



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN KONSUMSI *FAST FOOD* DENGAN TINGKAT TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI USIA DEWASA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MENTENG KOTA PALANGKA RAYA**

Disusun Oleh:

**Ponie Lestari**

**PO. 62.20.1. 20. 135**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN  
2024**



**HUBUNGAN KONSUMSI *FAST FOOD* DENGAN TINGKAT TEKANAN  
DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI USIA DEWASA DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS MENTENG KOTA PALANGKA RAYA**



**PROPOSAL SKRIPSI**

Disusun Oleh:  
**PONIE LESTARI**  
**PO.62.20.1.20.135**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN  
2024**

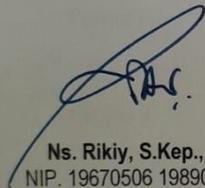
## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Ponie Lestari  
NIM : PO.62.20.1.20.135  
Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan  
Judul Skripsi : Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Usia Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya

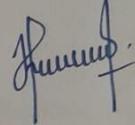
Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji  
Palangka Raya, 24 Mei 2024

Pembimbing 1



Ns. Rikiy, S.Kep., MPH  
NIP. 19670506 198903 1 004

Pembimbing 2



Agnes Dewi Astuti, M. Kep., Ners. Sp. Kep. Kom  
NIP. 19800616 200112 2 001

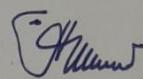
## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Ponie Lestari  
NIM : PO.62.20.1.20.135  
Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan  
Judul Skripsi : Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Usia Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya

Telah dipertahankan di hadapan Dewan penguji Pada Seminar Hasil Skripsi  
Senin, 27 Mei 2024

Ketua Penguji **Ns. Ester Inung Sylvia., M.Kep.,Sp.MB**  
NIP. 19710208200112001

()

Penguji I **Ns. Rikiy, S.Kep.,MPH.**  
NIP. 196705061989031004

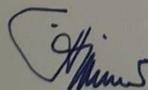
()

Penguji II **Agnes Dewi Astuti, M.Kep., Ners.Sp.Kep.Kom.**  
NIP. 198006162001122001

()

### Mengetahui

Ketua Program Studi  
Sarjana Terapan Keperawatan

()

**Ns. Ester Inung Sylvia, M.Kep., Sp.MB.**  
NIP. 19710208200112 2 001

### Mengesahkan

Ketua Jurusan Keperawatan  
Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

()

**Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kep.**  
NIP. 19760907 200112 2 002

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ponie Lestari

NIM : PO.62.20.1.20.135

Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan

Judul Proposal Skripsi : Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Usia Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi yang saya tulis ini benar-benar tulisan saya, dan bukan merupakan plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Skripsi ini hasil plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Palangka Raya, 24 Mei 2024  
Yang Membuat Pernyataan

**Ponie Lestari**  
NIM PO.62.20.1.20.135

## ABSTRAK

### HUBUNGAN KONSUMSI *FAST FOOD* DENGAN TINGKAT TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI USIA DEWASA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MENTENG KOTA PALANGKA RAYA

Ponie Lestari<sup>1</sup>, Rikiy<sup>2</sup>, Agnes Dewi Astuti<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Email: [lestariponie@gmail.com](mailto:lestariponie@gmail.com)

**Latar Belakang:** Hipertensi merupakan suatu keadaan peningkatan darah sistolik melebihi 140mmHg dan sistolik melebihi 90 mmHg. Risiko hipertensi yang meningkat dengan adanya perubahan pola makan dan gaya hidup yang modern. Dewasa cenderung memilih makanan siap saji sejenis fast food yang tinggi lemak, kalori dan rendah serat. Sehingga jantung harus memompa darah lebih kuat yang menyebabkan tekanan darah tinggi (hipertensi).

**Tujuan Penelitian:** Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan konsumsi *fast food* dengan tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya.

**Metode Penelitian:** Desain Penelitian menggunakan pendekatan *cross-sectional*, teknik sampling menggunakan metode *non probability sampling* dengan *purposive sampling* dengan jumlah responden sebesar 104 responden. Analisis statistik menggunakan *Chi-square*.

**Hasil Penelitian:** Penelitian menunjukkan bahwa responden terdapat adanya hubungan yang bermakna antara konsumsi *fast food* dengan tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya, responden dengan kategori tidak konsumtif (hasil skor 10-35) dari total 28 orang (28,0%) didapatkan 10 orang (3,2%) terbanyak dengan tingkat tekanan darah normal dan 3 orang (5,9%) terkecil dengan tingkat tekanan darah hipertensi ringan dan hubungan konsumsi *fast food* dengan tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi dalam kategori konsumtif (hasil skor 36-60) dari total 76 orang (76,0%) didapatkan sebanyak 21 orang (18,3 %) memiliki tekanan darah dengan hipertensi berat (180-200/110 mmHg) menjadi mayoritas terbanyak, serta dari total 76 orang (76,0%) dengan mayoritas terkecil sebanyak 2 orang (8,8 %) memiliki tekanan darah normal (120-130/80-85 mmHg)

**Kesimpulan:** Terdapat adanya hubungan yang bermakna antara konsumsi *fast food* dengan tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya dengan p-value = 0,000.

Kata Kunci: Hipertensi, *Fast food*, Usia Dewasa

## ABSTRACT

### THE CORRELATION BETWEEN FAST FOOD CONSUMPTION WITH BLOOD PRESSURE LEVELS IN HYPERTENSIVE ADULTS IN THE WORKING AREA OF THE MENTENG HEALTH CENTER, PALANGKA RAYA CITY

Ponie lestari<sup>1</sup>, Rikiy<sup>2</sup>, Agnes Dewi Astuti<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Nursing Department, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Email: lestariponie@gmail.com

**Background:** Hypertension is a state of increased systolic blood exceeding 140mmHg and systolic blood pressure exceeding 90 mmHg. The risk of hypertension increases with changes in diet and modern lifestyles. Adults tend to choose fast food that is high in fat, calories and low in fiber. So that the heart has to pump blood more strongly which causes high blood pressure (hypertension).

**Research Objective:** This study was conducted with the aim of knowing the relationship between fast food consumption and blood pressure levels in hypertensive adults in the Menteng Health Center working area of Palangka Raya City.

**Research Methods:** Research design using a cross-sectional approach, sampling technique using non probability sampling method with purposive sampling with 104 respondents. Statistical analysis using Chi-square.

**Research Results:** The study showed that respondents had a significant relationship between fast food consumption and blood pressure levels in adult hypertension sufferers in the Menteng Health Center working area of Palangka Raya City, respondents with a non-consumptive category (score results 10-35) from a total of 28 people (28.0%) were obtained 10 people (3.2%) the most with normal blood pressure levels and 3 people (5.9%) the smallest with mild hypertension blood pressure levels and the relationship between fast food consumption and blood pressure levels in hypertension sufferers in the consumptive category (score results 36-60) from a total of 76 people (76.0%) were obtained as many as 21 people (18.3%) had blood pressure with severe hypertension (180-200/110 mmHg) being the largest majority, and from a total of 76 people (76.0%) with the smallest majority of 2 people (8.8%) had normal blood pressure (120-130/80-85 mmHg)

**Conclusion:** There is a significant relationship between fast food consumption and blood pressure levels in adult hypertension sufferers in the Menteng Health Center working area of Palangka Raya City with a p-value = 0.000.

Keywords: Hypertension, Fast food, Adult Age

## KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan laporan Skripsi ini. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menempuh Mata Kuliah Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut, peneliti menyampaikan dengan tulus penghargaan dan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi., S.T.P., M.P.H. sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
2. Ibu Ns. Reny Sulistyowati, S. Kep., M. Kep. sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
3. Ibu Ns. Ester Inung Sylvia, M.Kep.,Sp.M.B. sebagai Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya sekaligus Ketua Penguji Skripsi ini, terima kasih atas bimbingan dan bantuannya selama saya berkuliah di Prodi Sarjana Terapan Keperawatan.
4. Bapak Ns. Rikiy, S.Kep., MPH. sebagai dosen pembimbing I sekaligus penguji I yang telah membimbing dan mengarahkan saya selama proses penentuan isi penulisan Skripsi selama ini, terima kasih atas ilmu yang telah diberikan kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikannya.
5. Ibu Agnes Dewi Astuti, M.Kep., Ners.Sp.Kep.Kom. sebagai dosen pembimbing II sekaligus penguji II yang telah membimbing dan mengarahkan saya mengenai tata cara penulisan selama ini, terima kasih atas ilmu yang telah diberikan kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik.

6. Orang tua tercinta yang selalu memberikan segala dukungannya, doa dan kasih sayang tiada terhingga, yang tidak mungkin dapat saya balas. Tidak lupa juga kepada seluruh keluarga saya, dimana hadirnya mereka memberikan motivasi bagi saya untuk menyelesaikan Skripsi dan penelitian ini.
7. Sahabat dan teman-teman seperjuangan Sarjana Terapan Keperawatan Reguler VI yang tidak bisa saya sebutkan nama satu per satu. Saya ucapkan terima kasih atas berkat dukungan serta semangat dalam membantu saya mengerjakan tugas akhir ini.

Peneliti menyadari bahwa Skripsi ini banyak kekurangannya. Oleh karena itu, peneliti berharap mendapat kritik dan saran yang membangun dari semua pihak, sehingga penulisan Skripsi ini akan dapat lebih baik lagi ke depannya.

Palangka Raya, 27 Mei 2024

**Ponie Lestari**

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN .....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN .....	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	iv
ABSTRAK .....	v
KATA PENGANTAR .....	ix
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	8
A. Tinjauan Teori .....	8
B. Penelitian terkait .....	26
C. Kerangka Teori .....	29
BAB III METODE PENELITIAN .....	30
A. Desain penelitian .....	30
B. Karangka konsep .....	30
C. Hipotesis .....	31
D. Definisi operasional .....	31
F. Lokasi dan waktu penelitian .....	33
G. Populasi Dan Sampel .....	34
H. Instrumen penelitian .....	37
I. Pengumpulan data .....	38
J. Pengolahan data .....	39
K. Analisa data .....	41
L. Etika penelitian .....	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	45
A. Profil Tempat Penelitian .....	45

B. Hasil Penelitian .....	45
1. Hasil Analisis Univariat .....	45
2. Hasil Analisis Bivariat .....	48
C. Pembahasan .....	49
D. Keterbatasan Penelitian.....	54
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	56
A. Kesimpulan.....	56
B. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA.....	58
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan Who .....	9
Tabel 2.2	Hasil Penelitian Jurnal Terkait .....	26

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 pathway hipertensi .....	11
Gambar 2.2 Kerangka Teori Hubungan Konsumsi <i>Fast Food</i> Dengan Derajat Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi (Sumber: Idaman <i>et al.</i> , 2021, Derese, n.d.) .....	30
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Konsumsi <i>Fast Food</i> Dengan Derajat Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi .....	31

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran.1 Surat Izin Pengambilan Data

Lampiran 2 Lembar Penjelasan Penelitian Bagi Responden

Lampiran 3 Kuesioner Penelitian FFQ *Fast Food*

Lampiran 4 Lembar Tekanan Darah



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* masa dewasa adalah fase kehidupan antara masa remaja dan lansia, dari usia 19-55 tahun (WHO, 2023). Di Indonesia menurut BKKBN batasan usia dewasa 19-55 tahun. Masa dewasa dibagi atas 3 tahapan yakni: dewasa awal (19-25 tahun), dewasa pertengahan (25-45 tahun) dan dewasa akhir (46-55 tahun).

Usia dewasa merupakan fase kehidupan yang penting dalam perkembangan manusia. Usia dewasa ditandai dengan berbagai perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang terjadi pada individu. Pada umumnya, usia dewasa ditandai dengan adanya kematangan fisik yang mencapai puncaknya, kematangan reproduksi, dan kemandirian secara ekonomi. Selain itu, usia dewasa juga dianggap sebagai periode yang penting dalam membangun karier, keluarga, dan kehidupan sosial. Ada banyak faktor yang mempengaruhi perkembangan usia dewasa seseorang, antara lain faktor biologis, lingkungan, dan sosial. Faktor-faktor ini dapat berbeda-beda antara individu yang satu dengan yang lainnya. Hal ini akan memengaruhi bagaimana cara mereka berpikir, bertindak dalam pengambilan keputusan, dan berinteraksi dengan individu lainnya di sekitar mereka. Meskipun dianggap sebagai tahap kehidupan yang sehat, kemungkinan akan muncul beberapa faktor masalah yang dapat terjadi pada dewasa, misalnya kematian, penyakit, dan cedera yang signifikan. Sebagian besar penyakit pada dewasa dapat dicegah atau diobati. Selama fase tersebut, dewasa akan membentuk pola perilaku

misalnya, terkait pola makan/diet, olahraga, penggunaan narkoba, dan aktivitas seksual yang mana hal ini dapat membantu meningkatkan derajat kesehatan mereka, atau bahkan membahayakan kesehatan mereka saat ini dan di masa mendatang (WHO, 2023).

Memasuki masa dewasa seseorang akan mengalami berbagai masalah kesehatan yaitu salah satunya hipertensi. Pada usia dewasa seseorang seringkali tidak mengatur gaya pola hidup sehat terutama pada kebiasaan pola makan yang seringkali mengkonsumsi makanan cepat saji atau *fast food* karena proses pembuatan makanan cepat saji yang sangat praktis dan enak menyebabkan seseorang sering mengkonsumsi *fast food* (Neneng Sriyuliyani, 2022).

*Fast food* adalah makanan cepat saji yang lebih mengutamakan cita rasa dibanding kandungan gizi yang secara garis besar makanan dengan kandungan nutrisi terbatas. Makanan cepat saji adalah jenis makanan yang disiapkan dan disajikan dengan sangat cepat. Makanan cepat saji mengandung lebih banyak lemak jenuh, tambahan gula, tambahan garam, dan energi serta lebih sedikit serat makanan. Oleh karena itu, seringnya mengkonsumsi makan makanan cepat saji dapat mengakibatkan obesitas yang dapat memicu berbagai penyakit salah satunya adalah hipertensi (Neneng Sriyuliyani, 2022).

Secara global prevalensi hipertensi banyak terjadi pada usia dewasa dan prevalensinya lebih tinggi di *negara low-middle income country* (LMIC) (31,5%, 1,04 milyar orang) dibandingkan dengan negara *high-income country* (28,5%, 349 juta orang) (Mills, Stefanescu and He, 2020). Terjadi perubahan prevalensi hipertensi tidak seragam di seluruh dunia. Dalam dua dekade terakhir, negara-negara berpendapatan tinggi (HICs) mengalami sedikit penurunan prevalensi hipertensi,

sementara negara-negara berpendapatan rendah dan menengah (LMICs) mengalami peningkatan yang signifikan (Mills, Stefanescu and He, 2020).

Prevalensi hipertensi meningkat secara global karena penuaan populasi dan peningkatan paparan faktor risiko gaya hidup termasuk pola makan yang tidak sehat (yaitu asupan natrium dan kalium yang tinggi serta kurangnya aktivitas fisik. Hipertensi memiliki dua faktor risiko, yaitu faktor yang tidak dapat diubah, antara lain genetic, jenis kelamin dan usia (Wang et al. 2018). Adapun faktor yang dapat diubah atau dicegah diantaranya, dengan tidak mengkonsumsi alkohol, mengendalikan stress, menurunkan obesitas, rutin aktivitas fisik atau berolahraga, mengurangi asupan natrium, tidak merokok, dan mengurangi kebiasaan konsumsi makanan cepat saji atau fast food (Mills, Stefanescu and He, 2020).

