

# EFEKTIFITAS PENGGUNAAN *SALT METER* PADA DIET RENDAH GARAM TERHADAP *SELF AWARENESS* PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOSARANG KABUPATEN INDRAMAYU

*Eka Juwita Handayani*  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indramayu  
e-mail : [ekawitha@gmail.com](mailto:ekawitha@gmail.com)

## ABSTRAK

Hipertensi adalah tekanan darah yang meningkat dalam jangka waktu yang lama (persisten). Salah satu faktor yang menyebabkan hipertensi adalah mengkonsumsi garam yang berlebih, alat *salt meter* merupakan alat pendukung dalam mengetahui kadar garam pada makanan yang akan mempengaruhi dalam melakukan diet rendah garam pada pasien hipertensi. Keberhasilan melakukan diet rendah garam tidak terlepas dari *self awareness* (kesadaran diri), untuk meningkatkan *self awareness* membutuhkan adanya stimulus. Stimulus dalam hal ini adalah *salt meter*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektifitas *salt meter* pada diet rendah garam terhadap *self awareness* pasien hipertensi di Puskesmas Losarang. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasy experimental pretest posttest with control group design*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Losarang dengan jumlah sampel 40 untuk kelompok intervensi dan 40 untuk kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Analisa data yang digunakan adalah *t-test dependent* dan *t-test independen*. Hasil penelitian menunjukkan *self awareness* pada pasien hipertensi meningkat setelah diberikan penggunaan *salt meter* pada kelompok intervensi dengan nilai *pValue* 0.001. penelitian ini merekomendasikan perlunya meningkatkan *self awareness* pasien sebagai salah satu intervensi mandiri dalam melakukan diet rendah garam dengan mencegah komplikasi hipertensi.

**Kata Kunci :** *Hipertensi, Salt Meter, Self Awareness, Diet Rendah Garam*

## PENDAHULUAN

Tekanan darah tinggi (hipertensi) adalah peningkatan tekanan darah sistolik yang menetap, yaitu 140 mmHg atau lebih dan tekanan diastolic 90 mmHg atau lebih berdasarkan pemeriksaan minimal tiga kali dalam kurun waktu yang berbeda (LeMon & Burke, 2016). Kebanyakan kasus, hipertensi tidak terdeteksi sehingga sering disebut sebagai *The Silent Killer* (pembunuh diam-diam) dan hipertensi juga dikenal sebagai *heterogeneous group of disease* karena dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok umur, social, dan ekonomi (Depkes, 2013).

Menurut *American Heart Association* (AHA) (2016) menyebutkan bahwa pasien tekanan darah tinggi di kalangan Afrika-Amerika termasuk yang tertinggi dari populasi manapun didunia. Sekitar 80 juta orang dewasa Amerika Serikat

(AS) memiliki tekanan darah tinggi. Sedangkan prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia menurut Survei Indikator Nasional (Sirkesnas) mencapai 32,4% pada tahun 2016.

Di Indonesia, dalam era globalisasi sekarang dimana terjadi perubahan gaya hidup dan pola makan, seperti makanan cepat saji selain mengandung kolesterol tinggi juga mengandung garam yang berlebih dan mengandung banyak *monosodium glutamate* (MSG) yang merupakan salah satu faktor peningkatan tekanan darah. Ketika sudah terjadi hipertensi, penting bagi penderita untuk berhati – hati dalam mengkonsumsi makanan, terlebih mengkonsumsi garam. Pada dasarnya salah satu kerja utama garam adalah menyebabkan pembengkakan dalam dinding arteriol, yang menimbulkan hipertensi. Selain pembengkakan arteriol, garam berlebih menyebabkan tahanan cairan tubuh, sehingga volume darah

bertambah dan tekanan darah semakin meningkat, proses ini membuat peningkatan tekanan darah.

Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dan dapat menimbulkan komplikasi. Hipertensi tidak dapat di sembuhkan namun dapat dikendalikan salah satunya melakukan diet rendah garam untuk mengurangi resiko komplikasi. Keberhasilan melakukan diet rendah garam tidak terlepas dari self awareness (kesadaran diri), pengetahuan dan alat yang mendukung saat melakukan diet rendah garam.

