

## **Pola Konsumsi Bahan Makanan Sumber Natrium pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Rumah Sakit Tugurejo Semarang**

Nur Yunaida Fauziah<sup>1</sup>, Sufiati Bintanah<sup>2</sup>, Erma Handarsari<sup>3</sup>  
1,2,3 Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Semarang  
[sofi\\_unimus@yahoo.com](mailto:sofi_unimus@yahoo.com)

### **ABSTRACT**

*Hypertension is a risk factor for cardiovascular disease that often occurs without symptoms. In general, people do not know that he was suffering from hypertension. Newsymptoms arise after a complication occurs in organs such as kidneys, eyes, brain, heart. Because it does not cause symptoms, hypertension is also known as the silent killer or killers in disguise (Hans Pwof, 1994). High blood pressure is also influenced by behavioral factors ie poor diet such as sodium consuming more resources, especially the excessive salt causes the sodium in the liquid increases. Increasing the volume of fluid causes increased blood volume rises, so the impact on the incidence of hypertension. (Smith, 1988). The results of the household health survey in 1995 showed the prevalence of hypertensive disease in Indonesia is quite high at 83 per 1000 member households ranged from 1.8 to 28.6%. (Hull Allison, 2001) The prevalence of hypertension in Tugurejo Hospital in January-December 2010 was ranked one of the top 10 diseases, with a number of 6504 patients.*

*This study aims to find out about the consumption patterns of food sources of sodium in hypertensive patients in a hospital outpatient tugurejo Semarang. The samples obtained are 40 samples which are all eligible: Age of patients ranged 33-80 years, berdominisili in Semarang and the patient can take berkomunikasi. Jenis data collected is of primary and secondary data. Primary data include sodium consumption data by semi-quantitative food frequency and eating habits. Secondary data includes the data base name, age, sex, blood pressure taken from medical records.*

*The results of the study were mostly (62.5%) samples were aged 45-60 years, most of the sexes (67.5%) samples were women 27 people, mostly the kind of work (45.0%) samples were housewives 18 people . Most of the samples with Na intake (2000-4000 mg) as many as 32 people, and hypertension category were as many as 27 people. Most (65.0%) samples in systolic blood pressure (category average) as many as 26 people, majority (77.5%) samples in diastolic blood pressure (category average) as many as 31 people. Most of the samples still use MSG flavor enhancer, salt, and tofu, the frequency of consumption of sodium sources most 1-3 times per day.*

*Keyword : hypertension, natrium intake, cardiovascular diseases*

### **PENDAHULUAN**

Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko penyakit kardiovaskuler yang sering kali terjadi tanpa gejala. Pada umumnya penderita tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi. Gejala baru timbul setelah terjadi komplikasi pada organ tubuh seperti ginjal, mata, otak, jantung. Karena tidak menimbulkan gejala, maka hipertensi dikenal juga sebagai silent killer atau pembunuh terselubung. (Hans Pwof, 1994).

*JURNAL GIZI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG  
APRIL 2013, VOLUME 2, NOMOR 1*

<http://jurnal.unimus.ac.id>

Menurut smith, 1998 bahwa budaya suatu keluarga dan masyarakat mempunyai pengaruh kuat terhadap apa, kapan dan bagaimana masyarakat mendapat makanan. Perubahan pola makan menjurus kesajian siap santap yang mengandung lemak, protein, dan garam tinggi tapi rendah serat pangan (*dietty fiber*) membawa konsekuensi terhadap berkembangnya penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes militus, Osteoporosis, kanker dan jantung.

Tekanan darah tinggi juga di pengaruhi oleh faktor perilaku yaitu pola makanan yang kurang baik seperti mengkonsumsi sumber natrium yang lebih, khususnya garam dapur yang berlebihan menyebabkan natrium di dalam cairan meningkat. Peningkatan volume cairan tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah naik, sehingga berdampak pada timbulnya hipertensi. (Smith, 1988).

Hasil survei kesehatan rumah tangga tahun 1995 menunjukkan prevalensi penyakit hipertensi di indonesia cukup tinggi yaitu 83 per 1000 anggota rumah tangga yang berkisar antara 1,8-28,6%. (Hull Allison, 2001). Pada umumnya perempuan lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan pria. Dari laporan Jateng didapatkan angka prevalensi 11,6% untuk wanita dan 6,0% untuk pria. (Suparman, 1999).