Diketahui prevalensi Hipertensi di Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 34,47%. Angka tersebut menunjukkan bahwa hipertensi di Provinsi Kalimantan Tengah masih diatas angka rata-rata nasional. Estimasi penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2019 sebanyak 472.618 orang (Kalteng, 2019). Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah sebanyak 204.500 orang atau 43,3% dinyatakan hipertensi atau tekanan darah tinggi sedangkan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 204.500 orang (43.3%) (Risikesdas, 2018).

Berdasarkan hasil survey kinerja dan akuntabilitas program Kemenkes menyebutkan hipertensi dapat menjadi pencetus munculnya suatu penyakit, seperti stroke iskemik dengan prevalensi diatas 80%, gagal ginjal kronik 80%, penyakit jantung koroner berkisar antara 60-70%, dan diabetes mellitus tipe 2 sekitar 60-88%. Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO), dari sepuluh besar

penyebab kematian, penyakit jantung coroner menempati urutan pertama dan hipertensi merupakan penyebab yang paling dominan terhadap penyakit jantung coroner (WHO, 2023).

Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur 18 tahun ke atas di kota Palangka Raya sebanyak 35,84%. Dari hasil data profil kesehatan kota Palangka raya tahun 2020 angka prevalensi hipertensi di puskesmas menteng 49,03%. Dan pada Hasil data profil kesehatan kota Palangka raya tahun 2021 puskesmas menteng yang menderita hipertensi 59,33%. Serta Pada tahun 2022 angka prevalensi penderita hipertensi di puskesmas menteng mengalami peningkatan 92,44% (5.252 orang) (Dinkes, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Annisa dkk. (2021) menunjukkan mayoritas responden 6.928 di antaranya berusia 15 hingga 46 tahun mengonsumsi makanan yang dimasak dengan cepat, dengan frekuensi sebesar 89,42%. Penelitian menunjukkan adanya hubungan antara frekuensi konsumsi makanan cepat saji dengan tingkat tekanan darah tinggi pada penduduk migran Indonesia ketika menjawab pertanyaan konsumsi makanan cepat saji ( $P=0,022$ ;  $OR=1,49$ ;  $CI=1,041- 2.130$ ).

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Edwin Destra dkk (2022) yang menunjukkan 73,9 responden sering mengonsumsi makanan cepat saji dan 48,9% responden mengalami hipertensi. Penelitian ini menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik antara frekuensi konsumsi makanan cepat saji dengan angka kejadian hipertensi dengan nilai  $p=0,044$ .

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 22 Oktober 2023 pada 5 responden di wilayah kerja Puskesmas Menteng Palangka

Raya sebanyak 4 responden mengatakan bahwa mereka biasanya mengonsumsi lebih dari 3 kali makanan *fast food* dalam satu minggu, diantaranya ayam goreng tepung, mie instan, gorengan, dan *frozen food*. Dari hasil wawancara mereka juga mengatakan bahwa alasan mereka mengonsumsi *fast food* dikarenakan berbagai kesibukan sehingga memilih makanan cepat saji atau *fast food* yang lebih praktis dan rasanya yang enak.

Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dengan Derajat Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Usia Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya”.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan konsumsi *fast food* dengan derajat tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan konsumsi *fast food* dengan derajat tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, genetik) di wilayah kerja Puskesmas Menteng
- b. Mengidentifikasi konsumsi *fast food* pada responden di wilayah kerja Puskesmas Menteng.

- c. Mengidentifikasi tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi
- d. Menganalisis hubungan konsumsi *fast food* dengan derajat tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya

### **3. Manfaat penelitian**

#### 1. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan hasil penelitian yang dilakukan ini dapat menjadi sumber pustaka yang berkaitan dengan penelitian tentang hubungan konsumsi *fast food* dengan tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa.

#### 2. Bagi Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran kepada Puskesmas Menteng khususnya keperawatan. Untuk mengetahui hubungan konsumsi *fast food* dengan tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa di wilayah Puskesmas Menteng, sehingga tenaga Kesehatan yang ada di Puskesmas Menteng dapat menyusun upaya-upaya dalam mempromosikan Kesehatan tentang dampak negatif dari konsumsi *fast food* secara berlebihan dapat menimbulkan penyakit salah satunya hipertensi.

#### 3. Bagi Penderita Hipertensi

Manfaat bagi responden berupa peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang konsumsi *fast food* dengan tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi.

#### 4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi motivasi peneliti selanjutnya untuk melanjutkan penelitian dengan mengembangkan variabel yang berbeda misalnya faktor risiko lainnya yang berpengaruh pada tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Konsep Dasar Hipertensi**

###### **a. Pengertian Hipertensi**

Hipertensi merupakan salah satu masalah Kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia karena hipertensi merupakan factor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti jantung, stroke dan penyakit ginjal (WHO, 2023)

Hipertensi merupakan keadaan medis dimana kondisi pembuluh darah mengalami peningkatan tekanan yang terus-menerus, hipertensi dapat didefinisikan sebagai keadaan peningkatan tekanan darah di atas batas yang ditetapkan oleh suatu panduan. Hipertensi secara umum dapat didefinisikan sebagai tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg (Manuntung, 2018).

###### **b. Klasifikasi Hipertensi**

Klasifikasi hipertensi atau tekanan darah tinggi terbagi menjadi dua jenis yaitu hipertensi esensial dan hipertensi sekunder, hipertensi didiagnosa sebagai suatu penyakit yang berdiri sendiri tetapi sering juga dijumpai dengan penyakit penyerta, seperti arteriosclerosis, obesitas, dan diabetes melitus (Manuntung, 2018).

Batas normal tekanan darah adalah tekanan darah sistolik kurang dari 120 mmHg sedangkan tekanan darah diastolic kurang dari 80 mmHg (WHO, 2023). Seseorang dikatakan hipertensi bila tekanan darah sistolik

lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Tekanan darah dapat diklasifikasikan berdasarkan usia dan penyakit tertentu, diantaranya adalah:

**Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan WHO**

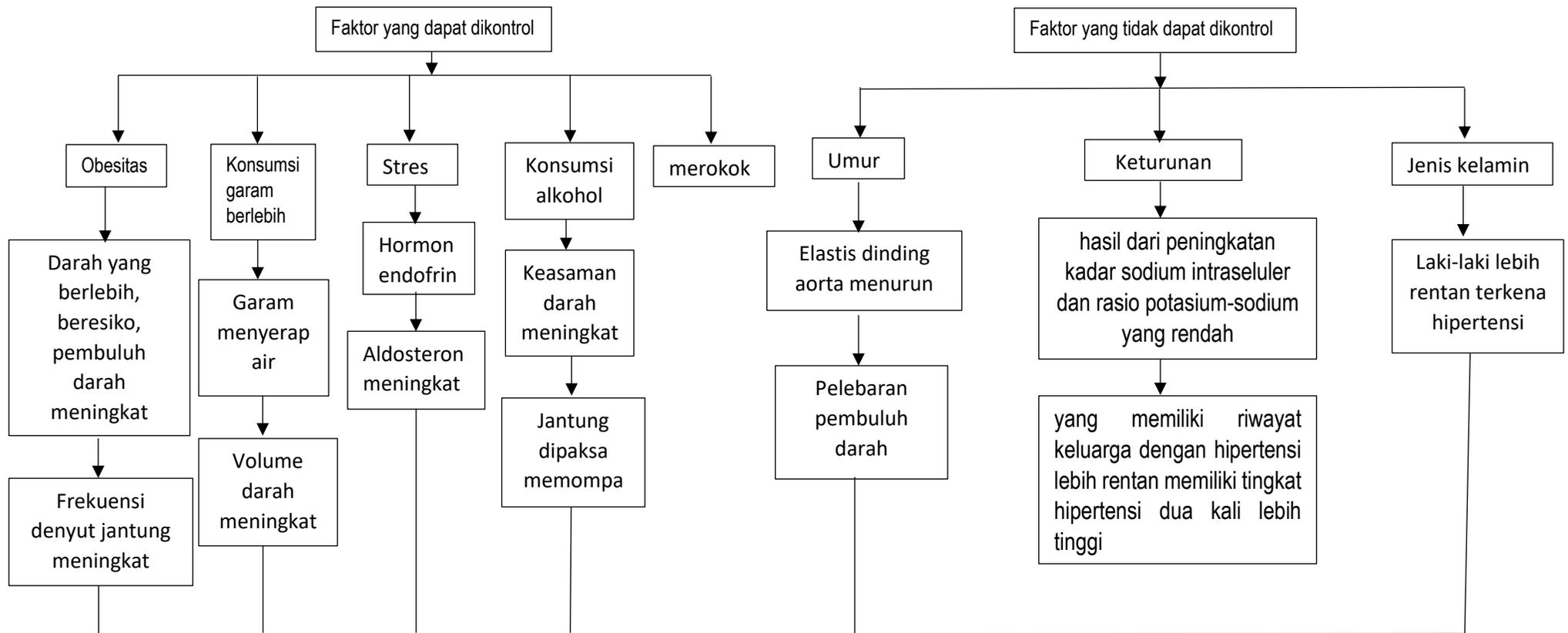
<b>Kategori</b>	<b>Tekanan darah sistolik (mmHg)</b>	<b>Tekanan darah diastolik (mmHg)</b>
Optimal	120	80
Normal	130	85
Tingkat 1 (HT ringan)	140-159	90-95
Tingkat 2 (HT sedang)	160-179	100-109
Tingkat 3 (HT berat)	180-209	110
Tingkat 4 (HT maligna)	210	120

### c. Patofisiologi hipertensi

Hipertensi dapat disebabkan oleh umur, jenis kelamin, gaya hidup dan obesitas. Hipertensi menyebabkan kerusakan vaskuler pembuluh darah, perubahan struktur, penyumbatan pembuluh darah, vasokonstriksi dan gangguan sirkulasi. Gangguan sirkulasi di otak mengakibatkan resistensi pembuluh darah otak naik, suplai oksigen otak menurun yang menyebabkan penderita mengalami nyeri kepala dan gangguan pola tidur. Hipertensi menyebabkan gangguan pada ginjal yang mengakibatkan vasokonstriksi pembuluh darah, blood flow menurun, respon RAA, rangsang aldosterone, retensi Na, edema yang menimbulkan masalah keperawatan kelebihan volume cairan. Hipertensi juga mengganggu system pembuluh darah yang mengakibatkan vasokonstriksi, iskemik, miokard yang mengakibatkan afterload meningkat yang dapat menimbulkan masalah keperawatan penurunan curah jantung dan intoleransi aktivitas (Hariawan and Tatisina, 2020)

Hipertensi terjadi karena tiga faktor: gangguan keseimbangan natrium, penurunan elastisitas atau kelenturan pembuluh darah, dan penyempitan pembuluh darah. Sebagian besar pasien hipertensi menunjukkan curah jantung yang meningkat dan tahanan yang meningkat perifer yang menyebabkan tekanan darah terus meningkat tahanan atrium kanan, perifer, dan jantung memengaruhi tekanan darah tinggi (Andrianto, 2022).

Beberapa faktor dapat menyebabkan tekanan darah meningkat di arteri, salah satunya adalah jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan ke arteri besar setiap detik kehilangan fleksibilitas dan fleksibilitas sehingga mereka tidak dapat terbuka saat jantung mengalirkan darah melalui arteri tersebut. Dengan setiap denyutan jantung, darah harus melalui pembuluh yang lebih kecil dari biasanya dan meningkatkan tekanan, yang terjadi pada usia tua, ketika dinding arterinya telah menebal dan kaku akibat arteriosklerosis, sehingga sama, vasokonstriksi meningkatkan tekanan darah, maksudnya, jika arteri kecil (arteriola) untuk sementara menimbulkan rasa sakit akibat reaksi hormonal atau saraf dalam darah. Tekanan darah dapat meningkat karena lebih banyak darah yang masuk ke sirkulasi jika ginjal tidak berfungsi dengan benar (phebe Hendra, dkk. 2021).



Gambar 2.2 pathway hipertensi (sumber: Hariawan and Tatisina,2020; Andrianto, 2022)

#### d. Penyebab Hipertensi

Secara umum faktor risiko hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu:

##### 1) Faktor risiko yang tidak dapat diubah

###### a) Keturunan (genetik)

Keluarga dengan riwayat hipertensi biasa akan dipengaruhi oleh faktor genetik. Ini adalah hasil dari peningkatan kadar sodium intraseluler dan rasio potasium-sodium yang rendah sehingga orang yang memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi lebih rentan memiliki tingkat hipertensi dua kali lebih tinggi dibandingkan dengan individu tanpa riwayat keluarga dengan kondisi hipertensi (Manuntung, 2018).

###### b) Usia

Risiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Baroreseptor, yang bertanggung jawab atas pengaturan tekanan darah, dan kelenturana arteri, mengalami perubahan seiring bertambahnya usia. Tekanan pembuluh meningkat ketika elastisitas arteri berkurang meningkat. Ini sering kali tampak seperti peningkatan tekanan secara bertahap sistolik dengan bertambahnya usia (Manuntung, 2018).

###### c) Jenis kelamin

Hipertensi lebih banyak terjadi pada laki-laki apabila terjadi pada usia dewasa dan paruh baya, tetapi hipertensi lebih banyak menyerang perempuan setelah usia 50 tahun. Sekitar 60% dari penderita hipertensi adalah perempuan. Hal ini sering dikaitkan

dengan penggunaan pil kontrasepsi dengan kandungan esterogen dan progesterone yang berlebihan selain itu juga karena terapi hormone yang digunakan karena terjadi perubahan hormon setelah menopause (Manuntung, 2018).

## 2) Faktor risiko dapat diubah

### a) Obesitas

Obesitas, juga dikenal sebagai kegemukan, adalah kondisi di mana tubuh memiliki banyak lemak. Obesitas dapat menyebabkan hipertensi. akibat aliran darah yang terganggu. Dalam hal ini, individu dengan Kadar lemak dalam biasanya meningkat pada orang obesitas. hiperlipidemia dalam darah, yang berpotensi menyebabkan penyempitan pembuluh darah yang dikenal sebagai aterosklerosis terjadi karena plak ateromosa yang terkumpul dari lemak. Penyempitan ini mendorong jantung untuk bekerja memompa darah lebih kuat untuk memenuhi persyaratan oksigen dan zat lain yang dibutuhkan tubuh dapat dipenuhi. yang meningkatkan tekanan darah ( Manuntung, 2018).

