

ANALISIS PEMBATAAN GARAM PADA PASIEN HIPERTENSI DAN FAKTOR-FAKTOR DETERMINANNYA DI DESA PERAPAT NUNGGUL KECAMATAN LAWE ALAS KABUPATEN ACEH TENGGARA

Sri Handayani^{1*}

¹ Prodi D-III Keperawatan Aceh Tenggara, Poltekkes Kemenkes Aceh, Indonesia

Email Korespondensi: haandayanisri82@gmail.com

Disubmit: 05 Maret 2023

Diterima: 14 Mei 2023

Diterbitkan: 18 Mei 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i3.9471>

ABSTRACT

Hypertension is a cardiovascular disease that is the main cause of death worldwide. behavior that is often done and causes hypertension such as consuming processed foods, not caring about the salt content in food, adding salt to the table, and not buying low-sodium salt. Salt restriction in hypertensive patients is related to knowledge, family support, and support from health workers. This study aims to analyze salt restriction in hypertensive patients and its determinant factors in Perapat Nunggul Village, Lawe Alas District, and Southeast Aceh District. This research is a correlational analytic descriptive study with a cross-sectional approach. The population is all hypertension sufferers totaling 63 people with a sampling technique in the form of total sampling. The results showed that there was a significant relationship between knowledge, family support, and health worker support with salt restriction in hypertensive patients, with p-values for each variable, namely knowledge ($p = 0.000$), family support ($p = 0.004$) and support from health workers ($p = 0.011$). Based on the results of this study, it is hoped that the Puskesmas will support health workers in home care activities and families can provide support in the form of assessments, awards, and instrumental and emotional.

Keywords: Hypertension, Salt Restriction, Knowledge, Family, Health Workers

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. perilaku yang sering dilakukan dan menjadi penyebab hipertensi seperti mengonsumsi makanan olahan, tidak mempedulikan kadar garam dalam makanan, menambahkan garam di atas meja dan tidak membeli garam rendah sodium. Pembatasan garam pada penderita hipertensi berkaitan dengan pengetahuan, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan menganalisis pembatasan garam pada pasien hipertensi dan faktor-faktor determinannya di Desa Perapat Nunggul Kecamatan Lawe Alas Kabupaten Aceh Tenggara. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yaitu seluruh penderita hipertensi berjumlah 63 orang dengan teknik pengambilan sampel berupa *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan dengan pembatasan garam pada penderita hipertensi, dengan nilai *p-value* untuk masing-masing variabel yaitu pengetahuan ($p = 0,000$), dukungan

keluarga ($p = 0,004$) dan dukungan tenaga kesehatan ($p = 0,011$). Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan puskesmas mendukung tenaga kesehatan dalam kegiatan *home care* dan keluarga dapat memberikan dukungan berupa penilaian, penghargaan, instrumental dan emosional.

Kata Kunci: Hipertensi, Pembatasan Garam, Pengetahuan, Keluarga, Tenaga Kesehatan.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Prevalensi hipertensi telah meningkat terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Mills, Stefanescu, & He, 2020). Secara global, prevalensi hipertensi 59% dialami perempuan berusia 55 - 62 tahun dan 49% laki-laki dengan rentang usia 46-52 tahun (Plati, 2021). Studi Geevar (2022), mengidentifikasi seperdelapan dewasa muda mengalami hipertensi dengan prevalensi hipertensi tiga kali lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Prevalensi hipertensi terus mengalami peningkatan detiap tahunnya.

Hipertensi dapat menimbulkan komplikasi. Hipertensi yang berkepanjangan dapat meningkatkan hipertrofi ventrikel kiri yang menyebabkan gagal jantung (baik sistolik maupun diastolik), peningkatan kebutuhan oksigen oleh miokardium yang dapat menyebabkan angina atau gejala iskemik dan predisposisi fibrilasi atrium yang menyebabkan stroke iskemik (Borhade, 2022). Komplikasi yang sering ditimbulkan dari hipertensi yaitu penyakit saraf, penyakit jantung koroner, penyakit serebrovaskular dan penyakit ginjal (Habib, 2019). Penderita hipertensi dengan riwayat keluarga hipertensi memiliki kemungkinan 5 kali lebih besar untuk mengalami komplikasi dibandingkan yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi (Kifle,

Adugna, Chanie, & Mohammed, 2022).