Lubis (2008) mengatakan bahwa *self aware* (sadar diri), merupakan orang yang menyadari dan memahami emosinya yang terjadi pada dirinya, mengetahui batas – batas normal yang perlu dijaga dan berpikir untuk mengelola emosi yang dirasakan agar perilakunya masih berada dalam ambang batas tersebut. Ketika sadar diri, seseorang jadi lebih mudah untuk mengontrol emosinya yang sedang dirasakannya dan lebih bisa mengendalikan perilakunya. Dengan mendapatkan informasi yang benar, dan alat yang mendukung diharapkan pasien hipertensi mendapatkan bekal pengetahuan yang cukup untuk dapat *self awareness* dalam melaksanakan pola hidup yang sehat dan dapat menurunkan resiko komplikasi. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 orang pasien yang mempunyai riwayat hipertensi di Puskesmas Losarang, diketahui bahwa 4 orang sudah mengetahui diet rendah garam, dan 6 orang tidak mengetahuinya. namun demikian, dari 4 orang yang mengetahui diet rendah garam ternyata mereka ketidaktahuan ukuran berapa yang dibutuhkan untuk diet, hanya saja mengurangi jumlah garam yang dikonsumsi.

Penggunaan alat *Salat meter* masih belum terjamah pada penatalaksanaan diet rendah garam pada pasien hipertensi. Berdasarkan uraian diatas, menjadi suatu alasan yang penting untuk melakukan

penelitian lebih lanjut terkait efektifitas penggunaan alat *salt meter* pada diet rendah garam terhadap *self awareness* pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas Losarang Kabupaten Indramayu.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian quasi eksperimen. Rancangan penelitian yang akan digunakan adalah dengan *pendekatan pre test – post test control group design* pada desain ini responden penelitian dibagi menjadi dua kelompok. Satu kelompok intervensi (perlakuan), sedangkan kelompok yang lainnya adalah kelompok kontrol sebagai pembandingan.

Populasi dalam penelitian ini adalah responden yang mengalami hipertensi yang berkunjung secara berkala adalah sejumlah 80 orang. Dalam penelitian ini menggunakan total sampel dengan jumlah 80 responden. Dimana 40 responden adalah kelompok intervensi dan 40 responden kelompok kontrol, Analisa data hasil pre dan post test dengan menggunakan T test.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Karakteristik Penderita Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin dan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Losarang Kabupaten Indramayu.

Karakteristik Responden	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	N	%	N	%
<b>Usia</b>				
<b>Dewasa Produktif</b>	8	20	5	12,5
<b>Dewasa Non Produktif</b>	32	80	35	87,5
<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Kelamin</b>				
<b>Laki-laki</b>	7	17,5	6	15,0
<b>Perempuan</b>	33	82,5	34	85,0
<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>				
<b>Tidak sekolah</b>	10	25	5	12,5
<b>SD</b>	14	35	19	47,5
<b>SMP</b>	3	7,5	2	5
<b>SMA</b>	5	12,5	8	20

<b>PT</b>	8	20	6	15
<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi sebagian besar usia responden adalah usia dewasa non produktif Sebanyak 32 orang (80%), dengan jenis kelamin perempuan yang mendominasi kejadian hipertensi sebanyak 33 orang (85%), dan dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 14 (35%).

Pada Kelompok Kontrol didapatkan bahwa sebagian besar usia responden adalah usia dewasa non produktif sebanyak 35 (87,5%) dengan jenis kelamin perempuan yang mendominasi kejadian hipertensi sebanyak 34 orang (85%), dan dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 19 (47,5%).