### b) Merokok

Rokok juga dikaitkan dengan hipertensi, banyak bukti telah menunjukkan hubungan antara rokok dan peningkatan risiko penyakit kardiovaskuler. Selain dari lamanya merokok, risiko merokok terbesar tergantung pada jumlah rokok yang dihisap. Perhari seseorang lebih dari satu pak rokok sehari menjadi 2 kali

lebih rentan hipertensi lebih tinggi daripada orang yang tidak merokok (Manuntung, 2018).

c) Kebiasaan minum kopi

Seringkali kopi dikaitkan dengan penyakit jantung koroner, termasuk peningkatan tekanan darah dan kadar kolesterol darah karena polifenol, kalium, dan kafein yang ditemukan dalam kopi. Kafein dalam tubuh meningkatkan tekanan darah. Tubuh manusia melakukan fungsinya dengan memicu produksi hormone adrenalin yang diproduksi oleh reseptor adinosa dalam sel saraf yang meningkatkan tekanan darah, efek dari konsumsi kafein mungkin terjadi dalam waktu 5 hingga 30 menit dan bertahan 12 jam (Manuntung, 2018).

d) Kurang aktivitas fisik

Semua gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi disebut aktivitas fisik. Kurangnya aktivitas fisik adalah salah satu faktor risiko independen untuk penyakit kronis dan secara keseluruhan diperkirakan bertanggung jawab atas jumlah kematian yang terjadi di seluruh dunia (Manuntung, 2018)

e) Konsumsi makanan asin

Makan terlalu banyak garam dapat menyebabkan terhapusnya karena garam mengikat cairan. Peningkatan tekanan darah akibat penggunaan natrium yang berlebihan menghasilkan peningkatan konsentrasi di dalam cairan ekstraseluler (Manuntung, 2018)

f) Stress

Tekanan darah tinggi juga dapat disebabkan oleh stres dan situasi emosional yang tidak stabil, karena stres meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan meningkatkan curah jantung akan membuat sistem saraf simpatik bekerja. Stress ini dapat terkait dengan pekerjaan, kelas sosial, ekonomi, dan karakteristik personal. Stress dapat sedikit meningkatkan tekanan darah, tetapi itu bukan penyebab utama peningkatan tekanan darah dalam jangka waktu yang lama (Manuntung, 2018).

g) Kebiasaan konsumsi makanan berlemak

Lemak yang terkandung dalam hidangan atau makanan cenderung meningkatkan kolesterol darah, terutama lemak hewani yang mengandung lemak jenuh. Kolesterol tinggi juga terkait dengan lebih banyak kasus hipertensi (Manuntung, 2018)

**e. Gejala Klinis Hipertensi**

Gejala klinis yang terjadi pada penderita hipertensi adalah jantung berdebar, penglihatan kabur, sakit kepala disertai rasa berat pada tengkuk, kadang disertai dengan rasa mual dan muntah. Hipertensi biasanya juga disertai dengan komplikasi dengan beberapa gejala seperti gangguan penglihatan, gangguan saraf, gangguan jantung, gangguan fungsi ginjal, gangguan serebral (otak) (sari,2017).

## f. Komplikasi

Hipertensi yang tidak ditanggulangi dalam jangka panjang akan menyebabkan kerusakan arteri di dalam tubuh sampai organ yang mendapat suplai darah arteri dari arteri tersebut (Wade, 2021).

Komplikasi hipertensi dapat terjadi pada organ-organ tubuh sebagai berikut:

### 1) Jantung

Hipertensi dapat menyebabkan gagal jantung dan penyakit jantung koroner. Ini karena beban kerja jantung menurun dan elastisitasnya berkurang disebut dekompensasi. Akibatnya, jantung tidak lagi memiliki kemampuan memompa sehingga banyak cairan tertahan di paru-paru maupun jaringan lain dalam tubuh yang dapat menyebabkan kesulitan bernapas atau oedema, yang merupakan kondisi yang dikenal sebagai gagal jantung (Wade, 2021).

### 2) Otak

Komplikasi hipertensi pada otak, menimbulkan risiko stroke apabila tidak ditanggulangi risiko stroke 7 kali lebih besar (Wade, 2021).

### 3) Ginjal

Hipertensi juga menyebabkan kerusakan ginjal, hipertensi dapat menyebabkan sistem penyaringan ginjal rusak yang menyebabkan ginjal menjadi lebih lambat dalam mengeluarkan zat yang tidak berguna untuk tubuh (Wade, 2021).

#### 4) Mata

Komplikasi berupa perdarahan retina, gangguan penglihatan, hingga kebutaan (Wade, 2021)

#### **g. Pengukuran Hipertensi**

Tekanan darah umumnya diukur dengan alat yang disebut *sphygmomanometer*. *Sphygmomanometer* terdiri dari sebuah pompa, sebuah pengukur tekanan, dan sebuah manset dari karet. Alat ini mengukur tekanan darah dalam unit yang disebut milimeter air raksa (mmHg). Manset ditaruh mengelilingi lengan atas dan dipompa dengan sebuah pompa udara sampai dengan tekanan yang menghalangi aliran darah diarteri utama yang berjalan melalui lengan. Lengan kemudian ditaruh disamping badan pada ketinggian yang sama dari jantung, dan tekanan dari manset pada lengan dilepaskan secara berangsur-angsur (phebe hendra, dita maria virginia, 2021).

Pengukuran tekanan darah juga dapat menggunakan alat digital pengukur tekanan darah. Sehingga seseorang yang dikatakan hipertensi adalah seseorang dengan tekanan darah sistolik > 120 mmHg dan diastolik > 80 mmHg. Sebaliknya seseorang yang dikatakan tidak mengalami hipertensi adalah seseorang dengan tekanan darah sistolik < 120 mmHg dan diastolic <80 mmHg (Andrianto, 2022).

## **2. Konsep Dasar *Fast Food***

### **a. Pengertian *Fast Food***

Salah satu tren gaya hidup yang berkembang pesat adalah mengonsumsi makanan cepat saji. Ini disukai oleh banyak orang karena rasanya yang enak, cepat saji, modern, dan lokasinya yang strategis

sehingga semua orang dapat mengaksesnya. Selain itu, iklan fast food banyak beredar di media cetak dan elektronik, mendorong orang untuk membeli karena tampilannya yang menarik. Makanan cepat saji memiliki takaran porsi yang besar, harga yang rendah, dan tingkat energi yang tinggi. *Fast food* biasanya terbagi menjadi dua kategori yang pertama adalah *fast food* dari barat. Kontemporer yang mudah dengan makanan praktis dan diolah dengan menggunakan teknologi canggih dengan menambahkan zat aditif, mengandung lemak, protein, garam yang tinggi tetapi rendah serat, sementara makanan cepat saji lokal (tradisional), nasi goreng, bakso, mie ayam, soto, dan sate ayam adalah contoh makanan cepat saji lokal yang biasa disebut makanan cepat saji konvensional (Kadita *et al.*, 2016).

#### **b. Kandungan *Fast Food***

*Fast Food* adalah makanan cepat saji pada umumnya mengandung tinggi kalori, lemak, gula, dan natrium tetapi rendah serat, vitamin A, vitamin C, kalsium dan folat (Rahma, 2021).

##### 1) Tinggi kalori

Satu porsi fast food berisi antara 400 dan 600 kalori, bahkan ada yang mencapai 1500 kalori, yang memenuhi separuh dari kebutuhan kalori seseorang setiap hari (Rahma, 2021).

##### 2) Tinggi lemak

Makanan fast food, seperti daging goreng, biasanya mengandung lemak jenuh antara 40 dan 60 persen dari kalornya. jenis yang mengandung banyak kolesterol saat digoreng dengan kulit dalam

minyak, telur dan daging digoreng mengandung kolesterol (Rahma, 2021).

3) Tinggi gula

Makanan cepat saji banyak mengandung gula, salah satunya gula buatan, yang dapat berbahaya bagi kesehatan Anda. Gula buatan dapat menyebabkan diabetes, obesitas, dan penyakit lainnya contoh makanan cepat saji yang banyak mengandung gula adalah cake, minuman bersoda, dan cookies yang mengandung jumlah kecil mineral dan vitamin(Rahma, 2021).

4) Tinggi natrium

Beberapa makanan cepat saji mengandung banyak natrium, yang dapat menyebabkan peningkatan sekresi hormon natriuretik, yang dapat menghambat aktivitas sel pumping natrium dan menekan sistem pengeluaran natrium, meningkatkan volume cairan ekstraseluler, meningkatkan tekanan darah (Rahma, 2021).

**c. Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi *Fast Food***

Menurut (Alfora, Saori and Fajriah, 2023), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi individu untuk mengonsumsi *Fast Food*, yaitu:

1) Tempat yang strategis

Restoran fast food biasanya merupakan tempat yang strategis dan nyaman untuk berkumpul dengan teman dan keluarga. Tata ruang yang menarik dan bersih membuat orang lebih santai dan nyaman. ditambah dengan adanya wifi gratis yang menarik pelanggan untuk berbincang sambil makan di restoran fast food (Alfora, Saori and Fajriah, 2023)

2) Cepat dan praktis

Makanan cepat saji lebih disukai oleh masyarakat, karena layanan cepat dan praktis (Alfora, Saori and Fajriah, 2023).

3) Rasa yang enak

Memiliki rasa yang enak adalah salah satu alasan seseorang memilih makanan cepat saji. Seseorang sering mengonsumsi makanan cepat saji karena menganggap *fast food* mempunyai rasa yang enak, dapat diperoleh dengan mudah, dan dapat mengunggah selera makan (pamela, 2018).

Masyarakat pada umumnya menyukai makanan cepat saji karena memiliki rasa yang enak. Salah satu faktor yang menyebabkan makanan cepat saji memiliki rasa yang enak, yaitu tingginya jumlah minyak, garam, dan gula yang terkandung dalam makanan, untuk menghasilkan rasa yang sesuai dengan preferensi pelanggan (Alfora, Saori and Fajriah, 2023)

4) Pendapatan atau uang saku

Gaya hidup terutama pola makan dapat dipengaruhi oleh pendapatan. Pengeluaran harian yang diterima akan dipengaruhi oleh pendapatan seseorang. Tidak adanya uang saku yang diberikan akan mempengaruhi jumlah makanan cepat saji yang dikonsumsi seseorang, sehingga semakin besarnya uang saku yang diterima, maka frekuensi dan banyak orang makan makanan cepat saji. Makanan yang ingin dibeli dapat ditentukan oleh uang saku, dan membeli makanan menjadi lebih mudah. Mayoritas responden

mengeluarkan sepertiga dari uang saku mereka setiap bulan untuk mengonsumsi makanan cepat saji (pamela,2018).

5) Harga terjangkau

Menggunakan harga yang murah dan porsi yang besar, serta banyaknya diskon, untuk menarik pelanggan yang juga menjadi alasan masyarakat untuk membeli makanan cepat saji (Alfora, Saori and Fajriah, 2023).

**d. Dampak Mengonsumsi *Fast Food* Bagi Kesehatan**

Menurut hartati (2019), terdapat beberapa dampak dari seringnya mengonsumsi *fast food* terhadap Kesehatan, yaitu:

1) Obesitas

Pola gaya hidup seperti makan fast food yang tinggi lemak dan kalori tetapi rendah serat, vitamin, dan mineral, seperti burger, pizza, dan fries, adalah salah satu penyebab obesitas. Konsumsi berlebihan makanan cepat saji dapat meningkatkan risiko obesitas. Orang yang mengonsumsi makanan cepat saji dengan frekuensi sering memiliki risiko 2,27 kali lebih tinggi mengalami obesitas dibandingkan dengan orang yang mengonsumsi makanan cepat saji dengan frekuensi rendah (Kadita *et al.*, 2016). Karena itu, sejumlah besar energi yang dikonsumsi disimpan dalam jaringan dalam bentuk lemak, yang pada gilirannya akan menyebabkan penyakit degeneratif (Pamelia, 2018).

2) Meningkatkan faktor risiko tekanan darah tinggi

Pada umumnya makanan cepat saji mengandung natrium dan lemak yang tinggi seperti gorengan dan kentang goreng yang dapat

mengganggu keseimbangan sodium dan potasium dalam tubuh, yang nantinya dapat menyebabkan hipertensi (Setyaningsih<sup>1</sup> and Ratna Mutu Manikam, 2021).

3) Meningkatkan Faktor Risiko Diabetes

Soda dan minuman ringan mengandung gula yang tinggi, yang dapat meningkatkan risiko diabetes (Pamelia, 2018).

4) Meningkatkan Faktor Risiko Penyakit Jantung

Konsumsi makanan tinggi lemak sering meningkatkan kolesterol dalam darah, menyebabkan kolesterol menumpuk di pembuluh darah arteri yang mengakibatkan penurunan pasokan darah ke otot jantung, sehingga dapat menyebabkan jantung koroner (Pamelia, 2018).

5) Meningkatkan Faktor Risiko Stroke

Mengonsumsi makanan berlemak, gula, garam, dan serat yang rendah meningkatkan risiko stroke menjadi 30% lebih tinggi apabila seseorang sering mengonsumsi makanan fast food dan kurang mengonsumsi buah dan sayuran (Idaman *et al.*, 2021).

6) Meningkatkan Faktor Risiko Kanker

Fast food yang mengandung lemak dan minyak tinggi, seperti gorengan, dapat meningkatkan risiko kanker, terutama kanker payudara dan usus besar proses penggorengan mengandung banyak zat karsinogenik dapat menyebabkan kanker (Idaman *et al.*, 2021). Selain itu, contoh makanan cepat saji seperti hamburger, sosis, dan makanan asin dapat menyebabkan kandungan garam nitrit dalam makanan menyebabkan kanker yang apabila dikonsumsi secara

berlebihan dapat mengakibatkan radang usus dan lambung (Idaman *et al.*, 2021).

#### e. Pengukuran Konsumsi *Fast Food*

*Fast food questioner* digunakan untuk mengumpulkan informasi tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan atau makanan jadi selama periode tertentu misalnya hari, minggu, bulan, atau bahkan tahun. Dalam kuesioner frekuensi makanan, terdapat informasi tentang daftar makanan dan jumlah yang dikonsumsi selama waktu tertentu. Bahan makanan atau makanan jadi yang dimasukkan ke dalam daftar kuesioner adalah makanan yang paling sering dikonsumsi oleh responden (Kahah, 2020). Pemilihan urutan waktu konsumsi dalam FFQ biasanya dilakukan secara acak diklasifikasikan menjadi tingkat tidak konsumtif jika nilai skor 10-35 dan tingkat konsumtif jika nilai skor 36-60 di mana menggambarkan dalam hitungan hari yang lebih spesifik seminggu dari 10 pertanyaan atau jenis makanan (Mihrete, 2013).

Adapun perhitungan hasil skor tidak konsumtif (10-35) dan konsumtif (36-60) yaitu:

$$\frac{\text{nilai total frekuensi konsumsi fast food}}{10} = \text{nilai skor}$$

FFQ memiliki kelebihan, yaitu sederhana, dapat diisi sendiri oleh responden, tidak memerlukan latihan khusus, menjadi alat bantu untuk menjelaskan hubungan antara penyakit dengan kebiasaan makan dan mampu mendeteksi kebiasaan makan dalam jangka panjang dan dalam waktu yang relative singkat (Mihrete, 2013).