Penyebab terjadinya hipertensi telah dikemukakan oleh beberapa penelitian. Studi Aryantiningih & Silaen, (2018), penyebab hipertensi dapat berupa faktor kegemukan, aktivitas olahraga, asupan garam dan kebiasaan merokok. Menurut Ningsih, (2017) kejadian hipertensi dapat disebabkan oleh faktor jenis kelamin, pekerjaan, pendapatan, pendidikan, riwayat hipertensi keluarga, akses ke layanan kesehatan, pola konsumsi makanan asin, pola konsumsi makanan berlemak, pola aktivitas fisik dan pengetahuan. Chowdhury and Chakraborty (2017), mengidentifikasi perilaku yang sering dilakukan dan menjadi penyebab hipertensi seperti mengonsumsi makanan olahan dan tidak mempedulikan kadar garam dalam makanan, menambahkan garam di atas meja, tidak membeli garam rendah sodium.

Studi Kiha, Palimbong & Kurniasari (2018), pembatasan garam pada penderita hipertensi dapat menurunkan tekanan darah. Pembatasan garam harus dilakukan dengan teratur agar dapat mempertahankan tekanan darah penderita hipertensi menjadi normal (Purwandari & Nugroho, 2018). Menurut Oluwafunmilayo, Emmanuel and Olayemi Tosin (2021), pembatasan garam dapat membantu menghilangkan retensi air dalam jaringan tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah.

Faktor-faktor determinan dari pembatasan garam pada pasien hipertensi Studi Mamahit, Mulyadi, & Onibala, (2017), diidentifikasi terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan pembatasan garam dengan penurunan tekanan darah pada lansia. Januar (2019) pembatasan garam pada penderita hipertensi berhubungan dengan pengetahuan, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan. Jadi pengetahuan, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan termasuk faktor-faktor determinan pembatasan garam

Studi Raka, (2016) pengetahuan tentang asupan natrium atau garam yang sesuai berpengaruh terhadap konsumsi garam pada penderita hipertensi. Fatmi, Tahlil, & Mulyadi, (2017), penderita hipertensi yang memiliki pengetahuan tentang manfaat pembatasan garam maka akan mengatur diet rendah garam secara optimal. Hastuti, Masruri, & Tyastuti, (2017) mengidentifikasi bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada pasien hipertensi.

Suwarni, Asdie, & Astuti (2009), dukungan tenaga kesehatan melalui konseling gizi yang disertai dengan pemberian leaflet sangat tepat dalam penurunan tekanan darah. Sumantri (2014), dukungan tenaga kesehatan berupa pendidikan kesehatan hipertensi pada keluarga berdampak terhadap kepatuhan diet rendah garam lansia hipertensi. Konseling dan pendidikan kesehatan menunjukkan peran aktif tenaga kesehatan sebagai promotor kesehatan. Menurut Darmawan & Zulfa, (2015) promosi kesehatan meningkatkan motivasi pasien hipertensi dalam melaksanakan diet hipertensi termasuk pembatasan garam.

Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal Januari 2023 terhadap

15 orang yang menderita hipertensi di Desa Perapat Nunggul Kecamatan Lawe Alas Kabupaten Aceh Tenggara diketahui bahwa 2 orang tidak tahu berapa banyak garam yang dapat dikonsumsi saat menderita hipertensi, 2 orang tidak sanggup makan kalau makanan tidak berasa asin, 3 orang menyatakan memasak makanan sendiri dan belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang pembatasan garam untuk hipertensi serta 3 orang tidak mengetahui tentang efek berbahaya dari asupan garam berlebih, 3 orang memiliki informasi yang salah tentang diet garam dan 2 orang menganggap menurunkan garam dalam diet tidak penting.

Komplikasi hipertensi dapat menyebabkan kematian. Pembatasan garam pada penderita hipertensi dapat mencegah terjadinya komplikasi penyakit kardiovaskuler. Faktor-faktor determinan yang berkaitan dengan pembatasan garam pada pasien hipertensi meliputi pengetahuan tentang asupan garam, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan. Pengetahuan tentang asupan garam mendukung perilaku membatasi intake garam harian dalam makanan. Keluarga menjadi faktor utama yang sangat dekat dengan penderita diabetes dalam memfasilitasi ketersediaan menu harian rendah garam. Selain itu, tenaga kesehatan berkontribusi dalam meningkatkan pengetahuan melalui edukasi kesehatan tentang asupan garam pada penderita hipertensi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti tentang analisis pembatasan garam pada pasien hipertensi dan faktor-faktor determinannya di Desa Perapat Nunggul Kecamatan Lawe Alas Kabupaten Aceh Tenggara.