Banyak faktor resiko yang di duga berperan mempengaruhi kejadian hipertensi esensial, yaitu faktor genetik, faktor sosio-budaya, perbedaan suku, dan faktor lain seperti merokok, konsumsi kopi, ketegangan, lingkungan dan faktor geografik. Apabila terjadi gangguan proses homeostasis akibat pengaruh salah satu faktor risiko sangat dominan, maka timbullah hipertensi asensial. (wiguno, 1998).

Penanganan yang tepat untuk penderita hipertensi adalah diet rendah garam. Diet garam rendah pada hakekatnya merupakan diet dengan mengkonsumsi makanan tanpa garam dapur sama sekali dan mengurangi penggunaan bahan makanan yang tinggi kandungan natriumnya. (Sunita Almatsier, 2004).

Hipertensi menempati urutan ke 1 dari 10 besar penyakit. Jumlah kunjungan pasien hipertensi rawat jalan di RS. Tugurejo pada bulan Januari– Desember 2010 adalah 6504 pasien dari 14.366 kunjungan. Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk meneliti penyakit hipertensi pada pasien rawat jalan yang berobat di RS. Tugurejo.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian yang di lakukan merupakan jenis penelitian deskriptif di bidang gizi klinik. Pendekatan penelitian ini di lakukan secara *cross sectional study*, semua variabel yang di teliti di kunjungi. Penelitian dilakukan di RS. Tugurejo Semarang terletak di jalan Raya Tugu.

Penyusunan KTI dilakukan mulai pembuatan proposal pada bulan Desember 2010 sampai

dengan Februari 2011. Sedangkan waktu penelitian untuk pengambilan data-data pasien dilakukan pada bulan Juni 2011.

Populasi yang diambil adalah semua pasien yang menderita hipertensi rawat jalan di RS. Tugurejo, sampel yang diambil total sampel di bulan Juni dengan kriteria : Penderita hipertensi berkomplikasi dan non komplikasi yang berusia diatas 20 tahun, Pasien sadar dan dapat diajak komunikasi dengan baik, Tercatat sebagai pasien rawat jalan di poli dalam 2 di RS. Tugurejo Semarang, Sampel berada dalam bulan penelitian yaitu bulan Juni 2011 sebanyak 40 sampel.

Data primer diperoleh dengan cara wawancara langsung pada penderita, data primer yang dikumpulkan meliputi : konsumsi bahan makanan yang mengandung natrium dengan cara *recall* dan *kuisisioner*, Data sekunder diperoleh dengan cara mengutip catatan medik penderita hipertensi yang meliputi : nama, umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan tekanan darah. Analisis data setelah data diperoleh maka langkah selanjutnya adalah mengolah data yang meliputi editing, tabulating, dan kemudian disajikan secara diskriptif dalam tabel atau grafik distribusi frekuensi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Rumah Sakit Tugurejo Semarang merupakan Rumah Sakit kelas B milik pemerintah provinsi Jateng, yang terletak di Semarang bagian barat dengan kapasitas tempat tidur terpasang saat ini 242 tempat tidur. Luas bangunan 10.000 m<sup>2</sup> terdiri dari gedung rawat jalan, gedung IGD, 8 bangsal perawatan kamar bedah, kamar bersalin, bangunan penunjang, kantor serta aula.

Dengan menjadi kelas B maka RS Tugurejo bersama segenap jajarannya akan berusaha selalu meningkatkan mutu pelayanan yang baik untuk masyarakat dapat tercapai. Pencapaian tersebut juga berkat partisipasi, dorongan dan dukungan dari seluruh jajaran pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Dibawah kepemimpinan Bapak Gubernur, serta komitmen dari DPRD Provinsi Jawa Tengah.

## **GAMBARAN UMUM SAMPEL**

Jumlah sampel pada penelitian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Tugurejo Semarang pada bulan Juni dan yang memenuhi kriteria sebagai sampel sebanyak 40 sampel yang terdiri dari laki-laki dan perempuan.