### 3. Konsep Dasar Tahap Perkembangan Manusia

#### a. Dewasa awal

Dewasa awal adalah masa peralihan dari masa remaja. Masa remaja yang ditandai dengan pencarian identitas diri, pada masa dewasa awal, identitas diri ini didapat sedikit-demi sedikit sesuai dengan umur kronologis dan mental ege-nya. Berbagai masalah juga muncul dengan bertambahnya umur pada masa dewasa awal. Dewasa awal adalah masa peralihan dari ketergantungan kemasa mandiri, baik dari segi ekonomi, kebebasan menentukan diri sendiri, dan pandangan tentang masa depan sudah lebih realistis. Masa dewasa awal dimulai dari 19 tahun – 25 tahun, saat perubahan-perubahan fisik dan psikologis yang menyertai berkurangnya kemampuan reproduktif. Perkembangan sosial masa dewasa awal adalah puncak dari perkembangan sosial masa dewasa. Masa dewasa awal adalah masa beralihnya padangan egosentris menjadi sikap yang empati. Pada masa ini, penentuan relasi sangat memegang peranan penting.

Tugas perkembangan dewasa awal adalah menikah atau membangun suatu keluarga, mengelola rumah tangga, mendidik atau mengasuh anak, memikul tanggung jawab sebagai warga negara, membuat hubungan dengan suatu kelompok sosial tertentu, dan melakukan suatu pekerjaan. Dewasa awal merupakan masa permulaan dimana seseorang mulai menjalin hubungan secara intim dengan lawan ( Mawar, 2021 ).

**b. Dewasa pertengahan**

Masa dewasa pertengahan Masa dewasa menengah adalah Periode perkembangan pada usia 26 tahun dan berlangsung hingga 45 tahun dimana ketika individu memperoleh dan kehilangan hingga saling mengimbangi faktor pekerjaan dan tanggung jawabnya. ini berlangsung Ciri-ciri yang menyangkut pribadi dan sosial diantara lain masa dewasa pertengahan ini merupakan masa transisi, dimana pria dan wanita meninggalkan ciri-ciri jasmani dan perilaku masa dewasanya dan memasuki suatu periode dalam kehidupan dengan ciri-ciri jasmanai dan perilaku yang baru (Mawar, 2018).

**c. Dewasa Akhir**

Masa dewasa akhir merupakan dimana seorang individu mengalami penuaan yang berusia 46 – 55 tahun. Pada tahapan ini individu akan mengalami penurunan dalam pemerosesan informasi dan juga individu lanjut usia akan mengalami penurunan memori sinematik, akan tetapi orang pada fase dewasa akhir akan cenderung lebih bijaksana dalam mengambil keputusan (Mawar,2021)

## B. Penelitian terkait

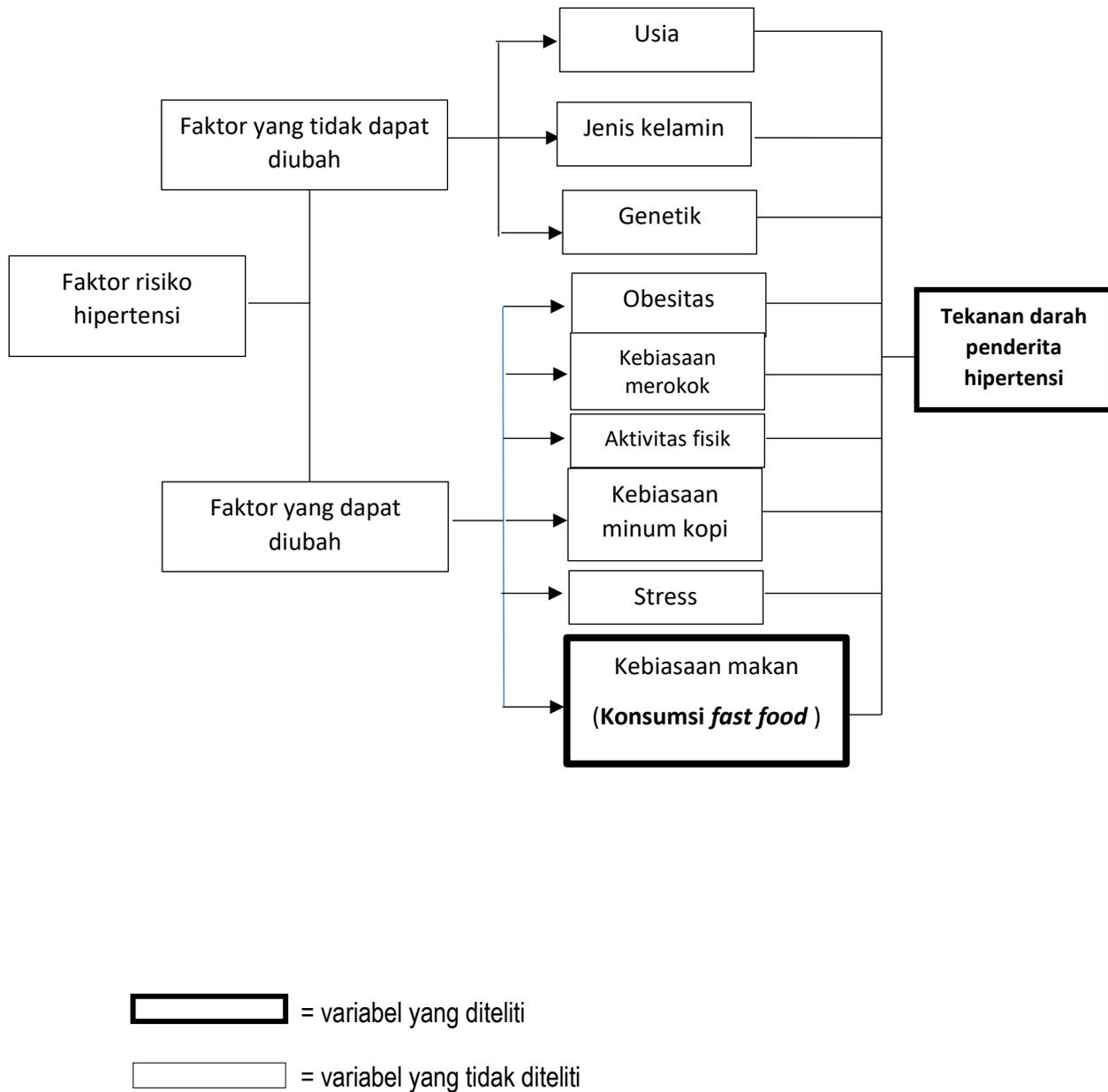
**Tabel 2. 2 Hasil Penelitian Jurnal Terkait**

No.	Judul	Metode	Sampel	Hasil
1.	Hubungan pola makan <i>fast food</i> dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa pertengahan <b>Peneliti:</b> Achmad syaid,hella meldy tursina (2023)	a. Jenis penelitian korelasi. b. Desain penelitian: potong lintang atau <i>Cross – Sectional</i> .	a. Sampel: 161 orang. b. Teknik penarikan sampel: uji <i>spermen rank order correlation</i> . c. Instrumen: kuesioner.	a. Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan dengan uji statistic diperoleh nilai $p=0.001 < 0.05$ , maka hal tersebut $H_0$ ditolak dan $H_a$ diterima yang artinya dalam penelitian ini ada hubungan pola makan <i>fast food</i> dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa pertengahan di puskesmas Tempeh  <b>Perbedaan:</b> Penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan teknik penarikan sampel yang berbeda dan desain penelitian yang berbeda dimana desain penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu desain penelitian observasional analitik .
2.	Hubungan Asupan makanan cepat saji dengan angka kejadian hipertensi pada orang dewasa dengan aktifitas ringan hingga sedang <b>Peneliti:</b> Edwin destra, frisca frisca, alexander halim santoso, yohanes firmansyah (2023)	a. Jenis: penelitian analitik b. Desain penelitian: <i>Cross – Sectional</i> .	a. Sampel: 92 orang. b. Teknik pengambilan sampel: <i>judgemental Sampling</i> . c. Instrumen: kuesioner.	a. Didapatkan 73,9% subyek sering mengonsumsi makanan cepat saji dan 48,9% subyek mengalami hipertensi b. Didapatkan hubungan yang bermakna secara statistic antara frekuensi konsumsi makanan cepat saji dengan angka kejadian hipertensi ( $p=0.004$ ).  <b>Perbedaan:</b> Penelitian yang dilakukan peneliti terdapat teknik penarikan sampel yang berbeda. Di penelitian ini menggunakan <i>non probability sampling</i> dengan teknik <i>judgemental sampling</i> sedangkan di teknik penarikan sampel yang digunakan peneliti adalah purposive sampel.
3.	Kaitan frekuensi konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian hipertensi pada usia produktif (18-40 tahun) <b>Peneliti:</b> Vira Yuliana suprayitno, Nabilla azmi hermawan, nurul romadhona, samsudin suriagala (2023)	a. Jenis penelitian: observasional analitik b. Desain penelitian: <i>Case control</i>	a. Sampel: 162 orang. b. Instrumen: kuesioner. c. Teknik pengambilan sampel: <i>non probability purposive sampling</i>	a. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian hipertensi dengan $p=0.984 > 0.05$ .  <b>Perbedaan:</b> Terdapat perbedaan desain penelitian yang dimana desain penelitian yang digunakan oleh peneliti desain penelitian <i>cross sectional</i> dan analisa data digunakan oleh peneliti yaitu analisis univariat dan bivariat sedangkan di jurnal ini analisa data yang digunakan yaitu analisis univariat dan multivariat.

4.	<p>Hubungan antara Pola Konsumsi Fast Food terhadap Kejadian Hipertensi pada Masyarakat Migran di Indonesia usia dewasa</p>	<p>a. Jenis penelitian: kuantitatif (data sekunder dari IFLS) b. Desain penelitian: <i>Cross Sectional</i>.</p>	<p>a. Sampel: 6.928 orang. b. Teknik pengambilan sampel: survei IFLS c. Instrumen: kuesioner dan skala kategorik</p>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat migran yang sering mengonsumsi fast food terdapat hubungan yang signifikan antara pola konsumsi <i>fast food</i> 1,49 kali lebih besar mengalami kejadian hipertensi (<math>P=0,022</math>; <math>OR=1,49</math>; <math>CI=1,041-2,130</math>) dibandingkan dengan konsumsi fast food jarang</p>
	<p><b>Peneliti:</b> annisa Destiani, Muhammad Atoillah Isfandiari, Risna Nur Fajariyah (2021)</p>			<p><b>Perbedaan:</b> Terdapat perbedaan desain penelitian yang dimana desain penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu pendekatan <i>cross sectional</i> dan observasi analitik dan teknik penarikan sampel yang berbeda. Di penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan non <i>probability sampling</i> dengan teknik <i>purposive</i> dan analisa data yang digunakan oleh peneliti yaitu analisis univariat dan bivariat sedangkan di jurnal ini analisa data yang digunakan yaitu analisis univariat dan multivariat.</p>
5.	<p>Konsumsi fast Food Berhubungan dengan Hipertensi pada dewasa di Kecamatan Kasihan, Bantul, Yogyakarta</p>	<p>a. Jenis penelitian: analitik observasional b. Desain penelitian: <i>cross sectional</i></p>	<p>a. Sampel: 100 responden b. Teknik pengambilan sampel: teknik <i>probability sampling</i> stratified random sampling c. Instrumen penelitian: kuesioner</p>	<p>a. terdapat hubungan antara konsumsi fast food dengan kejadian hipertensi (nilai <math>p</math>-value=0,05 dengan nilai signifikansi 0,002)</p>
	<p><b>Peneliti:</b> Rantiniingsih Sumarni, Edi Sampurno, Veriani Aprilia</p>			<p><b>Perbedaan:</b> Terdapat perbedaan karakteristik responden dan teknik penarikan sampel yang berbeda. Di penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan non <i>probability sampling</i> dengan teknik <i>purposive sampling</i>.</p>
6.	<p>Hubungan Makanan Cepat Saji dan Hipertensi pada Orang Dewasa</p>	<p>a. jenis penelitian: kuantitatif (data dari survey CHMS) b. desain penelitian: <i>cross sectional</i></p>	<p>a. sampel: 10.700 responden b. Teknik pengambilan sampel: survei CHMS c. Instrumen penelitian: kuesioner</p>	<p>a. Tidak Terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi fast food dengan kejadian hipertensi (<math>OR=1,09</math>, 95% <math>CI=0,99, 1,20</math>)</p>
	<p><b>Peneliti:</b> Andrew C. Stevenson, Rachel C. Colley, Kaberi Dasgupta</p>			<p><b>Perbedaan:</b> Terdapat perbedaan karakteristik responden yang dimana karakteristik responden yang dianalisis oleh peneliti yaitu usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendapatan.</p>
7.	<p>Hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dan obesitas dan tekanan darah tinggi</p>	<p>a. jenis penelitian: deskriptif b. desain penelitian: <i>cross sectional</i></p>	<p>a. sampel: 145 responden b. Teknik pengambilan sampel: survei</p>	<p>a. Terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi fast food dengan kejadian hipertensi (nilai <math>p</math>-value=0,05 dengan nilai signifikansi 0,003)</p>
	<p><b>Peneliti:</b></p>			<p><b>Perbedaan:</b> Terdapat perbedaan desain penelitian yang dimana desain penelitian yang digunakan</p>

	Muffin mihreta		c. Instrument penelitian: kuesioner	oleh peneliti yaitu pendekatan <i>cross sectional</i> dan observasi analitik dan teknik penarikan sampel yang berbeda. Di penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan non <i>probability sampling</i> dengan teknik <i>purposive sampling</i>
8.	Hubungan antara asupan makanan manis, makanan cepat saji, IMT, glukosa darah puasa, dan tekanan darah pada dewasa muda  <b>Peneliti:</b> Amorin Remus Popa, Cosmin Mihai Vesa, Diana Uivarosan1 Dana Carmen Zaha	a. jenis penelitian: deskriptif b. desain penelitian: <i>cross sectional</i>	a. sampel: 1.158 responden b. Teknik pengambilan sampel: survei c. Instrument penelitian: kuesioner	a. Terdapat hubungan yang signifikan antara asupan makanan manis, makanan cepat saji, IMT, gula darah puasa, dan tekanan darah tinggi (nilai p-value=0,05 dengan nilai signifikansi 0,001)  <b>Perbedaan:</b> Terdapat perbedaan desain penelitian yang dimana desain penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu pendekatan <i>cross sectional</i> dan observasi analitik
9.	Konsumsi makanan cepat saji dan hubungannya dengan detak jantung, tekanan Darah tinggi, fungsi kognitif dan kualitas hidup  <b>Peneliti:</b> Mohammad Alsabieh, Shahid Bashir, Abdullah Albasha, Alwaleed Alsulaiman, Syed Shahid Habib Abdulaziz Altamimi, Mohammad Alqahtani	a. jenis penelitian: deskriptif b. desain penelitian: <i>cross sectional</i>	a. sampel: 60 responden b. Teknik pengambilan sampel: stratified sampling c. penelitian: kuesioner	a. Terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan cepat saji dan hubungannya dengan detak jantung, tekanan darah tinggi, fungsi kognitif dan kualitas hidup  <b>Perbedaan:</b> Terdapat perbedaan desain penelitian yang dimana desain penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu pendekatan <i>cross sectional</i> dan observasi analitik dan teknik penarikan sampel yang berbeda. Di penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan non <i>probability sampling</i> dengan teknik <i>purposive sampling</i>
10.	Hubungan makanan cepat saji, pola makan dengan tekanan darah  <b>Peneliti:</b> Mackenbach, J. Lakervel, Generaal, Gibson-Smith, B.W.J.H. Penninx, J.W.J. Beulens1	a. jenis penelitian: analitik (dari data NESDA) b. desain penelitian: <i>cross sectional</i>	a. sampel: 1.543 responden b. Teknik pengambilan sampel: survey NESDA c. penelitian: kuesioner	a. Terdapat hubungan yang signifikan antara makan cepat saji, pola makan dengan tekanan darah (nilai p-value=0,05 dengan nilai signifikansi 0,001)  <b>Perbedaan:</b> Teknik penarikan sampel yang berbeda. Di penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan non <i>probability sampling</i> dengan teknik <i>purposive sampling</i>

### C. Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi (Sumber: Hariawan and Tatisina,2020, Derese, n.d.2018)

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain penelitian

Jenis penelitian kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan cross-sectional dan observasional analitik. Pendekatan cross-sectional melihat hubungan antara dua atau lebih variabel dan hanya mengamati data tanpa mengubah subjek penelitian. Namun, pendekatan cross-sectional mengukur data dari subjek penelitian hanya sekali, tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diteliti pada saat yang sama (Johan H, 2018).