KAJIAN PUSTAKA

Hipertensi

Hipertensi adalah keadaan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 140 mmHg (Nurwidiyanti et al., 2022). Hipertensi disebabkan karena pelepasan renin yang berlebihan seperti yang terjadi pada kerusakan ginjal, hipersekresi aldosteron dan kortisol, atau hipersekresi hormone antidiuretik (Supriyatna, Maya Febriyanti, Dewanto, Indra Wijaya, & Ferry Ferdiansyah, 2015). Hipertensi dipengaruhi oleh faktor resiko ganda, baik yang bersifat endogen seperti usia, jenis kelamin dan genetik/keturunan maupun yang bersifat eksogen seperti obesitas, konsumsi garam, rokok dan kopi (Ismah, 2022).

Pembatasan Garam

Pembatasan garam merupakan diet yang dimasak dengan atau tanpa menggunakan garam, namun dengan pembatasan tertentu. Tujuan pembatasan garam yaitu membantu menurunkan tekanan darah serta mempertahankan tekanan darah menuju normal. Klien dengan tekanan darah yang tinggi diatas normal akan diberi makanan dengan konsumsi garam yang rendah sesuai tingkat keparahannya (Zainiah, Rahman, Fauzi, & Andayani, 2022). Pola makan yang direkomendasikan untuk pasien hipertensi adalah DASH diet dan pembatasan konsumsi natrium (Asman et al., 2023). WHO menganjurkan pembatasan konsumsi garam dapur hingga 6 gram sehari (ekuivalen dengan 2400 mg natrium) (A. P. Hastuti, 2022).

Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat

penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*) (Ayu, 2022). Pengetahuan sebagai indikator kesadaran mencakup tingkatan mengingat sesuatu yang terjadi sebelumnya, pemahaman secara benar tentang obyek atau kejadian, selanjutnya menggunakan dan menjabarkan obyek atau peristiwa yang diketahui dan dialaminya (Dahlia, 2022). Menurut Justian (2022), perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Dukungan Keluarga

Keluarga memiliki berbagai fungsi, yaitu fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi kesehatan dan fungsi ekonomi. Fungsi keluarga mengarahkan kepada timbulnya dukungan keluarga (Ferawati, Rita S, Amira A, & Ida R, 2020). Dukungan keluarga adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Jenis dukungan keluarga mencakup dukungan *instrumental*, dukungan *informasional*, dukungan penilaian (*appraisal*) dan dukungan emosional (M. Siregar Hutagaluh, 2019). Dukungan keluarga memiliki efek terhadap kesehatan dan kesejahteraan yang berfungsi secara bersamaan (Yulianto & Budi, 2020).

Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan membantu klien yang menderita hipertensi dalam melakukan perawatan, hal ini dikarenakan tenaga kesehatan adalah yang merawat dan sering berinteraksi. Sehingga klien percaya dan menerima kehadiran tenaga kesehatan untuk selalu mengontrol

tekanan darahnya secara berkala (Manuntung, 2019).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi di Desa Perapat Nunggul Kecamatan Lawe Alas Kabupaten Aceh Tenggara yang berjumlah 63 orang. Teknik menentukan besarnya sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* sesuai dengan kriteria inklusi yaitu penderita hipertensi di Desa Perapat Nunggul dan bersedia menjadi responden.

Penelitian ini menggunakan instrument yang terdiri dari lima bagian yaitu Pertama, karakteristik responden berisi pertanyaan tentang data demografi responden berupa usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Kedua, pembatasan garam pada pasien hipertensi menggunakan kuesioner *Dietary Sodium Restriction Questionnaire (DSRQ)* yang dikembangkan oleh Wicaksana & Wang (2018). DSRQ terdiri dari 27 item, dibagi menjadi dua bagian yang menggambarkan pembatasan natrium (11 item) dan tiga subskala (16 item): sikap, norma subyektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan. Kuesioner DSRQ berbentuk skala Likert 5 dengan skor 1 = sangat tidak setuju hingga 5 = sangat setuju untuk sikap dan norma subyektif dan 1 = tidak sama sekali sampai 5 = banyak untuk persepsi kontrol perilaku dengan interpretasi terbalik.

