



**HUBUNGAN ASUPAN LEMAK, NATRIUM, SERAT, DAN
AKTIVITAS FISIK TERHADAP KEJADIAN HIPERTENSI
PADA PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS
PANUNGGANGAN KOTA TANGERANG**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2016**

**HUBUNGAN ASUPAN LEMAK, NATRIUM, SERAT, DAN
AKTIVITAS FISIK TERHADAP KEJADIAN HIPERTENSI
PADA PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS
PANUNGGANGAN KOTA TANGERANG**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi**



RISA FEBRIANTI

1205025069

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2016**

PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi dengan judul “**Hubungan Asupan Lemak, Natrium, Serat, dan Aktivitas Fisik terhadap Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Panunggan Kota Tangerang**” merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya tulis dengan benar sesuai dengan pedoman dan tata cara pengutipan yang berlaku. Apabila ternyata di kemudian hari Skripsi ini, baik sebagian maupun keseluruhan merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan perundang-undangan dan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.



Jakarta, November 2016



Risa Febrianti
Risa Febrianti
1205025069

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Risa Febrianti
NIM : 1205025069
Program Studi : Gizi
Fakultas : Ilmu-ilmu Kesehatan
Jenis karya : Skripsi

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas skripsi saya yang berjudul “Hubungan Asupan Lemak, Natrium, Serat, dan Aktivitas Fisik terhadap Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Panunggungan Kota Tangerang” beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, November 2016
Yang menyatakan,



(Risa Febrianti)


HALAMAN PENGESAHAN


Nama : Risa Febrianti
NIM : 1205025069
Judul Skripsi : Hubungan Asupan Lemak, Natrium, Serat, dan Aktivitas Fisik terhadap Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Panunggangan Kota Tangerang

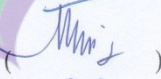
Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Gizi pada Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.


Jakarta, November 2016

TIM PENGUJI

Pembimbing I : Irfanny Anwar, S.Sos, M.Kes ()

Pembimbing II : Ragil Marini, SKM ()

Penguji I : Nuraini Susilo, M.Sc ()

Penguji II : Lintang Purwara D, M.Gizi ()

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadirat Allah SWT karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dan atas dukungan, motivasi, bantuan, serta doa dari orang-orang tercinta.

Skripsi ini saya persembahkan untuk kedua orang tua saya yang telah memberikan doa restu dan segala hal apapun yang dibutuhkan oleh anaknya.

Untuk sahabat dan teman-teman tersayang, yang selalu ada untuk saya disaat susah maupun senang, terima kasih sudah memberikan semangat dan motivasi sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.

Tidak lupa juga untuk para dosen yang telah membimbing dan memberikan ilmu kepada saya hingga saya bisa membuat dan menyelesaikan skripsi ini.

Terima kasih yang sebesar-besarnya untuk kalian semua, dukungan, doa, bantuan kalian adalah suatu hal yang sangat berharga untuk saya, yang membuat saya tetap semangat dan selalu bangkit jika ada kesulitan melanda.

Semoga skripsi ini bisa menambah wawasan, bermanfaat dan berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT karena atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Asupan Lemak, Natrium, Serat, dan Aktivitas Fisik terhadap Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Panunggangan Kota Tangerang”. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Gizi pada Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka. Pada kesempatan kali ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu penulis dalam penyelesaian skripsi, yaitu:

1. Ibu Irfanny Anwar, S.Sos, M.Kes, sebagai dosen pembimbing pertama yang selalu sabar, meluangkan waktunya untuk membimbing penulis dan senantiasa memberikan pengarahan hingga terselesaikannya skripsi ini
2. Ibu Ragil Marini, SKM sebagai dosen pembimbing kedua yang telah meluangkan waktu dan memberikan bimbingan kepada penulis hingga terselesaikannya skripsi ini
3. Ibu Leni Sri Rahayu, MPH sebagai Ketua Program Studi Gizi Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka
4. Kedua orang tua dan kedua adik saya, yang senantiasa selalu memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis
5. Kepada saudara Nurdiansyah sebagai sahabat terdekat penulis, yang selalu membantu dan memberikan dukungan dalam penyelesaian skripsi ini
6. Teman-teman penulis yang selalu memberikan semangat Fika, Mustika, dan Innaddinnulillah, serta teman-teman Gizi angkatan 2012 yang tidak bisa disebutkan namanya satu persatu
7. Kepada Putri Andani dan Pratiwi Listiawati yang telah membantu penulis dalam proses penyelesaian penelitian ini
8. Sahabat penulis, Fanny, Ayu, Dian, Syara, Intan, dan Olive yang terus menerus memberikan semangat, dukungan, dan motivasi dalam proses penyusunan skripsi ini

9. Seluruh dosen dan staff Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka yang telah memberikan bekal ilmu kepada penulis
10. Semua pihak yang tidak dapat dituliskan namanya satu-persatu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan, namun penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca. Akhir kata, penulis berharap Allah SWT dapat membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu.