#### B. Kerangka konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. Kerangka konsep ini terdiri dari variabel-variabel serta hubungan variabel yang satu dengan yang lain. Dengan adanya kerangka konsep dapat mengarahkan penulis dalam menganalisis hasil penelitian (Notoadmojo, 2012)

Adapun kerangka konsep penelitian ini dijelaskan melalui bagan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

### C. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian. Kebenaran hipotesis akan dibuktikan dalam penelitian yang akan dilakukan (nursalam, 2015).

Hipotesis dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

Ho: Tidak ada hubungan antara konsumsi *fast food* dengan derajat tekanan darah pada penderita hipertensi

Ha: Terdapat hubungan antara konsumsi *fast food* dengan derajat tekanan darah pada penderita hipertensi

### D. Definisi operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variable secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variable dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya (Hartati, 2019).

**Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Konsumsi Fast Food Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya**

No.	Variable	Definisi operasional	Alat ukur	Skor/hasil ukur	Skala
1.	<b>Karakteristik responden:</b> Usia	Usia hidup responden dihitung dari tahun lahir hingga tahun penelitian dilakukan	Mengisi kuesioner data demografi	1. Dewasa awal (19-25 tahun) 2. Dewasa tengah (26-45 tahun) 3. Dewasa akhir (46-55 tahun)	Interval
	Jenis kelamin	Pembagian gender antara laki-laki dan perempuan	Mengisi kuesioner data demografi	1=laki laki 2= perempuan	Nominal
	Keturunan/genetik	Keterangan mengenai ada atau tidaknya Riwayat keturunan yang menderita hipertensi	Mengisi kuesioner data demografi	1= ya 2= tidak	Nominal
2.	<b>Independen:</b> Konsumsi <i>fast food</i>	Banyaknya konsumsi makanan <i>fast food</i> yang dikonsumsi oleh responden dalam satu minggu	<i>food quisoner fast food</i> sebanyak 10 pilihan makanan dengan pilihan jawaban: 10 = tidak pernah 20 = (1 x/minggu) 30 = (2x/minggu) 40 = (3x/minggu) 50 = (4x/minggu) 60 = (5 x/minggu)	1 = tidak konsumtif (10-35) 2 = konsumtif ( 36-60 )	Ordinal
3.	<b>Dependen:</b> Tingkat Tekanan Darah	Tingkat klasifikasi pada penderita Hipertensi usia dewasa yang dinyatakan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas menteng kota palangkaraya	Sphygmomanometer dan stetoskop.	1) Normal = 120-130/80-85 2) Tingkat 1 ( HT ringan ) = 140-159/90-95 3) Tingkat 2 ( HT sedang ) = 160-179/100-109 4) Tingkat 3 ( HT berat ) = 180/110 5) Tingkat 4 ( HT maligna ) = 210/120	Ordinal

## F. Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya. hal ini dikarenakan aksesnya yang mudah dicapai sehingga penelitian yang dilakukan peneliti dapat dilakukan dengan mudah dan berdasarkan data dari dinas Kesehatan tahun 2020 sampai 2022 persentase penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas menteng kota palangka raya menunjukkan bahwa persentase penderita hipertensi cukup tinggi dan berdasarkan hasil studi pendahuluan responden sering mengkonsumsi *fast food* karena makanan tersebut lebih praktis sehingga lokasi penelitian di wilayah kerja puskesmas menteng sudah cukup mewakili kriteria untuk dilakukan pengambilan sampel.
2. Waktu penelitian dimulai pada bulan Oktober 2023 – April 2024 yaitu dimulai dari pengajuan judul, pembuatan proposal skripsi, bimbingan, pengumpulan data dan penelitian, analisa data dan pengumpulan hasil laporan akhir.

Tabel 3.2 Matriks Penelitian

Kegiatan	2023												2024											
	Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pengajuan judul	■	■																						
Studi pendahuluan			■																					
Penyusunan proposal			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■												
Seminar proposal													■											
Revisi proposal														■										
Ethical clearance															■	■	■							
Pelaksanaan penelitian																		■	■					
Penyusunan laporan hasil																				■	■	■		
Seminar hasil penelitian																							■	
Revisi seminar hasil																								■

## G. Populasi Dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi adalah jumlah keseluruhan unit analisis yang akan dipelajari karakteristiknya. Selain itu, populasi adalah area generalisasi yang terdiri dari obyek dan subyek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian diambil kesimpulan (Sulaiman Saat, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh responden yang menderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka

Raya yang semua berjenis kelamin perempuan dan laki-laki pada usia dewasa dengan jumlah 5.252 orang responden.

## 2. Sampel

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan *purposive sampling*, *purposive sampling* adalah Teknik yang dimana peneliti memiliki atau mempunyai karakteristik khusus dalam penelitian (Sulaiman Saat, 2020). Cara pengumpulan sampel yaitu dilakukan di Puskesmas menteng, Ketika pengumpulan sampel yang dilakukan di Puskesmas menteng belum memenuhi jumlah sampel yang telah ditentukan maka akan dilakukan cara pengumpulan sampel dengan cara dari rumah ke rumah responden yang menderita hipertensi sesuai dengan data dari pihak puskesmas menteng. Sampel pada penelitian ini ditetapkan menggunakan rumus lameshow untuk perhitungan sampel dengan populasi yang besar.

$$n = \frac{Z(1 - \alpha/2)^2 \times P \times Q \times 162}{\{Z(1 - \alpha/2)^2 \times P \times Q\} + \{(162 - 1) \times d^2\}}$$

*keterangan:*

n	: Ukuran sampel
N	: Ukuran/jumlah populasi 5.252
D	: Tingkat kesalahan yang dipilih 10%
Z1- a/2	95% atau sig 0,05 (1,96)
P	Proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50% (0,5)
Q	1-nilai p(0,5)

Penyelesaian:

$$n = \frac{N \times (Z1 - a/2)^2 \times p \times q}{d^2 (N - 1) + \left(Z1 - \frac{a}{2}\right)^2 p \cdot q}$$

$$n = \frac{5.252 \times (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,1^2 \times (5.252 - 1) + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{5.252 \times 3,8 \times 0,25}{0,01 \times 5.251 + 3,8 \times 0,25}$$

$$n = \frac{4.989,4}{52,51 + 0,94}$$

$$n = \frac{4.989,4}{53,46}$$

$$n = 93,3 = 94$$

Jadi, total jumlah sampel dalam penelitian yaitu 93,3 dibulatkan menjadi 94 responden. Untuk menghindari terjadinya drop out maka ditambahkan 10% sehingga jumlah sampelnya adalah 104 sampel dengan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

- 1) Responden yang menderita hipertensi usia dewasa (19-55 tahun) yang mengalami tingkat tekanan darah dari rentang normal sampai hipertensi maligna yang bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng
- 2) Responden yang dalam keadaan sehat tidak mengalami cacat atau berkebutuhan khusus
- 3) Bersedia menjadi responden
- 4) Berada ditempat saat penelitian

b. Kriteria eksklusi

- 1) Responden terpilih yang berhalangan sehingga tidak dapat melanjutkan kegiatan penelitian

## H. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat bagi peneliti yang digunakan untuk mengumpulkan data atau informasi yang berkaitan dengan permasalahan peneliti. Fungsi instrument adalah mengungkapkan fakta menjadi data. Data merupakan gambaran dari variable yang diteliti dan berfungsi sebagai alat pembuktian hipotesis. Benar tidaknya data tergantung dari baik tidaknya instrument pengumpulan data.

Instrumen yang digunakan yaitu:

1. Kuesioner karakteristik responden yang terdiri dari inisial, umur, dan jenis kelamin
2. *Fast food frequensi questioner* yang terdiri dari 10 jenis makanan dengan nilai dari setiap jenis makanan yang dipilih oleh responden yaitu:
  - a. 10 = tidak pernah
  - b. 20 = 1x/minggu
  - c. 30 = 2x/minggu
  - d. 40 = 3x/minggu
  - e. 50 = 4-5 x/minggu
  - f. 60 = 6x/minggu

Sehingga dari nilai yang telah tentukan dapat dilihat skor atau hasil nilai ukur kuesioner yang telah dipih responden yaitu tidak konsumtif (10-35 ) dan konsumtif ( 36-60 )

3. Pengukuran tekanan darah menggunakan Sphygmomanometer dan stetoskop untuk melihat tingkat tekanan darah pada pasien hipertensi

## I. Pengumpulan data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan mengambil data primer dari responden dengan menggunakan kuesioner terstruktur serta pengukuran langsung pada sampel yaitu:

1. Data identitas responden didapat dengan menggunakan kuesioner
2. Data genetik, jenis kelamin, umur dengan menggunakan kuesioner yang dilakukan oleh Rikesdas.
3. Data konsumsi *fast food* dengan menggunakan kuesioner *fast food frequency quisoner*
4. Data nilai tekanan darah dengan pengukuran secara langsung pada responden. Pengukuran dilakukan oleh peneliti menggunakan Sphygmomanometer dan stetoskop.

Adapun prosedur pengumpulan data penelitian adalah sebagai berikut:

1. Mengurus ijin kelayakan etika penelitian (*Ethical Clearance*) di Komisi Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
2. Permohonan izin untuk melakukan penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya
3. Permohonan izin untuk penelitian dengan menyerahkan surat dari Poltekkes Kemenkes Palangka Raya serta dari Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya kepada Tata Usaha Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya
4. Setelah menerima ijin dari Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya dibantu enumerator serta fasilitator dari pihak Puskesmas, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dilakukannya penelitian serta tata cara mengisi kuesioner yang diberikan kepada seluruh responden yang menjadi sampel penelitian.

5. Melakukan *informed consent* dan meminta kesediaan anggota sampel menjadi responden penelitian.
6. Membagikan seluruh kuesioner (untuk semua variable) dalam satu waktu untuk dikerjakan responden.
7. Setelah kuesioner diisi responden, kemudian dilakukan pengecekan terhadap pengisian kuesioner oleh responden agar memastikan bahwa kuesioner telah terisi secara lengkap oleh responden.
8. Setelah data terkumpul kemudian Langkah selanjutnya adalah melakukan proses pengolahan data.

## **J. Pengolahan data**

### *1. Editing*

Editing atau mengedit data yaitu memisahkan antara instrumen yang sempurna jawabannya dan yang kurang sempurna atau cacat (Sulaiman Saat, 2020).

### *2. Coding*

Coding data adalah memberi kode pada setiap instrumen dari setiap responden. Contohnya dengan memberi nomor (1.2.3.4 dst.) atau kode lain (lebih mudah dipahami oleh pengolah data) pada setiap instrumen, sehingga bila terjadi kesalahan dalam pengolahan, kesalahan itu dapat dengan mudah ditemukan (Sulaiman Saat, 2020).

## a. Karakteristik Responden

1) Inisial

2) Jenis kelamin

1. Laki-laki
2. Perempuan

3) Usia

1. Dewasa awal = 19-25 tahun
2. Dewasa pertengahan = 26-45 tahun
3. Dewasa akhir = 46-55 tahun

b. *Fast Food Frequency Questionnaire*1) Nilai frekuensi konsumsi *fast food*

10 = tidak pernah

20 = (1 x/minggu)

30 = (2x/minggu)

40 = (3x/minggu)

50 = (4-5x/minggu)

60 = (6x/mgg)

- 1) Normal = 120-139/85-89
- 2) Tingkat 1 (HT ringan) = 140-159/90-95
- 3) Tingkat 2 (HT sedang) = 160-179/100-109
- 4) Tingkat 3 (HT berat) = 180/110
- 5) Tingkat 4 (HT maligna) = 210/120

### 3. *Entry data*

Setelah dilakukan *editing* dan *coding*, selanjutnya peneliti akan melakukan *data entry*. *Processing/entry* adalah melakukan pemindahan atau memasukan data yang sudah terkumpul kedalam computer untuk diproses. Dalam penelitian ini peneliti memasukan data yang telah lengkap kedalam tabel dan kemudian dianalisa dengan menggunakan *software* komputer yaitu program SPSS versi 26.

### 4. *Tabulating*

Tabulasi adalah memasukan data ke dalam tabel-tabel tertentu, tujuan dari tabulasi yaitu mengatur angka-angka dan menghitungnya. Ada sejumlah jenis tabel yang umum digunakan dalam studi ilmu sosial, di antaranya adalah tabel data dan tabel kerja. Tabel data biasa yang digunakan untuk mendeskripsikan data agar peneliti mudah untuk memahami bagaimana data disusun. Sebaliknya, tabel kerja adalah tabel yang digunakan untuk memeriksa data yang dimasukkan dalam tabel data (Abdullah, 2015)

## **K. Analisa data**

### **1. Anasis univariat**

Analisis univariat digunakan jika hanya ada satu macam variabel yang dianalisis. Dalam hal ini, yang dimaksud hanya ada satu jenis variabel, yang berarti tidak ada variabel terikat atau variabel bebas. Variabel-variabel yang dianalisis mungkin seperti 4,5,6, dan seterusnya, tetapi peneliti memperlakukan semua variabel tersebut sebagai variabel terikat. Nilai mean (mean, median, dan mode) dan nilai dispersi (varians, standar deviasi, dan range) termasuk dalam parameter analisis univariat (Sarwono and Handayani, 2021).

Pada penelitian ini Analisa univariat akan dilakukan terhadap tiap variable hasil penelitian. Kemudian, setelah tahap pengelolaan data selesai selanjutnya dilakukan Analisa data tekanan darah pada responden.

## 2. Analisis bivariat

Analisis bivariat menunjukkan hubungan antara dua variabel dalam bentuk tabel silang. Untuk membuat tabel silang ini, peneliti harus mengetahui apakah hubungan tersebut asimetris atau yang disebut hubungan antar variable yang terjadi menyangkut hanya dua variabel, simetris atau yang disebut dengan hubungan suatu variable dengan variable lainnya tetapi adanya variable tersebut bukan disebabkan atau tidak dipengaruhi oleh variable lainnya, atau resiprokal, yang berarti bahwa persentase harus digunakan baik persen baris, kolom, atau total (Sarwono and Handayani, 2021).

Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan uji statistik melalui dua variable yang diduga berhubungan antara variable independent konsumsi *fast food* dengan variable dependent tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa dengan jenis uji statistic *Chi-Square*. Dimana menurut (Swarjana, 2023), penjelasan tentang Chi square test yaitu:

- a. Termasuk nonparametrik.
- b. Digunakan untuk menguji 2 variabel (independent dan dependent)
- c. Nilai harapan (*expected value*) tidak boleh kurang dari 5 (maksimal 20% *expected frequencies < 5*)
- d. Bila nilai *expected* tersebut di atas tidak terpenuhi (20% frekuensi harapan  $< 5$ ), maka *Chi square* harus diganti dengan uji alternatifnya, yaitu *Fisher's exact test*.

Kemudian apabila  $p \leq 0,05$  maka  $H_a$  diterima artinya ada hubungan yang bermakna antara kedua variable, sebaliknya bila  $p \geq 0,05$  maka  $H_o$  diterima artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara kedua variable. Analisis data ini dilakukan dengan komputerisasi menggunakan salah satu program computer yaitu SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*).

#### **L. Etika penelitian**

Dalam melakukan penelitian/pengumpulan data harus memperhatikan prinsip-prinsip etika dimana menurut (Swarjana, 2023), dapat dibedakan menjadi lima bagian yaitu, diantaranya:

##### **1. Prinsip Kebaikan (*Principle of Beneficience*)**

Prinsip kebaikan dalam penelitian adalah prinsip utama dalam etika penelitian. Karena itu, penelitian mungkin bermanfaat bagi kehidupan manusia seperti, bebas dari bahaya (*freedom from harm*) dimana kemungkinan yang berkaitan dengan subjek atau partisipan penelitian. Kemudian, bebas dari eksploitasi (*freedom from exploitation*), jika partisipan terlibat dalam penelitian, peneliti tidak boleh menempatkan mereka dalam kondisi yang memungkinkan mereka untuk mengalami pengalaman yang tidak menguntungkan, lalu manfaat dari penelitian (*benefits from research*), peneliti seharusnya berusaha untuk memaksimalkan manfaat penelitian dan mengkomunikasikannya kepada partisipan. Dan terakhir adalah rasio risiko/manfaat (*the risk/benefit ratio*), seorang peneliti harus mempertimbangkan risiko dan manfaat secara menyeluruh serta melakukan evaluasi.

##### **2. Prinsip Menghormati Martabat Manusia (*The Principle of Respect for Human Dignity*)**

Peneliti harus menghormati martabat manusia dalam hal ini, terutama hak partisipasi untuk menentukan nasib sendiri (*the right to self-determination*) dimana pihak yang berpotensi berpartisipasi dalam penelitian memiliki hak untuk menentukan secara sukarela, berhak untuk bertanya, menolak untuk memberikan informasi, atau menghentikan keterlibatan mereka dalam penelitian, yang sesuai dengan prinsip kemandirian yaitu hak partisipasi untuk terbebas dari kekerasan. Kedua, hak atas pengungkapan penuh (*the right to full disclosure*) disini peneliti telah memberikan penjelasan menyeluruh tentang sifat, tanggung jawab, risiko, dan keuntungan penelitian. Hak partisipasi ini terkait dengan hak untuk menentukan dan hak untuk pengungkapan penuh yang merupakan dasar informed consent.

### **3. Prinsip Keadilan (*The Principle of Justice*)**

Penelitian harus dapat menerapkan prinsip keadilan, terutama terhadap subjek ataupun partisipan penelitian. Beberapa hal terkait keadilan tersebut adalah hak atas perlakuan yang adil (*the right to fair treatment*) dan hak atas privasi (*the right to privacy*).

### **4. Lembar Persetujuan Sebagai Responden atau Partisipan (*Informed Consent*)**

Informal consent berarti bahwa partisipan memiliki pengetahuan yang memadai tentang penelitian, memiliki kemampuan untuk memahami informasi tersebut, memiliki kebebasan untuk membuat keputusan, dan memiliki kesempatan untuk secara sukarela mengambil bagian dalam penelitian.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Profil Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Menteng Palangkaraya. Puskesmas Menteng Palangkaraya bermula sebagai Pustu Menteng berdiri pada tahun 1987, pada tahun 1997 ditingkatkan menjadi puskesmas induk dengan wilayah kerja Kelurahan Menteng sampai dengan sekarang.

Gambaran umum Puskesmas Menteng Palangkaraya yang terletak di jalan Temanggung Tilung dengan luas wilayah kerja 9,341 km<sup>2</sup> terdiri dari 1 kelurahan. Jumlah penduduk tahun 2017 sebanyak 33.972 jiwa. Jumlah kepala keluarga sebanyak 8.748 orang dan jumlah penduduk masuk jam kesmas 5.604 jiwa. Batas wilayah kerja sebelah utara berbatasan dengan kelurahan palangka, sebelah selatan berbatasan dengan kelurahan kereng bangkirai, sebelah timur berbatasan dengan kelurahan langkai, dan sebelah barat berbatasan dengan kelurahan sabangau.

#### **B. Hasil Penelitian**

##### **1. Hasil Analisis Univariat**

Adapun analisis univariat pada penelitian ini meliputi karakteristik responden seperti jenis kelamin, usia responden, genetik responden, dan konsumsi *fast food* dengan uraian sebagai berikut:

## a. Karakteristik Responden

### 1) Distribusi Responden menurut usia, jenis kelamin, dan genetik

**Tabel 4. 1**  
**Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin Dan Genetik Pada Responden Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya**

Karakteristik Demografi	Frekuensi	Presentase(%)
<b>Usia</b>		
Dewasa awal (19-25 tahun)	26	25,0%
Dewasa pertengahan (26-45 tahun)	44	42,3%
Dewasa akhir (46-55 tahun)	34	32,7%
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	21	79,8%
Perempuan	83	20,2%
<b>Genetik</b>		
Ya	55	52,9%
Tidak	49	47,1%

Sumber: Data Primer, 2024

Hasil analisa tabel 4.1 diketahui bahwa persentase terkecil usia responden adalah 19-25 tahun dimana termasuk usia dewasa awal sebanyak 26 orang (25,0%). Sedangkan persentase usia terbesar responden adalah pada rentang dewasa pertengahan yaitu usia 26-45 tahun sebanyak 44 orang (42,3%) dan persentase usia responden yang termasuk dewasa akhir yaitu 46-55 tahun sebanyak 34 orang (32,7 %). Responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 83 orang (79,8%). Sedangkan persentase responden berjenis kelamin laki-laki 21 orang (20,2%).

Sebagian besar responden menunjukkan bahwa persentase terbesar responden memiliki genetik hipertensi berjumlah 55 orang (52,9%) dan responden yang tidak memiliki genetik hipertensi menunjukkan persentase terkecil berjumlah 49 orang (47,1%).

## 2) Distribusi Frekuensi Konsumsi *Fast Food*

**Tabel 4. 2**  
**Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Konsumsi *Fast Food* Pada Responden Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya**

<b>Konsumsi <i>Fast Food</i></b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak Konsumtif (10-35)	28	20,2
Konsumtif (36-60)	76	79,8
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa persentase terbesar responden mengkonsumsi *fast food* dengan kategori konsumtif (hasil skor 36-60) berjumlah 76 orang (79,8%) dan responden tidak mengkonsumsi *fast food* dengan kategori tidak konsumtif (hasil skor 10-35) berjumlah 28 orang (20,2%).

## 5) Distribusi Tingkat Tekanan Darah

**Tabel 4.3**  
**Gambaran Distribusi Berdasarkan Tingkat Tekanan Darah Pada Responden Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya**

<b>Tingkat tekanan darah</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Normal (120-130/80-85 mmHg)	12	11,5
Hipertensi ringan (140-159/90-95 mmHg)	22	21,2
Hipertensi sedang (160-179/100-109 mmHg)	22	21,2
Hipertensi berat (180-209/110 mmHg)	25	24,0
Hipertensi rmaligna (210/120 mmHg)	23	22,1
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa persentase terbesar responden dengan kategori Hipertensi berat berjumlah 25 orang (24,0%) dan responden dengan mayoritas terkecil dengan kategori tekanan darah normal berjumlah 12 orang (11,5 %).

## 2. Hasil Analisis Bivariat

### a. Hubungan konsumsi makanan cepat saji dengan tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi

**Tabel 4.4 Hubungan konsumsi makanan cepat saji dengan tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi**

Konsumsi <i>fast food</i>	Tingkat Tekanan Darah										Jumlah	<i>p-value</i>	
	Normal (120- 130/80-85 mmHg)		Hipertensi ringan (140- 159/90-95 mmHg)		Hipertensi Sedang (160- 179/100- 109 mmHg)		Hipertensi Berat (180- 200/110mm Hg)		Hipertensi Maligna (210/120 mmHg)				
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%			
Tidak Konsumtif (10-35)	10	3,2	3	5,9	6	5,9	4	6,7	5	6,2	28	26,9	0,000
Konsumtif (36-60)	2	8,8	19	16,1	16	16,1	21	18,3	18	16,8	76	73,1	
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>12,0</b>	<b>22</b>	<b>22,0</b>	<b>22</b>	<b>22,0</b>	<b>25</b>	<b>25,0</b>	<b>23</b>	<b>23,0</b>	<b>104</b>	<b>104,0</b>	

Hasil tabel 4.4 mengenai hubungan konsumsi *fast food* dengan tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi dengan kategori tidak konsumtif (hasil skor 10-35) dari total 28 orang (28,0%) didapatkan 10 orang (3,2%) terbanyak dengan tingkat tekanan darah normal dan 3 orang (5,9%) terkecil dengan tingkat tekanan darah hipertensi ringan dan hubungan konsumsi *fast food* dengan tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi dalam kategori konsumtif (hasil skor 36-60) dari total 76 orang (76,0%) didapatkan sebanyak 21 orang (18,3 %) memiliki tekanan darah dengan hipertensi berat (180-200/110 mmHg) menjadi mayoritas terbanyak, serta dari total 76 orang (76,0%) dengan mayoritas terkecil sebanyak 2 orang (8,8 %) memiliki tekanan darah normal (120-130/80-85 mmHg).

Hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara konsumsi *fast food* dengan tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa di wilayah kerja puskesmas menteng kota palangka raya.

## C. Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik responden menurut usia mayoritas terbanyak berumur 26-46 tahun (dewasa pertengahan) sebanyak 44 orang (42,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Achmad syaid (2023) yang menjelaskan bahwa menurut kelompok usia dewasa didapatkan lebih dari separuh berumur 26-40 tahun sebanyak 96 orang (65,9%) yang mengalami peningkatan tekanan darah. Hal ini sejalan dengan penelitian Ayu putri (2023) juga menunjukkan sebagian besar responden berusia 26-50 tahun sebanyak 50 orang (37,0%).

#### b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden menurut jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 83 orang (79,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Edwin destra (2023) yang menjelaskan bahwa peningkatan tekanan darah banyak dialami oleh perempuan (62,2%). Hal serupa juga dijelaskan oleh Anissa destiani (2021) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan.

### c. Genetik

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden menurut genetik mayoritas mempunyai genetik hipertensi sebanyak 55 orang (52,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muffin Mihreta (2022) dengan hasil penelitian mempunyai riwayat keluarga atau genetik yang menderita hipertensi sebanyak (58,8%). Hal serupa juga dijelaskan oleh Mohammad Alsabieh (2021) menunjukkan memiliki riwayat keturunan atau genetik yang menjadi mayoritas. Hipertensi merupakan penyakit keturunan yang dapat menurun menurut silsilah keluarga yang mengidap hipertensi.

## 2. Konsumsi *fast food*

Hasil penelitian menunjukkan responden menurut kebiasaan konsumsi *fast food* mayoritas konsumtif sebanyak 76 orang (76,0%), sedangkan kebiasaan konsumsi *fast food* dengan kategori tidak konsumtif sebanyak 28 orang (28,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian Rantiningih sumami (2023) yang menjelaskan bahwa sebanyak (59,9%) dengan mayoritas kategori konsumtif terbanyak. Hal serupa juga dijelaskan oleh Amarin Remus (2021) yang menyatakan bahwa dari (66,2%) memiliki kebiasaan mengkonsumsi *fast food* dalam kategori konsumtif.

Salah satu faktor risiko utama terjadinya penyakit degeneratif salah satunya hipertensi yaitu akibat adanya perubahan gaya hidup yang merupakan dampak globalisasi dan industrialisasi, termasuk berkembangnya makanan cepat saji (*fast food*) yang umumnya tidak mengandung gizi seimbang (Kemenkes RI, 2024). *Fast food* juga mengandung natrium yang tinggi sehingga asupan natrium yang meningkat dari kebutuhan natrium sehari akan

menyebabkan terjadinya peningkatan volume plasma, jantung harus memompa keras untuk mendorong volume darah yang meningkat melalui ruang yang semakin sempit yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah (Halimah, 2019).

### **3. Tingkat Tekanan Darah**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas persentase terbesar responden dengan kategori Hipertensi berat berjumlah 25 orang (24,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muffin Mihreta (2022) dengan hasil penelitian yang menjelaskan bahwa sebanyak (56%) penderita hipertensi memiliki tingkat tekanan darah hipertensi berat. Hal serupa juga dijelaskan oleh Mackenbach, J. Lakervel (2021) yang menyatakan bahwa dari 923 penderita hipertensi memiliki tingkat tekanan darah hipertensi berat.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas persentase terkecil responden dengan kategori tekanan darah normal sebanyak 12 orang (11,5%), hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Adiputra, A.B (2021) yang menjelaskan bahwa jumlah responden yang menderita hipertensi dengan tingkat tekanan darah normal (terkontrol) sebanyak (29,5%). Hal ini dapat dipengaruhi oleh kebiasaan makan yang terkontrol selama beberapa hari terakhir serta mengonsumsi obat anti hipertensi dan juga olahraga yang teratur (Adiputra, A.B 2021).

Peneliti dalam penelitian ini melakukan pengukuran tekanan darah dengan cara responden dalam posisi duduk, dengan kaki di lantai dan lengan ditopang setinggi jantung. Ukuran manset harus disesuaikan dengan lingkaran lengan atas guna menghindari kesalahan penilaian pengukuran. Manset yang terlalu kecil

akan memberikan nilai tekanan darah yang lebih tinggi dari yang sebenarnya dan manset yang terlalu besar akan memberikan nilai yang lebih rendah dari tekanan darah yang sebenarnya cara yang dilakukan agar mengurangi variabilitas, tekanan darah harus diukur setelah 5 menit posisi istirahat, dilakukan sebanyak 2 kali pembacaan yang diambil 2 menit secara terpisah, dan hasil pengukuran tekanan darah dirata-ratakan. Target tekanan darah penderita hipertensi minimal harus  $\leq 140/90$  mmHg

#### 4. Hubungan Antara Konsumsi Fast Food Dengan Tingkat Tekanan Darah

Hasil penelitian hubungan antara konsumsi *fast food* dengan tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya menunjukkan bahwa hasil uji statistic *Chi-Square* menggunakan bantuan salah satu program komputer diperoleh nilai *p-value* = 0,000 <0,05 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a/H_1$  diterima, yang berarti terdapat hubungan antara konsumsi *fast food* dengan tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa, atau dapat juga diartikan adanya hubungan antara dua variabel.