Ketiga, pengetahuan pasien tentang hipertensi menggunakan kuesioner Hypertension Knowledge - Level Scale (HK-LS) yang dikembangkan oleh Lin Ernawati, Fandinata, & Permatasari (2020). HK-LS terdiri dari 22 item pernyataan yang terbagi dalam lima

dimensi, yaitu definisi, tindakan medis, kepatuhan minum obat, gaya hidup, diet, dan komplikasi. Kuesioner HK-LS berbentuk skala likert dengan tiga pilihan jawaban yaitu 3 = benar, 2 = salah dan 1 = tidak tahu.

Keempat, dukungan keluarga pada anggota keluarga hipertensi mengadopsi kuesioner dari Tutpai, Unja, & Nura (2021). Dimana, kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 10 item pertanyaan meliputi dukungan emosional dan penghargaan (4 item), dukungan material (3 item), dukungan informasi dan penilaian (3 item). Adapun format jawaban *Skala Likert* bila item pertanyaan positif yaitu 1 = Tidak Pernah, 2 = Kadang-kadang, 3 = Sering, dan 4 = Selalu, dan sebaliknya bila item pertanyaan negative. Kelima, dukungan tenaga kesehatan mengadopsi kuesioner dari Pratiwi (2022) sebanyak 10 item pertanyaan dengan format jawaban dikotomi yaitu Ya dan Tidak.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap 30 orang yang mengalami hipertensi di Desa Pulonas Kecamatan Babussalam Kabupaten Aceh Tenggara. Hasil uji validitas menggunakan SPSS versi 16 untuk variabel pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan dan pembatasan garam didapatkan bahwa semua item pertanyaan dengan nilai r masing-masing $\geq 0,361$ maka dinyatakan valid. Sedangkan hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa variabel pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan dan pembatasan garam memiliki nilai 0,734, 0,821, 0,766 dan 0,824 lebih besar nilai *cronbach alpha* (α) 5% yaitu 0,7 jadi alat ukur dinyatakan reliabel. Oleh karena itu, peneliti menggunakan semua item

pertanyaan dari variabel yang ada dalam penelitian ini.

Analisis data untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel independen (pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan keluarga) dengan variabel dependen (pembatasan garam) menggunakan uji statistik *chi square* (χ^2) dimana variabel dependen dan variabel independen adalah katagorik.

Penelitian ini telah dilakukan sidang etik oleh Tim Kaji Etik pada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Poltekkes Kemenkes Aceh dengan hasil lolos uji etik, karena penelitian ini menerapkan prinsip etik penelitian meliputi *beneficience*, *respect for human dignity* dan *justice*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Desa Perapat Nunggul Kecamatan Lawe Alas

Karakteristik responden	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
a. Dewasa Muda	4	6,3
b. Dewasa Tua	9	14,3
c. Lansia	50	79,4
Jenis kelamin		
a. Laki-laki	22	34,9
b. Perempuan	41	65,1
Pendidikan		
a. SD	13	20,6
b. SMP	12	19,0
c. SMA	25	39,7
d. Perguruan Tinggi	13	20,6
Pekerjaan		
a. Bekerja	43	68,3
b. Tidak Bekerja	20	31,7

Tabel 1 memperlihatkan karakteristik responden bahwa sebagian besar responden dengan usia lansia, sebagian besar responden berjenis kelamin

perempuan, hampir sebagian responden dengan jenjang pendidikan SMA dan sebagian besar responden bekerja.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pembatasan Garam, Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Dukungan Tenaga Kesehatan pada Pasien Hipertensi

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Pembatasan Garam		
a. Baik	29	46,0
b. Kurang	34	54,0
Pengetahuan		
a. Baik	29	46,0
b. Kurang	34	54,0

Dukungan Keluarga		
a. Baik	31	49,2
b. Kurang	32	50,8
Dukungan Tenaga Kesehatan		
a. Baik		
b. Kurang	37	58,7
	26	41,1