Jakarta, November 2016

Penulis



ABSTRAK

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA**
Skripsi, November 2016

RISA FEBRIANTI

“Hubungan Asupan Lemak, Natrium, Serat, dan Aktivitas Fisik terhadap Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Panunggangan Kota Tangerang”

xvi + 57 Halaman + 16 Tabel + 2 Gambar + 5 Lampiran

Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, seperti: Penyakit Jantung Koroner, Penyakit Gagal Jantung atau Payah Jantung, Hipertensi, dan Stroke. Beberapa penelitian mengatakan bahwa kejadian hipertensi berkaitan erat dengan perubahan gaya hidup, mengonsumsi makanan tinggi lemak, kolesterol, kurang konsumsi makanan sumber serat, penurunan aktivitas fisik, kenaikan kejadian stres, dan lain-lain. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan asupan lemak, natrium, serat, dan aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Panunggangan Kota Tangerang.

Penelitian dilaksanakan pada bulan April 2016 di Puskesmas Panunggangan Kota Tangerang. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data variabel independen dan variabel dependen dilakukan melalui wawancara langsung dengan menggunakan alat bantu kuesioner. Variabel dependen yaitu kejadian hipertensi, sedangkan variabel independen terdiri dari asupan lemak, natrium, serat, dan aktivitas fisik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 responden 34 orang (48,6%) mengalami hipertensi, dari responden yang hipertensi sebanyak 30 orang (55,6%) memiliki asupan lemak berlebih, sebanyak 22 orang (46,8%) yang memiliki asupan natrium cukup, sebanyak 33 orang (53,2%) yang memiliki asupan serat kurang, dan sebanyak 29 orang (47,5%) yang memiliki aktivitas fisik sedang. Berdasarkan analisis bivariat diketahui bahwa asupan lemak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi ($p < 0,05$). Namun, tidak ada hubungan bermakna antara asupan natrium, asupan serat, dan aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi ($p > 0,05$).

Kata kunci: Asupan Lemak, Asupan Natrium, Asupan Serat, dan Aktivitas Fisik.

ABSTRACT

**NUTRIENT DEGREE PROGRAM
THE FACULTY OF HEALTH SCIENCES
MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA UNIVERSITY**
Skripsi, November 2016

RISA FEBRIANTI

“The Correlation Between the Fat Intake, Sodium, Fiber and the Physical Activity on the Hypertension Incident of Outpatient in Health Center Panunggan Tangerang city.”

xvi + 57 Pages + 16 Table + 2 Image + 5 Attachments

Cardiovascular disease is a disease caused by malfunctioning of the heart and blood vessels, such as coronary heart disease, heart disease or Hopeless Heart Failure, Hypertension, and Stroke. Some studies showed that the incidence of hypertension is closely related to changes in lifestyle, eating foods in high fat, cholesterol, less consumption of fiber, decreased physical activity, increase in the incidence of stress, and others. The general objective of this study was to determine the correlation of the intake of fat, sodium, fiber, and physical activity on the hypertension incident of outpatient in health center Panunggan Tangerang City.

The study was conducted on April 2016 in Health Center Panunggan Tangerang City. This research is a quantitative research with *cross sectional* method. The sampling is by using *purposive sampling* technique. The collection of data independent variables and the dependent variable is done by direct interview using a questionnaire tools. The dependent variable is the incidence of hypertension, while the independent variables consist of the intake of fat, sodium, fiber, and physical activity.

The results showed that out of 70 respondents as many as 34 person (48.6%) had hypertension, of respondents who have hypertension as many as 30 person (55.6%) had excessive fat intake, 22 persons (46.8%) who had enough sodium intake, 33 persons (53.2%) who have less fiber intake, and 29 persons (47.5%) who had moderate physical activity. Based on bivariate analysis is known that fat intake had significant associate with the incidence of hypertension ($p < 0.05$). However, there was no statistically significant association between sodium intake, fiber intake, and physical activity with the incidence of hypertension ($p > 0.05$).

Keywords: Fat intake, sodium intake, fiber intake, and physical activity.