Hal ini sejalan dengan penelitian Achmad (2023) tentang pola makan *fast food* dengan kejadian hipertensi menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan *fast food* dengan nilai *p-value* 0,001 <0,05. Penelitian lain yang dilakukan oleh Muffin mihreta (2020) yang berjudul hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dan obesitas dan tekanan darah menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dan obesitas dan tekanan darah.

Hal ini dapat dipengaruhi oleh gaya hidup dimana rata-rata orang dewasa usia 19-55 tahun sibuk bekerja, sehingga makanan cepat saji (*fast food*) menjadi pilihan utama karena membutuhkan waktu singkat, tempat nyaman, rasa yang enak, dan harga yang cukup bersaing sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah. *Fast food* mengandung tinggi lemak dan garam serta rendah kandungan serat kelebihan asupan lemak mengakibatkan kadar lemak dalam tubuh meningkat, terutama kolesterol yang mengakibatkan kadar lemak dalam tubuh meningkat sehingga volume darah mengalami peningkatan tekanan yang lebih besar ( Setyaningsih.,2021)..

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya tentang kebiasaan konsumsi *fast food* dikategorikan konsumtif hasil ini menunjukkan hal sama dengan penelitian oleh Annisa Destianni dkk,(2021) dimana sebagian besar responden memiliki kebiasaan konsumsi *fast food* dengan kategori konsumtif.

Dilihat dari jumlah responden mengenai hubungan konsumsi *fast food* dengan tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi dengan kategori tidak konsumtif (hasil skor 10-35) dari total 28 orang (28,0%) didapatkan 10 orang (3,2%) terbanyak dengan tingkat tekanan darah normal dan 3 orang (5,9%) terkecil dengan tingkat tekanan darah hipertensi ringan dan hubungan konsumsi *fast food* dengan tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi dalam kategori konsumtif (hasil skor 36-60) dari total 76 orang (76,0%) didapatkan sebanyak 21 orang (18,3 %) memiliki tekanan darah dengan hipertensi berat (180-200/110 mmHg) menjadi mayoritas terbanyak, serta dari total 76 orang (76,0%) dengan mayoritas terkecil sebanyak 2 orang (8,8 %)

memiliki tekanan darah normal (120-130/80-85 mmHg). Dari hasil tersebut diketahui banyak responden di Wilayah Kerjasama Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya yang memiliki kebiasaan konsumsi *fast food* dengan kategori konsumtif terbanyak menderita hipertensi berat.

Menurut widyastuti & Sodik 2019 *fast food* merupakan makanan cepat saji yang lebih mengutamakan cita rasa dibanding kandungan gizi yang secara garis besar makanan dengan kandungan nutrisi terbatas. *Fast food* dalam industry makanan dapat mempengaruhi pola makan usia dewasa yang dimana tingkat konsumsi *fast food* pada usia dewasa saat ini tergolong tinggi, dimana rata-rata mengkonsumsi *fast food* tiga sampai empat kali dalam seminggu (widyastuti & Sodik 2019).

Kebiasaan responden dalam mengonsumsi *fast food* tersebut harus diperhatikan, karena dampak dari mengonsumsi *fast food* secara berlebihan dapat mempengaruhi tingkat energi dalam tubuh dan menjadi cepat lelah dalam menjalani aktivitas sehari-hari karena *fast food* tidak mengandung nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh. *Fast food* juga mengandung natrium yang tinggi sehingga asupan natrium yang meningkat dari kebutuhan natrium sehari akan menyebabkan terjadinya peningkatan volume plasma, jantung harus memompa keras untuk mendorong volume darah yang meningkat melalui ruang yang semakin sempit yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah (Halimah, 2019).

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

1. Pengisian kuesioner yang digunakan untuk menilai frekuensi konsumsi *fast food* dilakukan dengan cara mengingat kembali apa yang telah dikonsumsi

selama satu minggu sebelumnya sehingga ada kemungkinan *recall* bias saat responden mengisi kuesioner tersebut.

2. Nilai tekanan darah hanya diukur pada hari dilaksanakannya penelitian sehingga peneliti tidak mengetahui fluktuasi nilai ukur tekanan darah responden sebelumnya.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kotang Palangka Raya secara mayoritas menunjukkan bahwa rata-rata berusia 26-45 tahun, berjenis kelamin perempuan dan memiliki riwayat genetik atau riwayat keturunan.
2. Hasil identifikasi frekuensi konsumsi *fast food* menunjukkan mayoritas responden di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya memiliki kebiasaan mengonsumsi *fast food* dengan kategori konsumtif.
3. Hasil identifikasi tingkat tekanan darah menunjukkan mayoritas responden di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya memiliki tingkat tekanan darah dengan hipertensi berat.
4. Terdapat hubungan antara konsumsi *fast food* dengan tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa dengan hasil uji *Chi-Square*  $p\text{-value} = 0,000$

#### B. Saran

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi dan menjadi referensi di perpustakaan institusi tentang hubungan konsumsi *fast food* dengan tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi usai dewasa. Selain itu, hasil penelitian ini kiranya bisa menjadi bahan-bahan pembuatan video penyuluhan ataupun artikel bagi institusi dengan topik yang sama. Dengan masih kurangnya penyuluhan berupa video atau jurnal yang dapat diakses umum tentang judul

penelitian ini, menjadikan peneliti berharap institusi tergerak untuk memperhatikan salah satu masalah terkait risiko dari kebiasaan konsumsi *fast food* dengan dilakukannya tindakan seperti penyuluhan/edukasi terkait topik penelitian

2. Bagi Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya

Penelitian ini dapat memberikan gambaran kepada Puskesmas Menteng. Untuk dapat menyusun promosi Kesehatan kepada masyarakat khususnya tentang makanan sehat atau minuman sehat yang baik untuk penderita hipertensi.

3. Bagi penderita hipertensi

Responden di wilayah kerja Puskemas Menteng Kota Palangka Raya dapat memeriksakan tekanan darah secara rutin dan meminum obat yang diberikan di puskesmas secara rutin dan mengonsumsi makanan yang baik dan sehat.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan melakukan penelitian pada variable lain yang berhubungan dengan kejadian hipertensi sehingga akan lebih jelas tentang faktor yang mempengaruhi hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, P.M. (2015) *Metodologi Penelitian Kuantitatif*, Aswaja Pressindo. Ngaglik, Sleman Yogyakarta.
- Achmad Syaid, Hella Meldy Turrsina (2023) 'Hubungan Pola Makan *Fast Food* Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Pertengahan', *Jurnal Kesehatan Parrita Husada*, 6(1), Pp. 86–101.
- Adiputra, A.R.M. *Et Al.* (2021) 'Hubungan *Fast Food* Dengan Hipertensi, KSA', *The Egyptian Journal Of Hospital Medicine*, 72(5), Pp. 4420–4423. Available At: <https://doi.org/10.21608/Ejhm.2018.9453>.
- Alfora, D., Saori, E. And Fajriah, L.N. (2023) 'Pengaruh Konsumsi Makanan Cepat Saji Terhadap Gizi Remaja', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), Pp. 43–49.
- Adnan Achiruddin Saleh (2018) *Pengantar Psikologi*. 1st Edn. Makassar: Penerbit Aksara Timur.
- Al-Makki, A. *Et Al.* (2022) 'Hypertension Pharmacological Treatment In Adults: A World Health Organization Guideline Executive Summary', *Hypertension*, 79(1), Pp. 293–301. Available At: <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.121.18192>.
- Amorin Remus, Dkk. (2021) 'Hubungan Antara Asupan Makanan Manis, Makanan Cepat Saji, IMT, Glukosa Darah Puasa, Dan Tekanan Darah Pada Dewasa Muda', *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(4), Pp. 132–143.
- Andrianti (2020) Buku Ajar Menangani Hipertensi. Yogyakarta: Deepublish. Available At: <https://books.google.co.id/books?id=DI0keaaaqbaj&printsec=frontcover&hlv>
- Andrew C.Stevenson, Rachel C. Colley, Kaberi Dasgutpa (2021) 'Hubungan Makanan Cepat Saji Dan Hipertensi Pada Orang Dewasa', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), Pp. 76–98.
- Annisa Destiani, Muhammad Atoilah Isfandiari, Risna Nur Fajariyah (2021) 'Hubungan Anantara Pola Konsumsi *Fast Food* Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Migran Indonesia Usia Dewasa', *Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan*, 7(1), Pp. 42–78.
- A, S. A. (2023). HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA USIA DEWASA PERTENGAHAN (MIDDLE AGE).
- Ayu Putri, Suprayitno (2023) 'Hubungan Usia Pertengahan Dengan Tekanan Darah', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Dereese, A.D J. And Setyaningsih, Y.T. (2018) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Konsumsi *Fast Food* Terhadap Kesehatan', *Healthy Behavior Journal*, 1(2), Pp. 56–62.
- Edwin Destra, Frisca F, Alexander Halim Santoso, (2023) 'Hubungan Asupan Makanan Cepat Saji Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Orang Dewasa Dengan Aktifitas Ringan Hingga Sedang', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(1). Pp 31-59.

- Ismi Sulaikha (2018) 'Hubungan *Fast Food* Dengan Tekanan Darah', *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang*, 372(2), P. 127. Available At: <https://doi.org/10.31504/stikicmj.v1i2.824>.
- Hariawan, H. And Tatisina, C.M. (2020) 'Pelaksanaan Pemberdayaan Keluarga Dan Senam Hipertensi Sebagai Upaya Manajemen Diri Penderita Hipertensi', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 1(2), P. 75. Available At: <https://doi.org/10.32807/jpms.v1i2.478>.
- Hartati, Y.N.U.R. (2019) 'Fast Food Dengan Hipertensi Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta'. *Healthy Behavior Journal*, 1(2), Pp. 56–62.
- Idaman, M. *Et Al.* (2021) 'The Effect Of Carrot Juice (*Daucus Carota L.*) On Reducing Hypertension On Hypertension Objects In The Working Area Of Lubuk Buaya Field 2021', *Advances In Health Sciences Research*, 39(Sesicnimph), Pp. 371–374.
- Johan Harlan, R.S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Gunadarma
- Kadita *Et Al.* (2016) 'Journal Of Nutrition', 4(Jilid 5), Pp. 360–367 Available At: [Hhttps://doi.org/10.32282/jmk.v10i2.1041](https://doi.org/10.32282/jmk.v10i2.1041).
- Kalteng, D.K.P. (2019) 'Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2019', *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah*, (09), Pp. 1–251.
- Kanah, P. (2020) 'Hubungan Pengetahuan Dan Pola Konsumsi Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Kesehatan', *Medical Technology And Public Health Journal*, 4(2), Pp. 203–211. Available At: <https://doi.org/10.33086/mtphj.v4i2.1199>.
- Kemendes RI (2023) *KELOMPOK USIA, Ayo Sehat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Available At: <https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia/remaja> (Accessed: 10 October 2023).
- Mackenbach, J. Lakervel (2021) 'Hubungan Makanan Cepat Saji, Pola Makan Dengan Tekanan Darah', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 65(2), Pp. 49-59. Available At: <https://doi.org/10.35857/jik.v10i2.238>.
- Manuntung A. (2018) *Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi*. Malang: Wineka Media.
- Mawar., A. And Dewi., M. (2021) *Teori Perkembangan Dewasa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mihrete, K. (2013) 'Association Between Fast Food Consumption And Obesity And High Blood Pressure Among Office Workers', *Dissertation Walden University*, 74(3-BI), Available At: <https://doi.org/10.35857/dwu.v5i1.4304>.
- Mills, K.T., Stefanescu, A. And He, J. (2020) 'The Global Epidemiology Of Hypertension', *Nature Reviews Nephrology*, 16(4), Pp. 223–237. Available At: <https://doi.org/10.102698/s41581-019-0244-2>.
- Mohammad Alsabieh, Shaid Bassir Dkk. (2021) 'Konsumsi Makanan Cepat Saji Dan Hubungannya Dengan Detak Jantung, Tekanan Darah Tinggi, Fungsi Kognitif Dan Kualitas Hidup' Pp. 93-102. Available At: <https://doi.org/10.32817/v10i2.128>.

- Muffin M. (2022) 'Hubungan Anantara Konsumsi Cepat Saji Dan Obesitas Dan Tekanan Darah', *Dissertation Walden University*, 774(2-BI), Available At: <https://doi.org/10.3421/DWU.V5i1.2854>.
- Nursalam (2015) *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Edited By Salemba Medika. Jakarta: Erlangga.
- Notoadmodjo, S. (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Permenkes (2018) 'Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan', *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018*, 151(2), P. Hal 10-17.
- Pamelia, L.G.E.K., Rompas, S. And Bidjuni, H. (2018) 'Hubungan Makana Cepat Saji Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Di Sma Negeri 7 Manado', *Jurnal Keperawatan*, 8(1), P. 68. Available At: <https://doi.org/10.357-90/Jkp.V8i1.28413>.
- Phebe Setiawan, Dita Maria Virginia, Christianus Heru Setiawan (2021) *Teori Dan Kasus Manajemen Terapi Hipertensi*.
- Rantiningsih Sumami, Dkk. (2023) 'Konsumsi *Fast Food* Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Dewasa Dikecamatan Kasihan, Bantul, Yogyakarta', *Jurnal Health Sains*, 3(5), Pp. 23.-27.
- Rahma, B. (2021) 'Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Fast Food* Dan Stres Terhadap Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Sman 12 Kota Bekasi', *Jurnal Health Sains*, 2(4), Pp. 432-443. Available At: <https://doi.org/10.46799/Jhs.V2i4.151>.
- Palangka Raya, D.K.K.P. (2020) 'Profil Kesehatan Kota Palangka Raya Tahun 2020', *Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya*, Pp. 5-24.
- Riskesdas (2018) *Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riskesdas 2018*, Kementerian Kesehatan RI/Pp, 1-112.
- Sarwono, A.E. And Handayani, A. (2021) *Metode Kuantitatif*. Banjarsari, Kota Surakarta: UNISRI Press.
- Setyaningsih1, E.D. And Ratna Mutu Manikam (2021) 'HUBUNGAN KONSUMSI FAST FOOD DAN ASUPAN NATRIUM DARI FAST Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan, Universitas MH. Thamrin, Jakarta Correspondence Author: Ratnamutu2811@gmail.com Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan, 9; 21 November 2021 Remaja Memiliki Kemam', (November). 9-15.
- Sugiyono (2016) *Metode Penelitian Pendidikan : Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulaiman Saat, S.M. (2020) *Pengantar Metodologi Penelitian: Panduan Bagi Peneliti Pemula*. Revisi. Edited By Muzakkir. Gowa, Sulawesi Selatan: Pusaka Almaida.
- Swarjana, I.K. (2023) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. I. Edited By L. Mayasari. Yogyakarta: ANDI.
- Vira Yuliana (2022) *Kaitan Frekuensi Makanan Cepat Saji Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif (18-40 Tahun)*.

WHO (2023) *Adolescent Health*, World Health Organization. Available At: [https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1) (Accessed: 24 September 2023).

Widyastuti, Sodik (2019) 'Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dengan Hipertensi' *Healthy Behavior Journal*, 1(2), Pp. 56–62.

