansia di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2016 sebanyak 56 orang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober - Maret tahun 2016. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan terapi dengan konsumsi garam dalam pencapaian target tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Metode penelitian ini digunakan adalah *Deskriptif Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Teknik pengumpulan data melalui wawancara dan kuesioner data diolah secara komputerisasi kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik yaitu *Chi-Square* ($p \leq 0,05$).

HASIL

Analisa Univariat

1. Cakupan Tekanan Darah Target

Tabel 1.1

Distribusi frekuensi cakupan tekanan darah target pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2016

Cakupan tekanan darah target	f	%
1. Tidak tercapai	34	60,7
2. Tercapai	22	39,3
Total	56	100

Berdasarkan Tabel 1.1 diatas didapat bahwa dari 56 respondenterdapat lebih separuh cakupan tekanan darah target lansia tidak tercapai yaitu 34 responden (60,7%)di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2016.

2. Cakupan konsumsi garam

Tabel 1.2.Distribusi frekuensi konsumsi garam dalam pencapaian target tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas LubukBuaya Padang tahun 2016.

Cakupan konsumsi garam pada lansia hipertensi	f	%
1. Mengikuti	12	21,4
2. Cukup mengikuti	23	41,1
3. Kurang mengikuti	21	37,5
Total	56	100

Berdasarkan Tabel 1.2 diatas dapat dilihat bahwa dari 56 responden terdapat hampir separuh cakupan konsumsi garam pada lansia hipertensi cukup mengikuti yaitu 23responden (41,1%)di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2016.

3. Cakupan Terapi Farmakologi

Tabel 1.3.Distribusi frekuensi terapi farmakologi pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk BuayaPadang tahun 2016.

Cakupan terapi farmakologi pada lansia hipertensi	f	%
1. Tinggi	16	28,6
2. Menengah	21	37,5
3. Rendah	19	33,9
Total	56	100

Berdasarkan Tabel 1.3 diatas dapat dilihat bahwa dari 56 responden terdapat kurang dari separuh cakupan terapi farmakologi menengah yaitu 21 responden (37,5%)di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2016.

Analisa Bivariat

1. Hubungan konsumsi garam dengan target tekanan darah dalam pencapaian target tekanan darah pada lansia hipertensi

Tabel 1.4.hubungan konsumsi garam terhadap target tekanan darah dalam pencapaian target tekanan darah pada lansia penderita hipertensidi Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2016.

Konsumsi Garam	Target tekanan darah				Total		P value
	Tercapai		Tidak tercapai		F	%	
	f	%	f	%			
1. Mengikuti	6	4,8	6	50,0	12	100	0,000
2. Cukup Mengikuti	15	65,2	8	34,8	23	100	
3. Kurang Mengikuti	1	12,0	20	95,2	21	100	
Total	22	39,3	34	60,7	56	100	

Berdasarkan tabel 1.4 dapat diketahui bahwa responden yang kurang mengikuti konsumsi garam dengan target tekanan darah tidak tercapai sebanyak 20 responden (95,2%), yang konsumsi garam mengikuti dengan target tekanan darah tidak tercapai sebanyak (50,0%), dan responden yang konsumsi garam cukup mengikuti dengan target tekanan darah

tidak tercapai sebanyak (34,8%). Hasil uji statistik diperoleh $P\ value = 0,000$ maka dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi garam dengan target tekanan darah dalam pencapaian target tekanan darah pada lansia hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2016.

2. Hubungan terapi farmakologi dengan target tekanan darah dalam pencapaian target tekanan darah pada lansia hipertensi

Tabel 1.5. Hubungan terapi farmakologi terhadap target tekanan dalam pencapaian target tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2016.

Terapi farmakologi	Target tekanan darah				Total		P value
	Tercapai		Tidak tercapai		f	%	
	f	%	f	%			
1. Tinggi	5	31,3	11	68,8	16	100	0,003
2. Menengah	14	66,7	7	33,3	21	100	
3. Rendah	3	15,8	16	84,2	19	100	
Total	22	39,3	34	60,7	56	100	

Berdasarkan tabel 1.5 dapat dilihat bahwa responden yang terapi farmakologi rendah dengan target tekanan darah tidak tercapai didapat sebanyak 16 (84,2%), responden yang terapi farmakologi tinggi dengan target tekanan darah tidak tercapai sebanyak (68,8%) dan responden yang terapi farmakologi menengah dengan target tekanan darah tidak tercapai sebanyak (33,3%). Hasil uji statistik diperoleh $P\ value = 0,003$ maka dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara terapi farmakologi dengan target tekanan darah dalam pencapaian target tekanan darah pada lansia hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2016.