## Karakteristik Sampel

### Umur

Sebara umur sampel berkisar antara 33 – 80 tahun, distribusi sampel berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 1:

TABEL 1  
DISTRIBUSI SAMPEL BERDASARKAN UMUR

Umur (tahun)	Jumlah sampel	%
33-44	2	5.0
45-60	25	62.5
>60	13	32.5
<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

### Jenis Kelamin

Tabel 2 menunjukkan sampel berdasarkan jenis kelamin.

TABEL 2  
DISTRIBUSI SAMPEL MENURUT JENIS KELAMIN

Jenis Kelamin	Jumlah sampel	%
Perempuan	27	67.5
Laki-laki	13	32.5
<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

### Pekerjaan

Sebagian besar sampel adalah ibu rumah tangga, Hal ini sesuai dengan prevalensi tertinggi kejadian hipertensi terdapat pada ibu rumah tangga (45,0 %) dan tidak mempunyai pekerjaan selain menjadi ibu rumah tangga.

TABEL 3  
DISTRIBUSI SAMPEL MENURUT PEKERJAAN

Pekerjaan	Jumlah Sampel	%
PNS	1	2.5
Pensiunan PNS	5	12.5
Guru	2	5.0
Wiraswasta	4	10.0
Ibu rumah tangga	18	45.0
swasta	10	25.0
<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

## Tekanan Darah

Tekanan darah sistolik pada sampel dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut :

TABEL 4  
DISTRIBUSI SAMPEL MENURUT TEKANAN DARAH SISTOLIK

Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Kategori	Jumlah	%
140-159	Ringan	6	15,0
160-179	Sedang	26	65,0
180-209	Berat	8	20,0
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100,0</b>

Tabel 5 dapat diketahui bahwa tekanan darah sistolik dalam sebagian besar antara 160-179 mmHg dalam (kategori sedang) sebanyak 26 orang.

Tekanan darah diastolik sampel dapat dilihat pada tabel 5:

TABEL 5  
DISTRIBUSI SAMPEL MENURUT TEKANAN DARAH DIASTOLIK

Tekanan Darah Diastolik (mmHg)	Kategori	Jumlah	%
90-99	Ringan	5	12,5
100-109	Sedang	31	77,5
110-119	Berat	4	10,0
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100,0</b>

Tabel 5 dapat diketahui bahwa tekanan darah diastolik dalam sebagian besar antara 100-109 mmHg dalam (kategori sedang) sebanyak 31 orang.

## Asupan Natrium berdasarkan Kategori Hipertensi

TABEL 6  
DISTRIBUSI SAMPEL MENURUT ASUPAN NATRIUM DAN KATEGORI HIPERTENSI

Asupan Natrium (mg)	kategori hipertensi			Jumlah
	Ringan	Sedang	Berat	
<2000	0	3	2	5
2000-4000	3	22	7	32
>4000	1	2	0	3
<b>Jumlah</b>	<b>4</b>	<b>27</b>	<b>9</b>	<b>40</b>

Dari tabel 6 dapat diketahui bahwa sampel asupan Na (2000-4000 mg) sebanyak 32 orang, dan tergolong kategori hipertensi sedang sebanyak 27 orang.

### **Pola Konsumsi Makan**

Jenis bahan makanan sumber natrium yang dikonsumsi

TABEL 7  
JENIS BAHAN MAKANAN SUMBER NATRIUM  
YANG DIKONSUMSI SAMPEL

Bahan makanan	Sampel	
	N	%
Garam	40	100
MSG	29	72,5
Kecap	27	67,5
Margarine	-	0
Mentega	-	0
Keju	7	17,5
Mie	6	15
Roti putih	17	42,5
Biskuit	23	57,5
Kue – kue	3	7,5
The	21	52,5
Ayam	25	62,5
Ikan asin	11	10
Telur	34	40
Daging Sapi	5	12,5
Udang	1	2,5
Alkohol	-	0

Tabel 7 dapat diketahui bahwa jenis bahan makanan sumber natrium yang banyak dikonsumsi oleh sampel adalah garam, kecap, MSG dan jenis bahan makanan yang tidak dikonsumsi oleh sampel adalah margarine, mentega dan alkohol.