DAFTAR ISI

Halaman

| | |
|---|----------|
| LEMBAR COVER | i |
| HALAMAN JUDUL | ii |
| HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN | iii |
| PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI | iv |
| HALAMAN PERSETUJUAN | v |
| LEMBAR PERSEMBAHAN | vi |
| KATA PENGANTAR | vii |
| ABSTRAK | ix |
| ABSTRACT | x |
| DAFTAR ISI | xi |
| DAFTAR TABEL | xiv |
| DAFTAR GAMBAR | xv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xvi |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 3 |
| C. Ruang Lingkup Penelitian | 3 |
| D. Tujuan Penelitian | 4 |
| 1. Tujuan Umum | 4 |
| 2. Tujuan Khusus | 4 |
| E. Manfaat Penelitian | 4 |
| 1. Bagi Institusi Perguruan Tinggi | 4 |
| 2. Bagi Puskesmas | 5 |
| 3. Bagi Peneliti | 5 |
| | |
| BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI | 6 |
| A. Kajian Pustaka | 6 |
| 1. Hipertensi | 6 |
| a. Definisi Hipertensi | 6 |
| b. Klasifikasi Hipertensi | 7 |
| c. Gejala Hipertensi | 8 |
| d. Faktor Risiko Hipertensi | 9 |
| e. Patofisiologi Hipertensi | 9 |
| f. Komplikasi Hipertensi | 10 |
| g. Penatalaksanaan Hipertensi | 11 |
| 2. Umur | 12 |
| 3. Jenis Kelamin | 13 |
| 4. Genetik | 13 |
| 5. Stres | 14 |
| 6. Obesitas | 14 |
| 7. Pola Makan | 15 |
| 8. Asupan Lemak | 15 |

| | |
|--|-----------|
| 9. Asupan Natrium | 17 |
| 10. Asupan Serat | 18 |
| 11. Kebiasaan Merokok | 19 |
| 12. Aktivitas Fisik | 19 |
| 13. Metode <i>Food Frequency</i> Semi-Kuantitatif | 25 |
| B. Kerangka Teori | 26 |
| | |
| BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS | 27 |
| A. Kerangka Konsep | 27 |
| B. Definisi Operasional | 28 |
| C. Hipotesis | 31 |
| | |
| BAB IV METODE PENELITIAN | 32 |
| A. Jenis Penelitian | 32 |
| B. Lokasi dan Waktu Penelitian | 32 |
| C. Populasi dan Sampel | 32 |
| 1. Populasi | 32 |
| 2. Sampel | 32 |
| D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi | 33 |
| 1. Kriteria Inklusi | 33 |
| 2. Kriteria Eksklusi | 33 |
| E. Metode Pengumpulan Data | 33 |
| 1. Jenis dan Sumber Data | 33 |
| 2. Instrumen Pengumpulan Data | 34 |
| F. Prosedur Pengumpulan Data | 35 |
| G. Pengolahan dan Analisis Data | 35 |
| 1. Pengolahan Data | 35 |
| 2. Analisis Data | 37 |
| | |
| BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN | 39 |
| A. Keterbatasan Penelitian | 39 |
| B. Gambaran Umum Puskesmas Panunggangan | 39 |
| 1. Sejarah Puskesmas Panunggangan | 39 |
| 2. Keadaan Geografi Puskesmas | 40 |
| 3. Visi, Misi, dan Motto Puskesmas Panunggangan | 41 |
| 4. Fasilitas Yang Dimiliki Puskesmas Panunggangan | 41 |
| C. Analisis Univariat | 44 |
| 1. Kejadian Hipertensi | 44 |
| 2. Umur | 44 |
| 3. Jenis Kelamin | 45 |
| 4. Asupan Lemak | 46 |
| 5. Asupan Natrium | 46 |
| 6. Asupan Serat | 47 |
| 7. Aktivitas Fisik | 47 |
| D. Analisis Bivariat | 49 |
| 1. Analisis Hubungan Asupan Lemak dengan Kejadian Hipertensi | 49 |