Tabel 2 memperlihatkan bahwa pembatasan garam, pengetahuan responden, dukungan keluarga maupun dukungan tenaga kesehatan memiliki perbedaan sedikit antara kategori baik dan kurang.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pembatasan Garam pada Penderita Hipertensi

Variabel	Pembatasan Garam				Total		p-value
	Baik		Kurang		f	%	
	f	%	f	%			
Pengetahuan							
Baik	21	72,4	8	27,6	29	100	0,000
Kurang	8	23,5	26	76,5	34	100	
Dukungan Keluarga							
Baik	20	64,5	11	35,5	31	100	0,004
Kurang	9	28,1	23	71,9	32	100	
Dukungan Tenaga Kesehatan							
Baik	22	59,5	15	40,5	37	100	0,011
Kurang	7	26,9	19	73,1	26	100	

Hasil uji *chi-square* pada tabel 3 memperlihatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan

dengan pembatasan garam pada penderita hipertensi di Desa Perapat Nunggul Kecamatan Lawe Alas Kabupaten Aceh Tenggara.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Pembatasan Garam pada Penderita Hipertensi

Hasil penelitian pada tabel 3 memperlihatkan bahwa nilai *p-value* 0,000 (< 0,05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pembatasan garam pada penderita hipertensi di Desa Perapat Nunggul Kecamatan Lawe Alas Kabupaten Aceh Tenggara. Hal ini sejalan dengan studi Du *et al.* (2022), ada hubungan

antara pengetahuan dengan tingkat konsumsi natrium dan kalium pada penderita hipertensi di Provinsi Zhejiang China. Baharudin *et al.* (2021), pengetahuan berhubungan dengan asupan garam dan hipertensi pada penduduk Malaysia. Ghimire *et al.* (2019), pembatasan konsumsi garam yang tinggi dikaitkan dengan pengetahuan penduduk di Nepal.

Pengetahuan gizi sesuai kebutuhan dapat memprediksi rata-rata asupan natrium harian pada penderita hipertensi (Kamran,

Azadbakht, Sharifirad, Mahaki, & Sharghi, 2019). Pengurangan garam makanan termasuk salah satu langkah yang terbukti mengurangi hipertensi (Youssef, 2022). Peningkatan pengetahuan tentang asupan garam penting untuk mengurangi asupan garam dan pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi (Adeagbo, Omosanya, Ayodapo, Elegbede, & Shabi, 2019). Menurut Haron *et al.* (2021), pengetahuan tentang asupan garam yang sehat dapat mendukung pencegahan hipertensi.

Menurut analisis peneliti, ada hubungan antara pengetahuan dengan pembatasan garam pada penderita hipertensi. Bila responden dengan pengetahuan kurang maka responden kurang melakukan pembatasan garam pada makanan. Karena perilaku seseorang akan ditunjukkan sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Maka keluarga dan tenaga kesehatan berkewajiban memberikan informasi tentang pembatasan garam kepada penderita hipertensi dengan cara yang mudah dipahaminya.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pembatasan Garam pada Penderita Hipertensi

Hasil penelitian pada tabel 3 memperlihatkan bahwa nilai *p-value* 0,004 (< 0,05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pembatasan garam pada penderita hipertensi di Desa Perapat Nunggul Kecamatan Lawe Alas Kabupaten Aceh Tenggara. Studi Hastuti, Masruri and Tyastuti (2017), dukungan keluarga pasien hipertensi berhubungan dengan kepatuhan dalam menjalankan pembatasan garam pada pasien hipertensi. Hal ini sesuai dengan Januar (2019), dukungan dari keluarga sangat penting bagi penderita hipertensi dalam melakukan pengontrolan

tekanan darah, salah satunya melalui pembatasan garam.

Menurut analisis peneliti, ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pembatasan garam pada penderita hipertensi. Dukungan keluarga menunjukkan perhatian terhadap anggota keluarga lainnya, bila keluarganya tidak sempat tinggal dengan responden maka keluarga mempunyai keterbatasan dalam memberikan perhatian. Sehingga responden kurang mendapat dukungan keluarga dalam melakukan pembatasan garam. Dengan demikian keluarga harus dapat meluangkan waktunya untuk mengontrol keadaan anggota keluarganya yang hipertensi atau memasak makanan penderita hipertensi.

Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pembatasan Garam pada Penderita Hipertensi

Hasil penelitian pada tabel 3 memperlihatkan bahwa nilai *p-value* 0,01 (< 0,05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pembatasan garam pada penderita hipertensi di Desa Perapat Nunggul Kecamatan Lawe Alas Kabupaten Aceh Tenggara. Darmawan dan Zulfa (2015), mengidentifikasi bahwa dukungan tenaga kesehatan melalui promosi kesehatan mendukung pelaksanaan pembatasan garam pada penderita hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RS. Rajawali Bandung.

Menurut analisis peneliti, ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pembatasan garam pada penderita hipertensi. Dukungan tenaga kesehatan kepada penderita hipertensi dapat berupa penyuluhan, bimbingan kesehatan, pemeriksaan tekanan darah dan pemberian obat. Namun bila responden jarang melakukan pemeriksaan tentang hipertensinya

ke Puskesmas dan Posyandu lansia maka tenaga kesehatan kurang dapat memberikan dukungannya terhadap penderita hipertensi. Oleh karena penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pelayanan *home care* bagi penderita hipertensi dengan mengganjurkan penggunaan sendok pembatasan garam, sehingga asupan garam akan berkurang.

KESIMPULAN

Kesimpulan hasil penelitian ini adalah karakteristik responden di Desa Perapat Nunggul Kecamatan Lawe Alas Kabupaten Aceh Tenggara, sebagian besar responden dengan usia lansia, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, hampir sebagian responden dengan jenjang pendidikan SMA dan sebagian besar responden bekerja. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan pembatasan garam pada penderita hipertensi di Desa Perapat Nunggul Kecamatan Lawe Alas Kabupaten Aceh Tenggara.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka disarankan kepada Kepala Puskesmas dapat mendukung tenaga kesehatan melakukan *home care* bagi penderita hipertensi. Selain itu, tenaga kesehatan juga dapat memberikan penyuluhan dan bimbingan kesehatan pada penderita hipertensi khususnya tentang pembatasan garam.

DAFTAR PUSTAKA

Adeagbo, A. O., Omosanya, O. E., Ayodapo, A. O., Elegbede, O. T., & Shabi, O. M. (2019). Knowledge of Salt intake and Blood Pressure Control among Hypertensive Patients in a Tertiary Hospital. *Journal of*

BioMedical Research and Clinical Practice, 2(1), 14-18. <https://doi.org/10.46912/jbrcp.97>

Aryantiningsih, D. S., & Silaen, J. B. (2018). Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Jurnal Ipteks Terapan*, 12(1), 64. <https://doi.org/10.22216/jit.2018.v12i1.1483>

Asman, A., Yasa, I. D. P. G. P., Wardani, S. P. D. K., Nuraeni, T., Ribek, N., Fajriana, H., ... Uthia, R. (2023). Manajemen tatalaksana hipertensi. In *Bandung: Media Sains Indonesia* (pp. 1-210).

Ayu, W. D. (2022). Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan. In *Jakarta: Salemba Medika* (pp. 1-378). Retrieved from https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=LKpz4vwQyT8C&oi=fnd&pg=PT37&dq=keperawatan&ots=gl34CWbdjp&sig=fzAs8R6w-z--X7f_atKzyOiuDYc

Baharudin, A., Ambak, R., Othman, F., Michael, V., Cheong, S. M., Nor, N. A., ... He, F. J. (2021). Knowledge, attitude and behaviour on salt intake and its association with hypertension in the Malaysian population: findings from MyCoSS (Malaysian Community Salt Survey). *Journal of Health, Population and Nutrition*, 40(Suppl 1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s41043-021-00235-0>

Borhade, G. T. M. B. (2022). Hypertensive heart disease. In *Journal - Michigan State Medical Society* (Vol. 46).