PEMBAHASAN

1. Cakupan Tekanan Darah Target

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa dari 56 responden terdapat lebih separuh yaitu 34 (60,7%) lansia penderita hipertensi tekanan darah target yang tidak tercapai di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2016. Hasil penelitian ini hampir sama dengan yang dilakukan oleh Muvita Rina Wati, dkk (2010) tentang hubungan terapi farmakologis untuk mencegah kenaikan tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baturetno I Kabupaten Wonogiri, didapatkan dari 76 responden di dapatkan target tekanan darah yang tercapai (47,2

%) dan target tekanan darah yang tidak tercapai (52,8 %).

Target tekanan darah adalah menurunkan mortalitas dan morbiditas kardiovaskuler. Penurunan tekanan sistolik harus menjadi perhatian utama, karena umumnya tekanan diastolik akan terkontrol bersamaan dengan terkontrolnya tekanan sistolik. (Setiabudy,2007). Hipertensi merupakan suatu penyakit kronis yang memerlukan terapi jangka panjang dengan banyak komplikasi yang mengancam nyawa seperti infark miokard, stroke, gagal ginjal, hingga kematian jika tidak dideteksi dini dan diterapi dengan tepat.(JNC8, 2013).

Faktor resiko adalah faktor–faktor atau keadaan-keadaan yang mempengaruhi perkembangan suatu penyakit atau status kesehatan. Istilah mempengaruhi disini mengandung pengertian menimbulkan risiko lebih besar pada individu atau masyarakat untuk terjangkitnya suatu penyakit atau terjadinya status kesehatan tertentu Bustan, (2015). Faktor risiko yang dapat berpengaruh pada kejadian hipertensi ada faktor risiko yang dapat diubah dan faktor risiko yang tidak dapat diubah.

Jenis Kelamin, pria cenderung mengalami tekanan darah yang tinggi dibandingkan dengan wanita. Rasio terjadinya hipertensi antara pria dan perempuan sekitar 2,29 untuk menaikkan tekanan darah sistolik dan 3,6 untuk kenaikan tekanan darah diastole. Laki-laki

cenderung memiliki gaya hidup yang dapat meningkatkan tekanan darah dibandingkan perempuan, tekanan darah pria mulai meningkat ketika usianya berada pada rentang 35-50 tahun. Kecenderungan seseorang perempuan terkena hipertensi terjadi pada saat menopause karena faktor hormonal.

Faktor keturunan, Sekitar 70-80% orang dengan hipertensi-hipertensi primer ternyata memiliki riwayat hipertensi dalam keluarganya. Apabila hipertensi didapatkan pada orang tua, maka resiko terjadinya hipertensi primer 2 kali lipat dibanding dengan orang lain yang tidak mempunyai riwayat hipertensi pada orang tuanya. Faktor genetic ini yang diduga menyebabkan penurunan resiko terjadinya hipertensi terkait pada kromosom 12p dengan fenotip postur tubuh pendek disertai *brachydactyly* dan efek neurovaskuler.(Faisalado & Cecep, 2013).

Menurut analisa peneliti masih banyaknya target tekanan darah pada lansia penderita hipertensi yang tidak tercapai disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya faktor yang tidak dapat diubah. Berdasarkan kuesioner jenis kelamin yang paling dominan penderita hipertensi dari 56 responden 30 (53,6%) laki-laki dan 26 (46,4%) responden perempuan.

Dilihat dari faktor umur lansia yang paling dominan penderita hipertensi dari kuesioner didapat. dan faktor umur, Makin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik

akan tetapi pada umur tertentu , bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti kita berumur belasan tahun. Selain itu daya ingat seseorang dipengaruhi oleh umur. Dari uraian ini maka dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan wawasan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu mengingat atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu hal akan berkurang. Dan dari hasil wawancara didapatkan responden merasa stress dengan keadaan yang dialaminya, untuk menjaga tekanan darahnya selalu normal agar tidak jatuh ke komplikasi lebih lanjut.