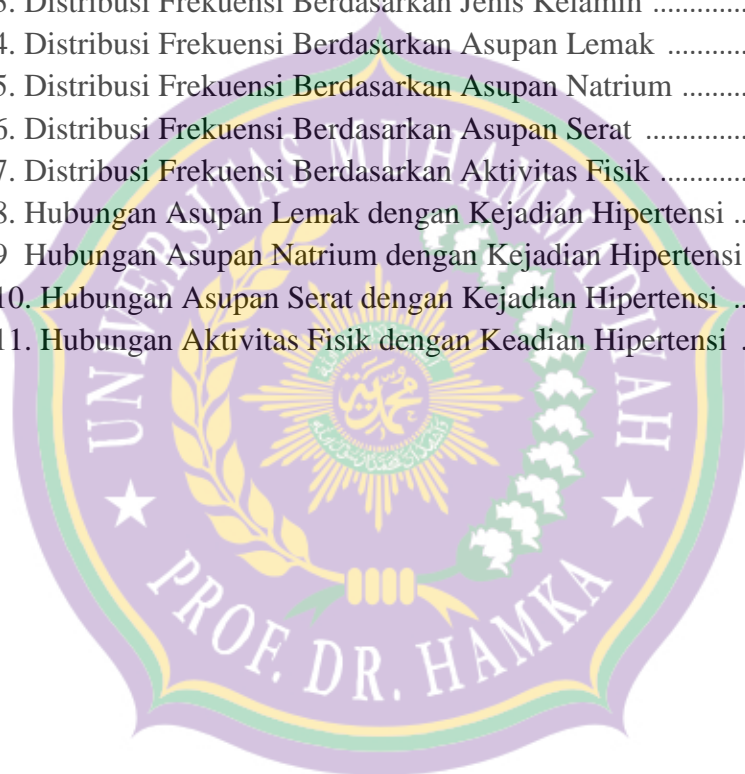
| | |
|--|-----------|
| 2. Analisis Hubungan Asupan Natrium dengan Kejadian Hipertensi..... | 50 |
| 3. Analisis Hubungan Asupan Serat dengan Kejadian Hipertensi..... | 52 |
| 4. Analisis Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi..... | 53 |
| BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN | 56 |
| A. Kesimpulan | 56 |
| B. Saran..... | 56 |
| DAFTAR PUSTAKA | 58 |
| LAMPIRAN..... | 65 |
| RIWAYAT HIDUP..... | 76 |



DAFTAR TABEL

Halaman

| | |
|---|----|
| Tabel 2.1. Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC VII 2003..... | 8 |
| Tabel 2.2. Klasifikasi Hipertensi Menurut ASH dan ISH 2013..... | 8 |
| Tabel 2.3. Nilai MET (<i>metabolic energy turnover</i>) | 22 |
| Tabel 2.4. Klasifikasi Aktivitas Fisik | 24 |
| Tabel 3.1. Definisi Operasional | 28 |
| Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Hipertensi | 44 |
| Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur | 45 |
| Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin | 45 |
| Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Asupan Lemak | 46 |
| Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Asupan Natrium | 46 |
| Tabel 5.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Asupan Serat | 47 |
| Tabel 5.7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Aktivitas Fisik | 48 |
| Tabel 5.8. Hubungan Asupan Lemak dengan Kejadian Hipertensi | 49 |
| Tabel 5.9. Hubungan Asupan Natrium dengan Kejadian Hipertensi | 50 |
| Tabel 5.10. Hubungan Asupan Serat dengan Kejadian Hipertensi | 52 |
| Tabel 5.11. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi | 54 |



DAFTAR GAMBAR

Halaman

| | |
|----------------------------------|----|
| Gambar 2.1. Kerangka Teori..... | 24 |
| Gambar 3.1. Kerangka Konsep..... | 27 |



DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

| | |
|--|----|
| Lampiran 1. Surat Rekomendasi Izin Penelitian..... | 66 |
| Lampiran 2. Surat Keterangan Penelitian | 67 |
| Lampiran 3. Formulir <i>Informed Consent</i> | 68 |
| Lampiran 4. Kuesioner Penelitian..... | 69 |
| Lampiran 5. Dokumentasi | 75 |



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap tahunnya lebih dari 36 juta orang meninggal karena Penyakit Tidak Menular (PTM) atau 63% dari seluruh kematian disebabkan oleh PTM. Secara global PTM penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskuler. Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, seperti: Penyakit Jantung Koroner, Penyakit Gagal jantung atau Payah Jantung, Hipertensi dan Stroke. Komplikasi hipertensi menyebabkan sekitar 9,4 juta kematian di seluruh dunia setiap tahunnya. Hipertensi menyebabkan setidaknya 45% kematian karena penyakit jantung dan 51% kematian karena penyakit stroke. Kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler, terutama penyakit jantung koroner dan stroke diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2014).

Prevalensi hipertensi pada umur ≥ 18 tahun di Indonesia yang didapat melalui jawaban pernah didiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4 persen, sedangkan yang pernah didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat hipertensi sendiri sebesar 9,5 persen. Jadi, terdapat 0,1 persen penduduk yang minum obat sendiri, meskipun tidak pernah didiagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 persen. Jadi cakupan tenaga kesehatan hanya 36,8 persen, sebagian besar (63,2%) kasus hipertensi di masyarakat tidak terdiagnosis. Prevalensi hipertensi di provinsi Banten berdasarkan pengukuran tekanan darah pada tahun 2007 yaitu sekitar 27,6% dan pada tahun 2013 masih cukup tinggi yaitu 23,0 %. Sedangkan untuk provinsi yang berada disekitar banten seperti Jawa Barat sebesar 29,4% dan DKI Jakarta memiliki prevalensi sebesar 20,0 % (Riskesdas, 2013).