Chowdhury, S., & Chakraborty, P. pratim. (2017). Knowledge attitude, and practice regarding dietary salt intake

- among urban slum population of North India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(2), 169-170. <https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc>
- Dahlia, A. (2022). Pengetahuan dan Kesadaran Keterlibatan Ummat Dalam Penerimaan Sakramen Tobat. In *Azka Pustaka* (pp. 1-230).
- Darmawan, D., & Zulfa, S. (2015). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Motivasi Pasien Hipertensi Tentang Pelaksanaan Diet Hipertensi Di Poliklinik Penyakit Dalam Rs. Rajawali Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 1(1), 56. <https://doi.org/10.17509/jpki.v1i1.1187>
- Du, X., Fang, L., Xu, J., Chen, X., Bai, Y., Wu, J., ... Zhong, J. (2022). The association of knowledge, attitudes and behaviors related to salt with 24-h urinary sodium, potassium excretion and hypertensive status. *Scientific Reports*, 12(1), 1-12. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-18087-x>
- Fatmi, E., Tahlil, T., & Mulyadi. (2017). Faktor determinan kepatuhan diet pada pasien hipertensi dengan pendekatan Health Promotion Model (HPM). *Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana*, 13(2013), 102-110.
- Ferawati, Rita S, I., Amira A, S., & Ida R, Y. (2020). Stroke : Bukan Akhir Segalanya (Cegah dan Atasi Sejak Dini). In *Guepedia* (pp. 1-73). Retrieved from https://www.google.co.id/books/edition/STROKE_BUKAN_AKHIR_SEGALANYA_Cegah_dan_A/CQtMEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1
- Geevar, Z. (2022). Prevalence, Awareness, Treatment, and Control of Hypertension in Young Adults (20-39 Years) in Kerala, South India. *Front. Cardiovasc. Med.*, 9(1), 1-22.
- Ghimire, K., Adhikari, T. B., Rijal, A., Kallestrup, P., Henry, M. E., & Neupane, D. (2019). Knowledge, attitudes, and practices related to salt consumption in Nepal: Findings from the community-based management of non-communicable diseases project in Nepal (COBIN). *Journal of Clinical Hypertension*, 21(6), 739-748. <https://doi.org/10.1111/jch.13544>
- Habib, N. (2019). Neurological Complications of Hypertension: A Review Article. *Public Health Open Access*, 3(2), 1-7. <https://doi.org/10.23880/phoa-16000141>
- Haron, H., Kamal, N. A. F., Yahya, H. M., & Shahar, S. (2021). Knowledge, Attitude and Practice (KAP) of Malay Elderly on Salt Intake and Its Relationship With Blood Pressure. *Frontiers in Public Health*, 8(February), 1-8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.559071>
- Hastuti, A. P. (2022). Hipertensi. In *Jawa Tengah: Tim Lakeisha* (pp. 1-167).
- Hastuti, H., Masruri, B., & Tyastuti, I. A. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diit Rendah Garam Pada Pasien Hipertensi Di Kampung Mekar Sari Kabupaten Tangerang. *Jurnal JKFT*, 1(2), 51. <https://doi.org/10.31000/jkft.v2i2.62>
- Ismah, Z. (2022). Derajat Kesehatan Masyarakat Urban , Sub Urban dan Pesisir Kota Medan. In *Medan: Merdeka Kreasi* (pp. 1-122).

- Januar, R. (2019). Program Pelangi (Pengontrol Diet Pada Lansia Dengan Hipertensi) Di Sei Lulut alcohol. *Jurnal Suaka Insan Mengabdikan (JSIM)*, 1, 33-41.
- Justian, D. (2022). Penerapan Tindakan Posisi Persalinan. In *Pekalongan: Nasya Expanding Management (NEM)* (p. 101).
- Kamran, A., Azadbakht, L., Sharifirad, G., Mahaki, B., & Sharghi, A. (2019). Sodium intake, dietary knowledge, and illness perceptions of controlled and uncontrolled rural hypertensive patients. *International Journal of Hypertension*, 2014, 1-8. <https://doi.org/10.1155/2014/245480>
- Kifle, Z. D., Adugna, M., Chanie, G. S., & Mohammed, A. (2022). Prevalence and associated factors of hypertension complications among hypertensive patients at University of Gondar Comprehensive Specialized Referral Hospital. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 13, 100951. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2021.100951>
- Kiha, R. R., Palimbong, S., & Kurniasari, M. D. (2018). Keefektifan Diet Rendah Garam I Pada Makanan Biasa Dan Lunak Terhadap Lama Kesembuhan Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(1). <https://doi.org/10.30651/jkm.v3i1.1574>
- Lin Ernawati, Fandinata, S. S., & Permatasari, S. N. (2020). Translation and Validation of the Indonesian Version of the Hypertension Knowledge-level Scale. *Scientific Foundation SPIROSKI, Skopje, Republic of Macedonia*, 26(8), 630-637.
- M. Siregar Hutagaluh. (2019). Panduan Lengkap Stroke: Mencegah, Mengobati dan Menyembuhkan. In *Nusamedia* (pp. 1-211).
- Mamahit, M., Mulyadi, N., & Onibala, F. (2017). Hubungan Pengetahuan Tentang Diet Garam Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 105373.
- Manuntung, A. (2019). Terapi perilaku kognitif pada pasien hipertensi. In *Malang: Wineka Media* (pp. 1-126).
- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. *Nature Reviews Nephrology*, 16(4), 223-237. <https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2>
- Ningsih, D. L. R. (2017). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pekerja sektor informal di pasar beringharjo kota yogyakarta*.
- Nurwidiyanti, E., Mufidah, A., Tania, M., Cing, G. C., Riskawaty, H. M., Raharjo, R., ... Cing, C. (2022). Keperawatan Medikal Bedah. In *Media Sains Indonesia* (pp. 1-602).
- Oluwafunmilayo, R., Emmanuel, T., & Olayemi Tosin, E. (2021). Effect of Nursing Intervention on Knowledge and Practice of Salt and Diet Modification among Hypertensive Patients in a General Hospital South-West Nigeria. *International Journal of Caring Sciences*, 14(1), 1-392. Retrieved from www.internationaljournalofcaringsciences.org
- Plati, C. (2021). Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: a pooled analysis of 1201