Untuk melihat kesetaraan proporsi karakteristik responden antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan uji homogenitas dengan *Chi-Square* (variable kategorik) yang meliputi : usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan

Tabel 2. Kesetaraan Karakteristik

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Nilai p</b>
<b>Usia</b>	
Dewasa Produktif	0,924
Dewasa Non Produktif	
<b>Jenis Kelamin</b>	
Laki-laki	0.762
Perempuan	
<b>Pendidikan</b>	
Tidak sekolah	
SD	0.626
SMP	
SMA	
PT	

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa data karakteristik awal yang meliputi usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan pasien sebelum dilakukan intervensi menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan, dengan

kata lain adalah homogen ( $p > 0,05$ ) sehingga layak diperbandingkan.

Penilaian *self awereness* ini dilakukan dua kali yaitu sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi. Intervensi yang diberikan berupa pembagian alat *salt meter* untuk pengukur kadar garam pada makanan.

Tabel 3 *Self Awareness* pada kelompok intervensi

<b>Variabel</b>	<b>Mean</b>	<b>SD</b>	<b>SE</b>	<b>Mean selisih</b>	<b>SD selisih</b>	<b>P Value</b>	<b>N</b>
Pre Intervensi	11.13	3.09	0.49	3.15	3.78	0.00	40
Post Intervensi	14.28	2.57	0.40				

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa rata – rata *self awareness* sebelum perlakuan adalah 11.13 dengan standar deviasi 3.09. dan rata –rata *self awareness* sesudah perlakuan adalah 14.28 dengan standar deviasi 2.57. terlihat nilai *mean* perbedaan antara sebelum dan sesudah adalah 3.15 dengan standar deviasi 3.78. hasil uji statistik didapatkan nilai 0.000 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan *self awareness* antara sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi

Tabel 4 *Self awareness* pada kelompok kontrol

<b>Variabel</b>	<b>Mean</b>	<b>SD</b>	<b>SE</b>	<b>Mean selisih</b>	<b>SD selisih</b>	<b>P Value</b>	<b>N</b>
Pre kontrol	11.25	3.84	0.60	3.50	3.78	0.10	40
Post kontrol	11.60	3.98	0.63				

Berdasarkan table 4 menunjukkan bahwa rata – rata *self awareness* sebelum perlakuan adalah 11.25 dengan *standar deviasi* 3.84. dan rata –rata *self awareness* sesudah perlakuan adalah 11.60 dengan standar deviasi 3.98. terlihat nilai *mean* perbedaan antara sebelum dan sesudah adalah 3.50 dengan *standar deviasi* 3.78. hasil uji statistik didapatkan nilai 0.10 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan *self awareness* antara sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol

Tabel 5 Perbedaan Skor *Self Awareness* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Variabel	Mean	SD	SE	Min-Max	P Value	CI 95 %
Pre						
Intervensi	11.13	3.09	0.49	6-20	0.873	1.67 - 1.43
Kontrol	11.25	3.84	0.60	4-20		
Post						
Intervensi	14.28	2.56	0.40	8-20	0.001	1.182 - 4.168
Kontrol	11.60	3.98	0.63	4-22		

Berdasarkan table 5 menunjukkan analisa uji *T-test Independen self awereness* sebelum perlakuan diperoleh *pValue* 0.873 ( $p > 0.05$ ) yang berarti bahwa tidak ada perbedaan *self awareness* sebelum, pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sedangkan *self awareness* sesudah diperoleh *pValue* 0,001 ( $p < 0.05$ ) yang artinya ada perbedaan yang bermakna *self awareness* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

#### 1) Karakteristik usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah dewasa non produktif dimana usia responden  $\geq 50$  tahun. Hal ini didukung oleh data dari Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2013 prevalensi hipertensi banyak terjadi pada umur 45-54 tahun (11,9%) dan pada umur 55-64 tahun (17,2%).