## Frekuensi pola makan sumber natrium

TABEL 8  
DISTRIBUSI SAMPEL BERDASARKAN  
POLA MAKAN SUMBER NATRIUM

Jenis Bahan	Frekuensi konsumsi sampel							Tidak konsumsi
	1x/hr	2x/hr	3x/hr	Sampel			1x/bln	
				1x/mg	2x/mg	3x/mg		
Garam			40					0
MSG			29					11
Kecap	22	5						13
Margarine								40
Mentega								40
Keju				5	2			33
Mie		4	2					34
Roti putih				5	12			23
Biskuit	23							17
Kue – kue		3						37
Ayam		11		14				15
Ikan asin				9				30
Telur	27	4	3					6
Daging sapi				5				35
Udang				1				39
Alkohol								40

Tabel 8 menunjukkan bahwa penderita hipertensi mengkonsumsi bahan makanan sumber natrium dengan frekuensi 1-3 kali per hari adalah Garam dan MSG.

## KESIMPULAN

Sebagian besar penderita hipertensi berusia 45 – 60 tahun berjenis kelamin perempuan dan sebagai ibu rumah tangga, asupan natrium yang dikonsumsi sampel sebesar 2000 – 4000 tergolong hipertensi sedang.

Sebagian besar sampel dalam tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolic masih tergolong kategori sedang dan jenis makanan sumber natrium yang banyak dikonsumsi oleh sampel masih menggunakan penyedap rasa MSG dan garam dengan frekuensi 1-3 kali per hari.

## SARAN

Penderita atau sampel supaya selalu mengontrol kesehatan ke pusat kesehatan masyarakat atau tempat pelayanan kesehatan terdekat secara teratur. Sampel perlu membatasi

konsumsi bahan makanan sumber natrium, penyedap rasa, kecap dan makanan yang diolah atau diawetkan menggunakan garam.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. 2005. *Penuntun Diet*. PT. Gramedia, Jakarta.
- Astawan, I Made, 2005. *Cegah Hipertensi Dengan Pola Makan*.
- Auryn, Virzara. 2007. *Mengenal dan Memahami Stroke*. Katahati. Jogjakarta.
- Budi Sutomo, 2009. *Hipertensi*. 21 Agustus 2009. <http://myhobbyblogs.com>.
- Hull, Allison. 2001. *Penyakit Jantung Hipertensi dan Nutrisi*. Bumi Aksara, Jakarta.
- Iqbal, 2008. *Gizi Untuk Penderita Hipertensi*. 27 Mei 2008. <http://iqbalali.com>.
- Lovastatin, Kohlmeier. 2005. *Penyakit Jantung Dan Tekanan Darah Tinggi*, Prestasi Pustakaraya.
- Maulana, Mirza. 2008. *Penyakit Jantung*. Jogjakarta: Katahati.
- Mitc, William E.2007. *Handbook of Nutrition The kidney*, Edisi 3, Lippin Cott-Raven, Philadelphia,USE.
- Purwati, Susi. 1998. *Perencanaan Menu Untuk Penderita Tekanan Darah Tinggi*. Penebar Swadaya, Jakarta.
- Raflizar, 2004. *Masalah Hipertensi dan Penanggulangannya*. Majalah Kedokteran Indonesia, Jakarta.
- Rizannisa, 2009. *Hipertensi*. 10 Oktober 2009. <http://Rizannisa.wordpress.com/2009/10/10/hipertensi>.
- Sarjadi, Prof. Dr, 2000, *Patologi Umum dan Sistematis*. JDE. Underwood. Edisi 2, Penerbit Buku Kedokteran. EGC.
- Sidabutar dan Wiguno, 1998. *Penyakit Ginjal dan Hipertensi*. Penerbit Buku Kedokteran EDC. Jakarta.
- Simongkir, Dr, 1998. *Terapi Gizi Untuk Penyakit Kardiovaskuler*. Jakarta.
- Soeparman. 1999. Ilmu Penyakit Dalam. FKUI, Jakarta.
- Soesirah, Sastroidjojo, Lestiani, Lany, 2000. *Pegangan Penatalaksanaan Nutrisi Pasien*. Jakarta.