2. Cakupan konsumsi garam pada lansia

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 56 responden didapatkan hampir separuh cakupan konsumsi garam pada lansia cukup mengikuti yaitu 23 (41,1%) di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2016. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian Zulhaida lubis, dkk, (2014) mengenai hubungan asupan natrium dengan kejadian hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut usia Binjai tahun 2014 didapatkan bahwa dari 63 orang lansia dengan asupan natrium dalam kategori lebih (>2400 mgNa) sebanyak 33 orang (52,4 %) dan lansia dengan asupan natrium dalam kategori cukup sebanyak (<2400 mgNa) sebanyak 30 orang (47,6%).

Penelitian juga dilakukan Nanang Prayitno (2012) tentang faktor - faktor yang berhubungan dengan tekanan darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat didapatkan bahwa dari hasil analisis menunjukkan bahwa kejadian hipertensi lebih banyak diderita oleh responden yang asupan natriumnya sering yaitu (61,3%) responden daripada responden yang asupan natriumnya tidak sering (9,1%).

Natrium merupakan unsur alami yang terdapat pada semua bahan pangan seperti daging, ikan, susu dan telur. Kandungan natrium dalam bahan makanan semakin meningkat dengan diterapkannya berbagai cara pengawetan seperti penambahan garam dalam pembuatan ikan asin, ebi, ham, lidah asap dan keju. Demikian pula, buah-buahan dan sayuran yang diasinkan, acar dan sayuran yang disimpan dalam botol atau kaleng, berbagai jenis saus seperti taoco, saus tomat, sambal dan lain-lain. (Mary, 2011).

Konsumsi garam berlebih dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Garam membantu menahan air dalam tubuh. Dengan begitu, akan meningkatkan volume darah tanpa adanya penambahan ruang. Peningkatan volume tersebut mengakibatkan bertambahnya tekanan di dalam arteri. (Faisalado & Cecep, 2013).

Rata-rata asupan harian garam orang dewasa adalah 5 sampai 15 g, tapi efek terapi pengurangan garam pada Klien hipertensi hendaknya mengkonsumsi

garam tidak lebih dari 100 mmol/hari atau 2,4 gram natrium, atau 6 gram natrium klorida (\pm 1 sendok teh)/ hari Black & hawks, (2009). Organisasi Kesehatan Dunia dan banyak otoritas kesehatan masyarakat telah menyerukan pengurangan asupan natrium diet sebagai strategi kunci untuk mengurangi tekanan darah tinggi dan penyakit kardiovaskular. (Sophia, P. et al., 2010).

Berdasarkan teori diatas maka menurut analisa peneliti bahwa banyaknya lansia yang cukup mengkonsumsi garam terlihat dari jawaban kuesioner (50,0%) responden jarang (< 3x seminggu) mengkonsumsi makanan tanpa garam. (35,7%) responden jarang (<3x seminggu) membeli makanan yang mengandung sedikit garam. (41,1%) responden jarang (<3x seminggu) mengurangi kecap/saus/dendeng/abon/mentega dalam makanan. (41,1%) responden jarang (<3x seminggu) mengurangi makan makanan restoran/*fast food*.

3. Cakupan terapi farmakologi

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 56 responden terdapat kurang dari separuh 21 (37,5%) terapi farmakologi menengah di puskesmas lubuk buaya padang tahun 2016. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan Anita Mursiany, dkk, (2013) tentang gambaran penggunaan obat dan kepatuhan mengkonsumsi obat pada penyakit hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kraton Kabupaten

Pekalongan didapatkan tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat dari 45 responden yaitu kepatuhan tinggi sebesar 26,20%, Kepatuhan sedang sebesar 52,40% dan kepatuhan rendah sebesar 21,40%.

Hasil penelitian lain oleh Nurul Mutmainah (2010) hubungan antara kepatuhan penggunaan obat dan keberhasilan terapi pada pasien hipertensi di rumah sakit daerah Surakarta didapatkan dari 23 responden yang kepatuhan sedang (30,4%), tinggi (33,5%), dan (36,4%) dan dari analisis korelasi product moment ditemukan korelasi antara skor kepatuhan dengan penurunan tekanan darah sangat rendah, dimana tingkat kepatuhan mempengaruhi keberhasilan terapi sebesar (18,03%).

Menurut peneliti, masih banyaknya lansia yang cukup mengikuti dalam mengkonsumsi terapi farmakologi pada lansia penderita hipertensi, dapat dilihat dari hasil jawaban responden pada kuesioner penelitian, dimana 53,6% responden kadang – kadang lupa minum obat penurunan tekanan darah tinggi. 64,3% responden pernah berhenti minum obat penurunan tekanan darah tinggi tanpa konsultasi dengan dokter, karena merasa kondisi tubuh menjadi lebih buruk setelah minum obat tersebut. 78,6% responden tidak minum obat antihipertensi/penurunan tekanan darah sesuai resep dokter.