Hal ini sesuai teori Blacks dan Hawks (2014) mengemukakan bahwa arteri kehilangan elastisitas seiring bertambahnya usia, perubahan fungsional dan struktural pada sistem pembuluh darah perifer dan bertanggung jawab perubahan tekanan darah yang terjadi, terutama pada usia lanjut. Perubahan yang terjadi meliputi hilangnya elastisitas jaringan ikat, dan perubahan penurunan relaksasi otot polos

pembuluh darah yang pada akhirnya dapat menurunkan kemampuan distensi daya regang, dan dapat menimbulkan tekanan darah tinggi, sehingga dapat disimpulkan bahwa penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Losarang menunjukkan bahwa penderita hipertensi sebagian besar adalah usia dewasa non produktif. Merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usia menjadi salah satu faktor yang berkontribusi pada hipertensi. sehingga usia dewasa non produktif atau diatas 50 tahun dinding arteri akan mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada miovaskuler, sehingga pembuluh darah akan berangsur angsur menyempit dan kaku dan pada akhirnya mengalami peningkatan tekanan darah.

#### 2) Karakteristik Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin responden baik pada kelompok intervensi maupun kontrol adalah perempuan lebih besar dari pada laki – laki. Hal ini di dukung oleh Kementerian Kesehatan RI (2013) dimana wanita memasuki masa menopause dengan perkiraan usia non produktif  $\geq 50$  tahun prevalensi hipertensi pada wanita meningkat.

Hal ini dapat dijelaskan berdasarkan teori bahwa resiko hipertensi pada perempuan meningkat seiring bertambahnya usia, dengan bertambahnya usia maka akan terjadi penurunan dari kadar hormone estrogen. Ketika terjadi penurunan hormon tersebut maka yang akan terjadi akan meningkatkan viskositas darah, sehingga beban jantung untuk memompakan darahpun akan meningkat yang pada akhirnya akan mencetuskan terjadinya hipertensi.

Dapat disimpulkan bahwa penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Losarang bahwa tingginya angka kejadian hipertensi pada perempuan disebabkan karena

sebagian besar responden berusia dewasa non produktif. Dimana disebabkan karena terjadinya penurunan kadar estrogen pada tahap menopause.

### 3) Karakteristik tingkat pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden pada kelompok intervensi sebagian besar memiliki pendidikan rendah demikian juga pada kelompok kontrol sebagian besar responden memiliki pendidikan SD. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat. Terutama dalam mencegah terjadinya penyakit. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi kemampuan seseorang dalam menjaga dan mengatur pola hidupnya supaya tetap sehat dan terhindar dari penyakit.

Dapat disimpulkan bahwa tingginya angka kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Losarang salah satu penyebabnya adalah rendahnya pendidikan. Sehingga berpengaruh pada gaya hidup yang kurang sehat karena rendahnya informasi yang diterima baik dari media sosial, ataupun media elektronik.

## 2. Self Awareness Pada Kelompok Intervensi

Rata – rata *self awareness* dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara *self awareness* sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi. Terjadinya perubahan *self awareness* setelah diberikan penggunaan *salt meter* terhadap diet rendah garam pada pasien hipertensi, sejalan dengan teori Notoatmojo (2011), mengungkapkan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya.

Sebelum orang mengadopsi perilaku baru, pertama kali yang terjadi di dalam dirinya adalah menyadari adanya stimulus, tertarik

terhadap stimulus, dan mempertimbangkan baik tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Kemudian mencoba perilaku baru dan berperilaku sesuai dengan pengetahuan, kesadaran diri dan sikapnya terhadap stimulus. Dalam hal ini, sangat dibutuhkan sebagai dasar dalam meningkatkan *self awareness* dan merubah perilaku.

Pada penelitian ini kelompok intervensi diberikan penggunaan alat *salt meter* terhadap diet rendah garam dengan tujuan memberikan stimulus, selanjutnya memberikan ketertarikan terhadap *salt meter* yang menimbulkan perilaku baru untuk melakukan penggunaan *salt meter* terhadap diet rendah garam sehingga meningkatkan *self awareness* dan merubah perilaku dalam meningkatkan diet rendah garam.