Faktor gizi sangat berhubungan dengan terjadinya hipertensi melalui beberapa mekanisme. Aterosklerosis merupakan penyebab utama terjadinya hipertensi yang berhubungan dengan diet seseorang. Penyakit hipertensi di Indonesia akan terus mengalami kenaikan insiden dan prevalensi, berkaitan

erat dengan perubahan gaya hidup, mengonsumsi makanan tinggi lemak, kolesterol, penurunan aktivitas fisik, kenaikan kejadian stres dan lain-lain (Herwati dan Sartika, 2011).

Perubahan gaya hidup secara global berperan besar dalam meningkatkan angka kejadian hipertensi. Semakin mudahnya mendapatkan makanan siap saji membuat konsumsi sayuran segar dan serat sangat berkurang, konsumsi garam, lemak, gula, dan kalori meningkat, serta penurunan aktivitas fisik sehingga menyebabkan peningkatan jumlah orang yang kelebihan berat badan (Palmer, 2007). Kebiasaan mengonsumsi lemak jenuh erat kaitannya dengan peningkatan berat badan yang berisiko meningkatkan terjadinya hipertensi. Konsumsi lemak jenuh juga dapat meningkatkan risiko aterosklerosis yang berkaitan dengan kenaikan tekanan darah (Anonim, 2009). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, Proporsi nasional penduduk dengan perilaku konsumsi makanan berlemak, berkolesterol dan makanan gorengan ≥ 1 kali per hari 40,7 persen. Lima provinsi tertinggi di atas rerata nasional adalah Jawa Tengah (60,3%), DI Yogyakarta (50,7%), Jawa Barat (50,1%), Jawa Timur (49,5%), dan Banten (48,8%).

Asupan tinggi natrium merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi. Natrium atau yang biasa disebut dengan garam merupakan bahan bumbu dapur yang sering digunakan dalam proses memasak. Asupan garam dapat meningkatkan tekanan darah. Respon perubahan asupan garam terhadap tekanan darah bervariasi diantara individu yang dipengaruhi oleh faktor genetik dan juga faktor usia (Kurniawan, 2002). Kebiasaan penduduk dalam mengonsumsi makanan asin terjadi peningkatan yaitu, pada hasil riskesdas tahun 2007 sebesar 24,5% dan pada tahun 2013 sebesar 25,2% (Riskesdas, 2013).

Data Riskesdas tahun 2013, menunjukkan bahwa secara keseluruhan penduduk umur 10 tahun ke atas kurang konsumsi buah dan sayur sebesar 93,6%. Asupan serat makanan dapat mengurangi risiko terjadinya berbagai penyakit seperti penyakit jantung koroner, stroke, hipertensi, diabetes, obesitas, dan beberapa gangguan gastrointestinal (Sari, 2013). Hasil penelitian Widyaningrum (2012), menunjukkan bahwa variabel tingkat

konsumsi serat terbukti memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi pada responden di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember. Asupan tinggi serat terutama jenis serat kasar (*crude fiber*) berkaitan dengan pencegahan hipertensi. Apabila asupan seratnya rendah, maka dapat menyebabkan obesitas yang berdampak terhadap peningkatan tekanan darah dan penyakit degeneratif (Sagala, 2010).

Data Riskesdas tahun 2013, menunjukkan proporsi aktivitas fisik penduduk yang tergolong kurang aktif di Indonesia sebesar 26,1%. Dari seluruh propinsi di Indonesia terdapat 22 propinsi yang aktivitas fisik penduduknya tergolong kurang aktif dengan proporsi di atas rerata nasional. Hasil penelitian Mutiarawati (2009), menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia 45-54 tahun di kelurahan Tlogosari Kulon kecamatan Pedurungan kota Semarang. Orang dengan aktivitas fisik ringan memiliki peluang atau risiko menderita hipertensi 39,118 kali dibandingkan orang dengan aktivitas sedang.

Berdasarkan data di Puskesmas Panunggan Kota Tangerang, pada tahun 2015 tercatat sebanyak 3.838 pasien yang menderita hipertensi. Hal ini membuat penulis tertarik untuk mengetahui hubungan asupan lemak, natrium, serat, dan aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Panunggan Kota Tangerang.

B. Perumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara asupan lemak, natrium, serat, dan aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Panunggan Kota Tangerang?

C. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Subjek penelitian adalah pasien rawat jalan di Puskesmas Panunggan Kota Tangerang. Penelitian ini akan dilaksanakan pada Maret-April 2016. Data yang diambil merupakan data primer dan data sekunder. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan

asupan lemak, natrium, serat, dan aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi. Penelitian ini menggunakan alat bantu berupa formulir FFQ semi kuantitatif untuk mendapatkan informasi mengenai asupan makan pasien serta kuesioner untuk mendapatkan informasi mengenai aktivitas fisik pasien.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan asupan lemak, natrium, serat, dan aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Panunggangan Kota Tangerang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (umur dan jenis kelamin)
- b. Mengidentifikasi asupan lemak pada responden
- c. Mengidentifikasi asupan natrium pada responden
- d. Mengidentifikasi asupan serat pada responden
- e. Mengidentifikasi aktivitas fisik pada responden
- f. Menganalisis hubungan asupan lemak terhadap kejadian hipertensi pada responden
- g. Menganalisis hubungan asupan natrium terhadap kejadian hipertensi pada responden
- h. Menganalisis hubungan asupan serat terhadap kejadian hipertensi pada responden
- i. Menganalisis hubungan aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi pada responden.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Perguruan Tinggi

Memberikan informasi tentang hubungan asupan lemak, natrium, serat, dan aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan, kemudian dapat dijadikan acuan untuk mengembangkan keilmuan dan bahan penelitian selanjutnya.

2. Bagi Puskesmas

Memberikan informasi kepada pihak puskesmas tentang keterkaitan antara hubungan asupan lemak, natrium, serat, dan aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi pada pasien. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam perencanaan program gizi di wilayah Puskesmas Panunggangan Kota Tangerang.

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan menjadi pengembangan kompetensi diri sesuai dengan keilmuan yang diperoleh selama perkuliahan dan meneliti masalah-masalah yang berkaitan dengan gizi masyarakat, serta menjadi bahan bacaan dan bahan referensi bagi penelitian selanjutnya.



DAFTAR PUSTAKA

- Aisyiyah, Farida N. 2009. *Faktor Risiko Hipertensi pada Empat Kabupaten/Kota dengan Prevalensi Hipertensi Tertinggi di Jawa dan Sumatera*. Skripsi. Institut Pertanian Bogor.
- Almatsier, S. 2010. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Andria, Kiki M. 2013. *Hubungan Antara Perilaku Olahraga, Stress, dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya*. Jurnal Promkes. Universitas Airlangga.
- Anies. 2007. *Waspada Anacam Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: PT. Elek Media Komputindo.
- Anonim. 2009. *Faktor Resiko Hipertensi yang dapat Dikontrol*. Diakses pada 01 Maret 2016 dari <http://www.smallcrab.com/kesehatan/25-healthy/511-faktor-resiko-hipertensi-yang-dapat-dikontrol>.
- Aripin. 2015. *Pengaruh Aktivitas Fisik, Merokok, dan Riwayat Penyakit Dasar Terhadap Terjadinya Hipertensi di Puskesmas Sempu Kabupaten Banyuwangi*. Tesis. Universitas Udayana.
- Arsyad, Dian S, dkk. 2012. *Hubungan Gaya Hidup dengan Kewjadian Hipertensi pada Mahasiswa di Lingkup Kesehatan Universitas Hasanuddin*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin.
- A, Sundari. 2015. *Semakin Tua, Semakin Rentan Terkena Hipertensi*. Di akses pada 18 Februari 2016 dari <http://prasetya.ub.ac.id/berita/Semakin-Tua-Semakin-Rentan-Terkena-Hipertensi-html>.
- Black, J.M & Hawks, J.H. (2005). *Medical surgical nursing: clinical management for positive outcomes*. 7th Edition. St. Louis: Elsevier Saunders.
- Brunner & Suddarth. (2002). *Buku ajar keperawatan medical bedah*. (Kuncara, Hartono Andry, Monica Ester & Yasmin Asih: Penerjemah). Jakarta: EGC.
- CK Giam. 2000. *Ilmu Kedokteran Olahraga*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Corwin, E. 2005. *Buku Saku Patofisiologi*. EGC. Jakarta.

- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Jantung di Masyarakat*. Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Departemen Kesehatan RI.
- Dwijayanthi, L. 2011. *Ilmu Gizi Menjadi sangat mudah*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Fauziah, Nur Y, dkk. 2012. *Hubungan Asupan Bahan Makanan Sumber Serat, Asupan Natrium, Asupan Lemak dan IMT dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Rumah Sakit Tugurejo Semarang*. Jurnal. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Fitriana, R. 2015. *Hubungan Antara Konsumsi Makanan dan Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia*. Skripsi. Universitas Jember.
- Gibson, R. S. (2005). *Principles of nutritional assessment*. Oxford university press, USA.
- Gizi, D., & Kesehatan Masyarakat, F. K. M. UI. 2014. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*.
- Gibney, M. J., Margetts, B., Kearney, J. M., & Arab, L. (2004). *Public health nutrition*. Blackwell Publishing Ltd, Oxford.
- Gray, H. Huan, Keith D. Dawkins, John M. Morgan. 2005. *Lecture Notes: Kardiologi Edisi 4*. Jakarta: Erlangga.
- Gunawan, L. 2007. *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta: Kanisius.
- Hapsari, Aulia N. 2016. *Hubungan Asupan Lemak Dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Sondakan Surakarta*. Jurnal. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Harefa, K., Manurung, K., Irawati, J. 2009. *Hubungan Kadar Kolesterol dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Ruang Penyakit Dalam RSUD Swadana Tarutung Tahun 2009*. Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan.
- Harper, L J, dkk. 2006. *Pangan Gizi dan Pertanian*. Diterjemahkan Suhardjo. UI Press. UI. Jakarta.
- Hawari, Dadang. 2001. *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Depok: Balai Penerbit FK UI.

- Hendrayati, & Tamrin, A. 2010. *Gambaran Asupan Asam Lemak Trans dan Lemak Total dengan Kejadian Sindrom Metabolik di RS Dr. Wahidin Sudirohu Sodo Makassar*. Jurnal Media Gizi Pangan. Poltekkes Kemenkes Makassar.
- Herwati, H., & Sartika, W. (2013). *Terkontrolnya Tekanan Darah Penderita Hipertensi Berdasarkan Pola Diet dan Kebiasaan Olah Raga di Padang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, 8(1).
- Indrawati, L, dkk. 2009. *Hubungan Pola Kebiasaan Konsumsi Makanan Masyarakat Miskin dengan Kejadian Hipertensi di Indonesia*. Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Irza, S. 2009. *Analisis Faktor Hipertensi pada Masyarakat Nagari Bungo Tanjung, Sumatera Barat*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.
- Jafar, N. (2010). *B29 HIPERTENSI*. Universitas Hasanuddin.
- Jufri, Z, dkk. 2012. *Hubungan antara Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Panaikang Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai*. Jurnal Ilmu Keperawatan. STIKES Nani Hasanuddin Makassar.
- KemenKes R.I. 2014. *infodatin- hipertensi*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- KemenKes R.I. 2014. *infodatin- jantung*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan, R. I. (2014). *Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi, Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Kesehatan, D., & RI, K. K. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Korneliani, K, & Meida, D. 2012. *Obesitas dan Stress dengan Kejadian Hipertensi*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Universitas Negeri Semarang.

- Kowalski, R. E. (2010). *Terapi hipertensi: program 8 minggu menurunkan tekanan darah tinggi dan mengurangi risiko serangan jantung dan stroke secara alami*. Bandung: Qanita.
- Kristanti, Ch M. 2002. *Kondisi Kurang Gerak dan Instrumen Pengukuran*. Artikel. Volume XII. Media Litbang Kesehatan.
- Kurniawan, A. (2002). *Gizi seimbang untuk mencegah hipertensi*. In Direktorat Gizi Masyarakat, *Disampaikan pada Seminar Hipertensi Senat Mahasiswa Fakultas Kedokteran YARSI*. Jakarta.
- Kuswardhani, Tuty RA. (2006). *Penatalaksanaan Hipertensi pada Lanjut Usia*. Jurnal Penyakit Dalam. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Lidiyawati. 2014. *Hubungan Asupan Asam Lemak Jenuh, Asam Lemak Tidak Jenuh Dan Natrium Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Menopause Di Kelurahan Bojongsalaman*. Artikel Penelitian. Universitas Diponegoro.
- Malonda, Nancy S H, dkk. 2012. *Pola makan dan konsumsi alkohol sebagai faktor risiko hipertensi pada lansia*. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. Volume 8. Unsrat, UGM, RSUP Dr. Sardjito.
- Maria, G, dkk. *Hubungan Asupan Natrium dan Kalium dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Di Unit Rawat Jalan Di Rumah Sakit Guido Valadares Dili Timor Leste*. Jurnal. Universitas Respati Yogyakarta.
- Mustamin. 2010. *Asupan Natrium, Status Gizi Dan Tekanan Darah Usia Lanjut Di Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru*. Media Gizi Pangan. Vol. IX. Politeknik Kesehatan Makassar.
- Mutiawati, R. 2009. *Hubungan antara Riwayat Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Usia 45-54 Tahun Study di Wilayah Kelurahan Tlogosari Kulon Semarang*. Skripsi. Universitas Negeri Semarang.
- Nainggolan O, dan Adimunca C. 2005. *Diet sehat dengan serat*. Cermin Dunia Kedokteran No. 147:43-46.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Palmer, A., 2007. *Simple Guide Tekanan Darah Tinggi*. Erlangga. Jakarta.