4. Hubungan konsumsi garam dengan target tekanan darah dalam pencapaian target tekanan darah pada lansia hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa proporsi konsumsi garam responden yang kurang mengikuti dengan target tekanan darah tidak tercapai sebanyak 20 (95,2 %), proporsi konsumsi garam responden yang kurang mengikuti dengan target tekanan darah tercapai sebanyak (4,8%). Sedangkan Proporsi konsumsi garam responden yang mengikuti dengan target tekanan darah tidak tercapai sebanyak (50,0%), proporsi konsumsi garam responden yang mengikuti dengan target tekanan darah tercapai sebanyak (50,0%). Proporsi konsumsi garam responden cukup mengikuti dengan target tekanan darah tidak tercapai sebanyak (14,0%), proporsi konsumsi garam cukup mengikuti dengan target tekanan darah tercapai sebanyak (9,0%). Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* menunjukkan *P value* = 0,000 ini berarti H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya ada hubungan konsumsi garam dengan target tekanan darah dalam pencapaian target tekanan darah pada lansia hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2016.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lubis Zuhaida, dkk (2014) menyatakan bahwa asupan natrium dengan kejadian hipertensi didapat nilai *p* sebesar 0,005 ($p < 0,05$) artinya asupan natrium memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian lain Leli Indrawati, Dkk (2009) kebiasaan mengkonsumsi bumbu penyedap dengan

nilai $p > 0,05$ artinya ada bahwa ada keterkaitan yang erat antar hipertensi dengan kebiasaan makan makanan yang mengandung sodium/mono sodium glutamate.

Natrium merupakan unsur alami yang terdapat pada semua bahan pangan seperti daging, ikan, susu dan telur. Kandungan natrium dalam bahan makanan semakin meningkat dengan diterapkannya berbagai cara pengawetan seperti penambahan garam dalam pembuatan ikan asin, ebi, ham, lidah asap dan keju. Demikian pula, buah-buahan dan sayuran yang diasinkan, acar dan sayuran yang disimpan dalam botol atau kaleng, berbagai jenis saus seperti taoco, saus tomat, sambal dan lain-lain. (Mary, 2011).

Konsumsi garam berlebih dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Garam membantu menahan air dalam tubuh. Dengan begitu, akan meningkatkan volume darah tanpa adanya penambahan ruang. Peningkatan volume tersebut mengakibatkan bertambahnya tekanan di dalam arteri. (Faisalado & Cecep, 2013).

Rata-rata asupan harian garam orang dewasa adalah 5 sampai 15 g, tapi efek terapi pengurangan garam pada Klien hipertensi hendaknya mengkonsumsi garam tidak lebih dari 100 mmol/hari atau 2,4 gram natrium, atau 6 gram natrium klorida (± 1 sendok teh)/ hari Black & hawks, (2009). Organisasi Kesehatan Dunia dan banyak otoritas kesehatan

masyarakat telah menyerukan pengurangan asupan natrium diet sebagai strategi kunci untuk mengurangi tekanan darah tinggi dan penyakit kardiovaskular.(Sophia, P.et al., 2010).

Pengaruh asupan garam atau natrium terhadap timbulnya hipertensi terjadi melalui peningkatan volume plasma, curah jantung, dan tekanan darah. Konsumsi natrium yang berlebih menyebabkan konsentrasi natrium didalam cairan ekstra seluler meningkat. Disamping itu, konsumsi garam dalam jumlah yang tinggi dapat mengecilkan diameter arteri, sehingga jantung harus memompa lebih keras untuk mendorong volume darah yang meningkat melalui ruang yang semakin sempit dan akibatnya adalah hipertensi (Adhyanti,dkk 2012)

Menurut peneliti, didapatkan 95,2% responden yang konsumsi garam kurang mengikuti dengan target tekanan darah tercapai. Hal ini karena masih banyaknya kebiasaan buruk responden seperti mengkonsumsi makanan yang mengandung garam serta menggunakan penyedap rasa pada makanan, 4,8% konsumsi garam responden kurang mengikuti dengan target tekanan darah tercapai. Hal ini karena responden mengkonsumsi garam yang pemakaian garamnya kurang dari sendok the.