- population-representative studies with 104 million participants. *Studies in Health Technology and Informatics*, 41(21), 286-290. <https://doi.org/10.3233/978-1-60750-885-4-286>
- Pratiwi, P. C. A. (2022). *Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Sukasada I Buleleng*. Retrieved from [https://repo.undiksha.ac.id/9526/%0Ahttps://repo.undiksha.ac.id/9526/9/1818011019-DAFTAR PUSTAKA.pdf](https://repo.undiksha.ac.id/9526/%0Ahttps://repo.undiksha.ac.id/9526/9/1818011019-DAFTAR%20PUSTAKA.pdf)
- Purwandari, K. P., & Nugroho, Y. W. (2018). *Hubungan Tingkat Kepatuhan Diet terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Nambangan*. 482-486.
- Raka, T. P. A. U. (2016). *Hipertensi Di Puskesmas Cempaka Raja Kabupaten Lampung Utara Program Studi Pendidikan Dokter*.
- Sumantri, A. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Hipertensi Pada Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Rendah Garam Lansia Hipertensi Di Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati. *Skripsi Prodi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta*, 1-52.
- Supriyatna, R., Maya Febriyanti, Dewanto, Indra Wijaya, & Ferry Ferdiansyah. (2015). Fitoterapi Sistem Organ Pandangan Dunia. In *Deepublish* (pp. 1-352).
- Suwarni, S., Asdie, A. H., & Astuti, H. (2009). Konseling gizi dan pengaruhnya terhadap asupan zat gizi dan tekanan darah pada pasien hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, Vol. 6, p. 21. <https://doi.org/10.22146/ijcn.17684>
- Tutpai, G., Unja, E. E., & Nura, F. (2021). Family Support for Controlling Blood Pressure of Elderly Patients in Health Facilities During the Covid-19 Pandemic in Banjarmasin. *The 4th International Virtual Conference on Nursing*, 4, 268-277. <https://doi.org/10.18502/kl.v6i1.8614>
- Wicaksana, A. L., & Wang, S. T. (2018). Psychometric Testing of the Indonesian Version of Dietary Sodium Restriction Questionnaire Among Patients with Hypertension. *Asian Nursing Research*, 12(4), 279-285. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.10.005>
- Youssef, G. S. (2022). Salt and Hypertension: current views. *E-Journal of Cardiology Practice*, 55(3), 1-10.
- Yulianto, & Budi. (2020). Perilaku Pengguna APD Sebagai Alternatif Meningkatkan Kinerja Karyawan Yang Terpapar Bising Intensitas Tinggi. In *Scopindo Media Pustaka* (pp. 1-126).
- Zainiah, Rahman, H. F., Fauzi, A. K., & Andayani, S. A. (2022). Aromaterapi Mawar dan Diet Rendah Garam pada Hipertensi. In *Malang: Ahlimedia Press* (pp. 1-264).