- Paruntu, dkk. 2015. *Hubungan Aktivitas Fisik, Status Gizi Dan Hipertensi Pada Pegawai Di Wilayah Kecamatan Tomohon Utara*. GIZIDO. Volume 7. Poltekkes Manado.
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4 volume 1. EGC. Jakarta
- PERKI. 2015. *Pedoman Tatalaksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskuler*. Jakarta: Indonesian Heart Association.
- Rachman, F. 2011. *Berbagai Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia*. Karya Tulis Ilmiah. Universitas Diponegoro.
- Ramadhan, A. J. (2010). *Mencermati Berbagai Gangguan pada Darah dan Pembuluh Darah*. Jogjakarta: DIVA Press.
- Rahayu, H. 2012. *Faktor Risiko Hipertensi pada Masyarakat Rw 01 Srengseng Sawah, Kecamatan Jagakarsa Kota Jakarta Selatan*. Skripsi. Universitas Indonesia.
- Rasmaliah, dkk. (2004). *Gambaran Epidemiologi Penyakit Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan Provinsi Sumatera Utara*. Jurnal. Universitas Sumatera Utara.
- Ratnaningrum, Denny P S Y. 2015. *Hubungan Asupan Serat Dan Status Gizi Dengan Tekanan Darah Pada Wanita Menopause Di Desa Kuwiran Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali*. Jurnal. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ruhyandudin, F. (2007). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Malang: UMM Press.
- Sagala, L. M. B. (2010). *Perawatan Penderita Hipertensi di Rumah oleh Keluarga Suku Batak dan Suku Jawa di Kelurahan Lau Cimba Kabanjahe*.
- Santoso, A. 2011. *Serat Pangan (Dietary Fiber) dan Manfaatnya Bagi Kesehatan*. Magistra No. 75 Th. XXIII.

- Sariana. 2014. *Faktor-faktor yang Dapat Dimodifikasi pada Kejadian Hipertensi di Desa Seri Tanjung Kecamatan Tanjung Batu*. Manuskrip. Universitas Sriwijaya.
- Sari, Yunita D. 2013. *Hubungan Asupan Serat dengan Kadar Kolesterol LDL Penduduk Usia 25-65 Tahun di Kelurahan Kebon Kalapa Bogor*. Tesis. Universitas Indonesia.
- Sheps, Sheldon G. 2005. *Mayo Clinic Hipertensi, Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: PT Intisari Mediatama.
- Siringoringo, M, dkk. 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sigaol Simbolon Kabupaten Samosir Tahun 2013*. Jurnal. Universitas Sumatera Utara.
- Situmorang, P R. 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Sari Mutiara Medan Tahun 2014*. Jurnal. Volume 1. STIKes Imelda Medan.
- Suiraoaka, I. P. (2012). *Penyakit degeneratif*. Yogyakarta: Nuha Medika, 45-51.
- Sulistiyowati. 2010. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Kampung Botton Kelurahan Magelang Kecamatan Magelang Tengah Kota Magelang*. Skripsi. Universitas Negeri Semarang.
- Sutanto, 2010. *Cekal (Cegah dan Tangkal) Penyakit Modern: Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol, dan Diabetes (gejala-gejala, Pencegahan dan Pengendalian)*. Yogyakarta: ANDI Yogyakarta.
- Sutomo, B. (2009). *Menu sehat penakluk hipertensi*. DeMedia. Talumewo, Merlisa C, dkk. 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara*. Universitas Sam Ratulangi.
- Syarifudin, A. 2012. *Hubungan Antara Faktor Sosiodemografik Dan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Polisi Laki-Laki Di Kabupaten Purworejo Jawa Tengah Tahun 2012*. Skripsi. Universitas Indonesia.
- Tjokronegoro, Arjatmo. 2001. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid II. Jakarta: FK UI.

World Health Organization. *Global physical activity questionnaire (GPAQ) analysis guide*. Switzerland; Available from: <http://www.who.int/chp/steps/GPAQ/en/>

Widyaningrum, S. 2012. *Hubungan antara Konsumsi Makanan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia*. Skripsi. Universitas Jember.

Yani, M. 2015. *Mengendalikan Kadar Kolesterol Pada Hiperkolesterolemia*. Jurnal Olahraga Prestasi. Universitas Negeri Yogyakarta.