Selanjutnya 34,8% responden yang mengkonsumsi garam cukup mengikuti dengan target tekanan darahnya tidak tercapai. Hal ini karena responden tidak pernah melihat kandungan gizi saat

membeli makanan dan sering membeli makanan olahan seperti santan, camilan, dan mie instan. 65,2% responden yang konsumsi garam cukup mengikuti dengan target tekanan darah tercapai. Hal ini karena responden mengkonsumsi makanan tanpa garam, 50,0% konsumsi garam yang mengikuti dengan target tekanan darah tidak tercapai hal ini karena responden menambahkan garam meja jika masakan kurang asin.

5. Hubungan terapi farmakologi dengan target tekanan darah dalam pencapaian target tekanan darah pada lansia hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa proporsi responden yang terapi farmakologi rendah dengan target tekanan darah tidak tercapai didapat 16 (84,2%) proporsi responden dengan terapi farmakologi rendah dengan target tekanan darah tercapai (15,8%), proporsi responden terapi farmakologi dengan target tekanan darah tidak tercapai didapatkan (68,8 %), proporsi terapi farmakologi yang tinggi dengan target tekanan darah tercapai didapat (31,3%). Proporsi terapi farmakologi yang menengah dengan target tekanan darah tidak tercapai didapatkan (33,3%), proporsi terapi farmakologi menengah dengan target tekanan darah tercapai terdapat (66,6%).

Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* diperoleh *P value* = 0,003, ini berarti H_a diterima dan H_0 ditolak artinya ada hubungan terapi farmakologi dengan

target tekanan darah dalam pencapaian target tekanan darah pada lansia hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2016. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Nurul Mutmainah (2010) hubungan antara kepatuhan penggunaan obat dan keberhasilan terapi pada pasien hipertensi di rumah sakit daerah Surakarta didapatkan dari 23 responden, didapatkan hasil penelitian *P value* 0,002 yang artinya ada hubungan yang bermakna antara terapi dengan target tekanan darah pada pasien hipertensi.

Terapi/penatalaksanaan klien dengan hipertensi adalah menurunkan tekanan darah sampai normal atau sampai nilai terendah yang masih dapat ditoleransi, meningkatkan kualitas hidup dan mencegah komplikasi. Terapi farmakologis dilakukan dengan menggunakan obat anti hipertensi yang secara khusus diharapkan : Mempunyai bioavailabilitas yang tinggi dan konsisten sehingga efektivitasnya dapat diperkirakan (*predictable*), Mempunyai waktu paruh (*plasma elimination half-life*) yang panjang sehingga diharapkan mempunyai efek pengendalian tekanan darah yang panjang pula, *Smooth onset of action* dengan kadar puncak plasma setelah 6-12 jam untuk mengurangi kemungkinan efek mendadak seperti *takikardia*, dan Meningkatkan survival dengan menurunkan risiko gagal jantung mengurangi *recurrent* (serangan balik) infark miokard.

Eight Joint National Committee (JNC8) mengeluarkan *guideline* mengenai tujuan utama terapi hipertensi yaitu untuk mencapai target TD. Jika target TD tidak mencapai target, direkomendasikan untuk meningkatkan dosis obat inisial atau tambahkan obat kedua dari direkomendasikan untuk meningkatkan dosis obat inisial atau tambahkan obat kedua dari kelas rekomendasi (*diuretic tipe tiazid, CCB, ACEI, ARB.*)

Menurut analisa peneliti 84,2% terapi farmakologi rendah dengan terget tekanan darah tidak tercapai hal ini karena reponden kadang-kadang lupa minum obat anti hipertensi, sehingga kekosongan meminum obat membuat tekanan darah pada penderita hipertensi kembali naik. 15,8% terapi farmakologi rendah dengan target tekanan darah tercapai hal ini karena responden bisa mengontrol emosi, tidak stress sehingga tidak memicu tekanan darah responden darah naik. 68,8% terapi farmakologi tinggi dengan target tekanan darah tidak tercapai hal ini karena responden berhenti minum obat tanpa konsultasi dengan dokter, berhenti minum obat karena merasa bahwa tekanan darah sudah turun. 31,3%.