## 3. Self Awareness Pada Kelompok Kontrol

Rata – rata *self awareness* pada kelompok kontrol dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara *self awareness* sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol. Pada kelompok kontrol tidak diberikan penggunaan *salt meter*, hanya diberikan stimulus penyuluhan terkait dengan diet rendah garam yang harus dilakukan pada pasien yang mengalami hipertensi. Sesuai dengan teori perubahan perilaku *Stimulus Organisme Reaksi* (SOR) bahwa perubahan perilaku terjadi akibat seseorang mengalami stimulus secara terus menerus sehingga perubahan perilaku semakin mudah (Notoatmodjo, 2011). Pada kelompok kontrol, seseorang tidak mengalami stimulus secara terus – menerus sehingga tidak ada perubahan perilaku. Dikarenakan kurangnya stimulus yang selanjutnya, stimulus tidak menimbulkan ketertarikan sehingga tidak melakukan perilaku baru untuk diet rendah garam sehingga tidak meningkatkan *self awareness* dan tidak merubah perilaku dalam meningkatkan diet rendah garam.

#### 4. Self Awareness Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Perbedaan *self awareness* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah terdapat perbedaan yang bermakna *self awareness* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok yang diberikan penggunaan salt meter memiliki *self awareness* yang baik untuk melakukan diet rendah garam di bandingkan dengan kelompok yang tidak di berikan penggunaan *salt meter*.

Salah satu manfaat dari penggunaan *salt meter* adalah bisa mengukur kandungan natrium pada makanan, disamping itu juga bisa mendapatkan informasi baru terkait dengan meningkatkan *self awareness* terhadap diet rendah garam pada pasien hipertensi. sesuai dengan konsep kesadaran diri *Johari Window* dalam Teja (2008) yang juga menyatakan bahwa seseorang memiliki kesadaran diri yang baik berda pada open area, dimana informasi tentang dirinya diketahui juga oleh orang lain. Semakin lama, informasi akan semakin bertambah dan mereka akan semakin produktif. Pasien hipertensi dengan kesadaran diri akan memiliki informasi yang banyak tentang kondisinya, membuatnya semakin produktif dalam arti mereka mampu mengendalikan kondisi hipertensi tersebut agar dapat mempertahankan kualitas hidupnya.

Dapat disimpulkan bahwa alat *salt meter* ini adalah stimulus yang membuat ketertarikan untuk melakukan perilaku baru dalam melakukan diet rendah garam pada pasien hipertensi dan sebagai pengingat untuk mengukur kandungan garam pada makanan sehingga meningkatkan *self awareness*.

#### KESIMPULAN

Pada penelitian ini diketahui bahwa karakteristik responden lebih

banyak pada kelompok usia dewasa non produktif dan jenis kelamin lebih banyak perempuan dengan tingkat pendidikan lebih banyak sekolah dasar. Diketahuinya ada perbedaan yang bermakna *self awareness* terhadap diet rendah garam pada pasien hipertensi pada kelompok intervensi dan kelompok sebelum dan sesudah perlakuan penggunaan *salt meter* dengan rata – rata kelompok intervensi lebih tinggi *self awareness* dari pada kelompok kontrol

#### DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. 2016. Heart disease and stroke-2014 update: A report from American Heart Association. *Circulation*. 2014 January 21; 129(3), e28–e292. doi:10.1161/01.cir.0000441139.02102.80
- Black, J.M & Hawks. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis*. Edisi : Buku 2. Singapura : Elsevier
- Kemendes RI. 2013. *Laporan Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Departement Kesehatan RI
- LeMone, P., & Burke, K. 2008. *Medical surgical nursing critical thinking in client care*. 4<sup>th</sup> edition. Pearson Education.
- Lubis, N. 2008. *Self awareness : Langkah awal menuju adaptasi emosi*. <http://blog.caturstudio.com>. *Level of consciousness and self awareness: A comparison and integration of various views*. Mount Royal College: Canada
- Notoatmodjo, S. 2011. *Metodologi dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Teja Albert, dkk. 2008. *Karakteristik Pati Sagu Dengan Metode Modifikasi Asetilasi Dan Cross-linking*. Surabaya: Kalijudan Indonesia.

*Efektifitas Penggunaan Slat Meter pada Diet Rendah Garam terhadap Self Awareness Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Losarang Kabupaten Indramayu*