Terapi farmakologi tinggi dengan target tekanan hal ini karena responden tidak pernah lupa mengkonsumsi obat anti hipertensi dan selalu membawa obat ketika bepergian. 33,3% terapi farmakologi menengah dengan target tekanan darah tidak tercapai hal ini karena responden tidak meminum obat sesuai

resep dokter, bosan mengkonsumsi obat setiap saat. 66,7% terapi farmakologi menengah dengan atarget tekanan darah tercapai hal ini karena responden teratur mengkonsumsi obat, teratur dalam mengontrol tekanan darah ketempat pelayanan kesehatan serta mengkonsumsi oabat sesuai denagn resep dokter.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Lebih separuh (60,7%) tekanan darah target penderita hipertensi tidak tercapaidi Puskesmas Lubuk Buaya Padang.
2. Hampir separuh (41,1%) cukup mengikuti dalam mengkonsumsi garam pada lansia penderit hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya Padang.
3. Kurang dari separuh(37,5%) menengahdalam terapi farmakologi di Puskesmas Lubuk Buaya Padang.
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi garam dengan target tekanan darah dalam pencapaian target tekanan darah pada lansia hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2016.
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara terapi farmakologi dengan target tekanan darah dalam pencapaian target tekanan darah pada lansia hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2016.

DAFTAR PUSTAKA

Anita, M, dkk. (2013). *Gambaran Penggunaan Obat dan Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pada Penyakit*

Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2013. diakses dari <http://www.jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view/723/452>. pada tanggal 18/11/2015

Arikunto. (2006). *Proses Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT Rineka Cipta

Black, J. & Hawks, J. (2009). *Keperawatan Medikal Bedah*. Singapore: Salemba Medika.

Budi, P, dkk. (2014). *Permasalahan Terkait Obat Antihipertensi pada Pasien Usia Lanjut di Poli Geriatri RSUD Dr.Soetomo Surabaya*. Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia, Vol.1 No.2, Desember 2014. diakses dari <http://journal.unair.ac.id/download-fullpaper-jfik3cd995968bfull.pdf> pada tanggal 18/11/2015.

Bustan, M. (2015). *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Dinkes Sumbar. (2014). *Profil Kesehatan Sumatera Barat*.

Eight Joint National Committee (JNC 8). (2013).

Faisalado, C. W. (2013). *Trend Diseases Trend Penyakit Saat Ini*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

InfoDATIN. (2014). *Hipertensi*. Jakarta Selatan: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. diakses dari www.kemendesri.com diakses pada tanggal 16/10/2015.

Kartika, S. W. (2013). *Farmakologi Dasar Untuk Keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Kemendes, (2012). *Pedoman Pelayanan Gizi Lanjut Usia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Mohammad, S, dkk. (2014). *Pemahaman Dokter Indonesia Mengenai Hipertensi dan Permasalahan yang Dihadapi pada Praktik Sehari-Hari*. Artikel penelitian Departemen Kardiologi dan Kedokteran Vaskuler Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta. diakses dari <http://www.unikal.ac.id/journal/index.php/lppm/article/view/367/300>. pada tanggal 18/11/2015.
- Morisky DE, et al., 2008. *Predictive validity of a Medication Adherence Measure for Hypertension Control*.
- Muvita, R. W, dkk (2010) *Hubungan Terapi Farmakologis Untuk Mencegah Kenaikan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Baturetno I Kabupaten Wonogiri*. Diakses dari <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers/jfikk3cd995968bfull.pdf>18/112015.
- Nanang, P, (2012) Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni. Diakses dari <http://www.jurnalkesehatan.com> 2015/28/10.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Nursalam, (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Padila, (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Padila, (2013). *Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riskesdas. (2013). Penyakit Tidak Menular diakses dari <http://biofarmaka.ipb.ac.id/biofarmaka/2014/Riskesdas2013%20-%20Diseminasi%20%20Penyakit%20Tidak%20Menular.pdf> pada tanggal 18/11/2015.
- Sainatika Syedza. (2015). *Buku Panduan Penulisan Proposal / Skripsi*. Padang: STIKes Syedza Sainatika.
- Sayogo, S. (2014). *Smart Diet Pada Hipertensi*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- The Canadian Journal of Cardiology, 2010. *Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Yang Berkaitan Dengan Natrium Diet Antara 35 Warga Ontario 50 Tahun*.
- WHO, (2013). Diakses dari www.who.int.com pada tanggal 16/11/2015.
- Zulhaida, L, dkk. (2014). *Hubungan Asupan Natrium Dengan Kejadian Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai*. Medan: Jurnal Skripsi Mahasiswi Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat FKM-USU. diakses dari <http://202.0.107.5/Index.php/gkre/article/view/9917/4414>. pada tanggal 27 Oktober 2015.