**KUESIONER**  
**HUBUNGAN KONSUMSI *FAST FOOD* DENGAN DERAJAT TEKANAN**  
**DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI USIA DEWASA DI WILAYAH**  
**KERJA PUSKESMAS MENTENG KOTA PALANGKA RAYA**

Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara konsumsi *fast food* dengan derajat tekanan darah pada penderita hipertensi. Oleh karena itu, peneliti mohon izin dengan hormat agar anda bersedia menjadi responden dan dapat menjawab sepenuhnya setiap pertanyaan yang diajukan.

**Petunjuk Kuisisioner:**

1. Kuesioner ini terdiri dari dua bagian, halaman pertama memuat petunjuk, dan halaman kedua berikutnya memuat soal.
2. Isilah identitas Anda pada bagian Identitas Responden, identitas Anda akan kami rahasiakan
3. Sebelum menjawab bacalah pertanyaan secara teliti
4. Pilihlah salah satu jawaban sesuai keadaan Anda dengan cara klik untuk memberi tanda pada pilihan jawaban yang diinginkan
5. Jawaban Anda akan kami rahasiakan.

**I. Karakteristik responden**

1. Inisial responden :
2. Umur : Tahun
3. Jenis kelamin : Perempuan / laki-laki
4. Riwayat Hipertensi : Ya/tidak

**II. Lembar Kuesioner Penelitian *fast Food Frequency Questionnaire***

Berilah tanda (√) pada salah satu kolom jawaban yang telah disediakan sesuai dengan yang anda lakukan.

No.	Nama makanan <i>fast food</i>	Frekuensi konsumsi <i>fast food</i> dalam satu minggu terakhir					
		Tidak pernah	1x/mgg	2x/mgg	3x/mgg	4 – 5x/mgg	6x/mgg
1.	Fried chicken (ayam goreng krispi)						
2.	Kentang goreng						
3.	martabak						
4.	Chicken Nugget						
5.	Kue donat						
6.	Nasi goreng						
7.	Gorengan						
8.	sisis						
9.	Mie instan						
10.	Bakso						

**III. Lembar Tingkat Tekanan Darah****Keterangan:**

Klasifikasi Tekanan Darah Pada Dewasa berdasarkan WHO

Kategori	Tekanan darah sistolik (mmHg)	Tekanan darah diastolik (mmHg)
Normal	120-130	80-85
Tingkat 1 (HT ringan)	140-159	90-95
Tingkat 2 (HT sedang)	160-179	100-109
Tingkat 3 (HT berat)	180-209	110-209
Tingkat 4 (HT maligna)	210	120

No.	Tekanan darah

## RIWAYAT HIDUP



Nama : Ponie Lestari  
Tempat/tanggal Lahir : Tumbang Tanjung, 05 juni 2002  
Alamat : Jl. Sisingamaraja V no.4  
Surel : [lestariponie@gmail.com](mailto:lestariponie@gmail.com)  
Telpon : 082153036318

### Riwayat Pendidikan:

SD Negeri 1 Tumbang Tanjung	lulus tahun 2014
SMP Negeri 3 Pulau Malan	lulus tahun 2017
SMA Negeri 1 Katingan Tengah	lulus tahun 2020

## LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa	: Ponie Lestari
NIM	: PO.62.20.1.20.135
Judul Skripsi	: Hubungan Konsumsi Fast Food Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Usia Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya
Pembimbing I	: Ns. Riky, S.Kep., MPH

Tanggal	Bimbingan Ke-	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
25/09/2023	1	Konsultasi judul, ACC	
03/10/2023	2	Konsultasi terkait tempat penelitian: 1. Sesuaikan wilayah tempat penelitian 2. Dalam latar belakang masukan judul penelitian terdahulu 3. Ganti lokasi atau tempat penelitian	
12/10/2023	3	1. Cari data Kesehatan di dinas Kesehatan 2. Penelitian terdahulu diganti menjadi orang dewasa 3. Cari wilayah mana yang banyak data hipertensi di palangka raya	
05/12/2023	4	1. Cari di riskesdas penyebab penyakit hipertensi terbanyak 2. Perbaiki tulisan 3. Di bab 1 jangan banyak teori 4. Diuraikan fast food itu apa 5. Jelaskan lagi tujuan khususnya 6. Masukkan pathway di bab 2 7. Tambahkan teori konsep dewasa 8. Dilokasi tambahkan alasan	
11/12/2023	5	1. Ubah konsep dewasa ketahap perkembangan	
14/12/2023	6	2. Di DO sesuaikan dengan kuesioner 1. Daftar isi 1 spasi 2. Sumber pathway dimasukkan 3. Masukan usia di DO	
15/12/2023	7	4. Perbaiki perbedaan penelitian 1. Table defenisi operasional ukuran font diubah 2. Cari lagi teori tahap perkembangan 3. Masukan cara mengumpulkan data	

Tanggal	Bimbingan Ke-	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
19/12/2023	9	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tujuan khusus yang bagian A dipindah ke bagian B</li><li>2. Tambahkan manfaat</li><li>3. Perbaiki tulisan dan ACC lanjut ke pembimbing 2</li></ol>	
10/04/2024	10	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tambahkan bivariat usia, jenis kelamin, dan genetik</li><li>2. Perbaiki tulisan</li><li>3. Lanjutkan</li></ol>	
11/04/2024	11	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Buat abstrak</li><li>2. Tambahkan bagaimana cara menghitung hasil skor kuesioner</li></ol>	
12/05/2024	12	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Perbaiki tulisan</li><li>2. Acc</li><li>3. Maju ujian seminar hasil</li></ol>	

## LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa	:	Ponie Lestari
NIM	:	PO.62.20.1.20.135
Judul Skripsi	:	Hubungan Konsumsi Fast Food Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Usia Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya
Pembimbing II	:	Ns. Agnes Dwi Astuti, M. Kep , Sp. Kep. Kom

Tanggal	Bimbingan Ke-	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
25/09/2023	1	1. Cari jurnal yang mendukung 2. Cari kuesioner	
10/10/2023	2	4. Cari kuesioner yang menggunakan Bahasa Indonesia 5. Konsultasi BAB 1 6. Lanjutkan	
12/10/2023	3	3. Tambahkan sumber pada gambar dan table 4. Perbaiki susunan latar belakang 5. Tambahkan perbedaan penelitian ditabel penelitian terkait	
18/01/2024	4	4. Perbaiki tulisan 5. Perbaiki dibagian DO 6. Tambahkan teori di BAB 2	
19/01/2024	5	1. Masukkan sumber referensi kedalam daftar Pustaka 2. Untuk setiap table diubah ukuran fontnya	
23/01/2024	6	1. Masukan usia di DO 2. Cari bagaimana menghitung hasil koesioner	
26/01/2024	7	1. Tambahkan beberapa kalimat di judul 2. Cari lagi teori tahap perkembangan 3. Masukan cara mengumpulkan data	
27/01/2024	8	1. Perbaiki tulisan dan ACC untuk ujian seminar proposal	
06/05/2024	9	1. Tambahkan p-value di kesimpulan 2. Perbaiki tulisan	
10/005/2024	10	1. Acc 2. Maju ujian hasil	

## Lampiran 2



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**  
 Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya (Kampus A), Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya (Kampus B),  
 Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya (Kampus C), Kalimantan Tengah - Indonesia  
 Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>  
 Surel (E-mail) : [direktorat@polkesraya.ac.id](mailto:direktorat@polkesraya.ac.id)



Nomor : PP.03.01/F.XLIX/10227/2023  
 Lampiran : -  
 Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Pendahuluan An. PONIE LESTARI

13 Oktober 2023

Yth.  
 Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya  
 di-  
 Tempat

Sehubungan dengan pencapaian kompetensi Mata Kuliah Riset Keperawatan bagi Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Kelas Reguler VI Semester 7 Tahun Akademik 2023/2024 dan salah satunya untuk melengkapi data proposal tugas akhir (Skripsi), maka bersama ini kami sampaikan sesuai perihal di atas. Adapun nama Mahasiswa sebagai berikut:

No	Nama/NIM	Judul	Data Yang Diperlukan	Tempat Pengambilan Data
1	PONIE LESTARI/ PO6220120135	Hubungan Pola Konsumsi Fast Food Dengan Kejadian Hipertensi Pada Dewasa	1. Data Usia Dewasa Yang Menderita Hipertensi 2. Data Prevalensi yang Menderita Hipertensi	1. BLUD. UPT. Puskesmas Pahandut 2. UPT. Puskesmas Menteng

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfrijadi, STP., MPH.  
 NIP. 197503101997031004

Tembusan:

1. Kepala BLUD. UPT. Puskesmas Pahandut
2. Kepala UPT. Puskesmas Menteng
3. Peringgal

VISI | Merjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terapan Mandiri, Inovatif dan Mandiri Tahun 2030

Kampus A. Direktorat, Prodi Diploma III Keperawatan, Prodi Sarjana Terapan Keperawatan,  
 Prodi Diploma III Keperawatan, Prodi Sarjana Terapan Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya  
 Kampus B. Laboratorium Terpadu, Perawatan, CBT Center, Prodi DIII Gizi, Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetik Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya  
 Kampus C. OSCE Center, Guest House Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

## Lampiran 3



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**



Sekretariat :  
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 - Kalimantan Tengah

**KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.265/V/KE.PE/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Ponie Lestari  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : poltekkes palangka raya  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Hubungan Konsumsi Fast Food Dengan Derajat Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Usia Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya"**

*"The Relationship Between Fast Food Consumption and Blood Pressure Levels in Adult Hypertension Sufferers in the Working Area of Menteng Health Center, Palangka Raya City"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 25 April 2024 sampai dengan tanggal 25 April 2025.

*This declaration of ethics applies during the period April 25, 2024 until April 25, 2025.*



April 25, 2024  
Chairperson,

Yeni Lucin, S.Kep,MPH

## Lampiran 4


**Kementerian Kesehatan**  
**Poltekkes Palangka Raya**

📍 Jalan George Obos No. 30, Menteng,  
Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73111  
☎️ (0536) 3221768  
🌐 <https://polkesraya.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XLIX/3562/2024  
Lampiran : 1 (Satu) Berkas  
Hal : **Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian An. PONIE LESTARI**

03 Mei 2024

Yth.  
**Walikota Palangka Raya**  
Up. Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya  
di -  
Palangka Raya

Sehubungan dengan akan dilakukan Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Kelas Reguler VI Semester VIII (delapan) Tahun Akademik 2023/2024, maka bersama ini kami sampaikan permohonan penerbitan surat izin penelitian di Wilayah Kerja di Kota Palangka Raya. Adapun Nama Mahasiswa sebagai berikut: (*Proposal dan KTP Peneliti terlampir*)

No	Nama/NIM	Judul Penelitian	Data Yang Diperlukan	Tempat Penelitian	Waktu Penelitian
1.	PONIE LESTARI/ PO6220120135	Hubungan Konsumsi <i>Fast Food</i> Dengan Derajat Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Usia Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya	Responden yang menderita hipertensi	UPT. Puskesmas Menteng	Juni 2024

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.



**Maria Magdalena Purba, S.Kep,Ns,MMed.Ed**

Tembusan:

1. Kepala UPT Puskesmas Menteng
2. Peninggal

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://ite.kominfo.go.id/verifyPDF>



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

## LAMPIRAN 5



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

JL. Yos Sudarso No.02 Palangka Raya Kalimantan Tengah 73112  
Telp/Fax. (0536) 421035, Posel: dpmptspalankaraya@gmail.com

## SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 503.2/0710/SPP-IPN/2024

Membaca : Surat Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - Nomor : PP.06.02/F.XLIX/3562/2024 tanggal 03 Mei 2024 perihal Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian an. PONIE LESTARI.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.  
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.  
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 59 Tahun 2008 tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian/Pendataan bagi setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.  
4. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 7 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.  
5. Peraturan Walikota Palangka Raya Nomor 32 Tahun 2017 tentang Pelimpahan Kewenangan Walikota Palangka Raya di Bidang Perizinan dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.

Memberikan Izin kepada

Nama : **PONIE LESTARI**, NIM : **PO.62.20.1.20.135** Mahasiswa Jenjang: D-IV, Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, Jurusan POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA, -

Judul Penelitian : **HUBUNGAN KONSUMSI FAST FOOD DENGAN TINGKAT TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI USIA DEWASA DI PUSKESMAS MENTENG PALANGKA RAYA**

Lokasi : **BLUD UPT. PUSKESMAS MENTENG**

## Dengan Ketentuan

- Sebelum melakukan penelitian agar melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang di tempat/lokasi yang ditetapkan.
- Hasil penelitian ini supaya diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya Cq. Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP berupa Soft Copy dalam bentuk PDF.
- Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu, yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah tetapi hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah;
- Surat Izin Penelitian ini diberikan selama 3 (tiga) Bulan, terhitung mulai tanggal **09 MEI 2024 s/d 09 JULI 2024** dan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila Peneliti tidak memenuhi kriteria ketentuan-ketentuan pada butir a,b dan c tersebut di atas;
- Apabila penelitian sudah berakhir agar melaporkan ke BAPPEDA-LITBANG untuk mendapatkan surat keterangan selesai penelitian.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.  
Ditetapkan di Palangka Raya  
pada tanggal 09 Mei 2024



Ditandatangani secara elektronik oleh  
Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya

**H. AKHMAD FORDIANSYAH, SH., M.AP**  
Pembina Utama Muda (IV/c)  
NIP. 19641121 198503 1 008

Tembusan disampaikan Kepada Yth:

- Walikota Palangka Raya di Palangka Raya (sebagai laporan),
- Kepala BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya di Palangka
- Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - di Palangka Raya,
- Arsp

## Lampiran 6


**PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA  
DINAS KESEHATAN**

Jl. Ir. Soekarno Komplek Perkantoran Kota Palangka Raya  
Email : dinkes.palankaraya@gmail.com

**PALANGKA RAYA**

Palangka Raya, 14 Mei 2024

Nomor : 986.4.4.2/920/DINKES/X/2024  
Lampiran : -  
Perihal : **Surat Izin Penelitian**  
An. PonieLestari

Kepada :  
Yth. Kepala UPTD Puskesmas Menteng  
di -  
**PALANGKA RAYA**

Menindaklanjuti surat dari Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Pemerintah Kota Palangka Raya Nomor 503.2/0710/SPP-IP/V/2024 tanggal 09 Mei 2024 Perihal Permohonan Izin Penelitian, maka bersama ini memberikan izin kepada mahasiswa yang berketerangan di bawah ini :

Nama Lengkap	: <b>PONIE LESTARI</b>
NIM	: P06220120135
Program Studi	: Sarjana Terapan Keperawatan
Judul Penelitian	: Hubungan Pola Konsumsi Fast Food Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Usia Dewasa
Data yang diperlukan	: 1. Data usia dewasa yang menderita hipertensi 2. Data prevalensi yang menderita hipertensi

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya tidak keberatan dan menyetujui yang bersangkutan untuk melakukan penelitian, selanjutnya agar Kepala UPTD Puskesmas tersebut dapat memfasilitasi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.



**KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA PALANGKA RAYA**



**drg. ANDJAR HARI PURNOMO, M. MKes**  
PEMBINA UTAMA MUDA  
NIP. 19650910 199303 1 012

## Lampiran 7

### Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Kami/saya ponie lestari adalah peneliti dari (**poltekes palangkaraya/keperawatan**), dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "( Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dengan Derajat Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Usia Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya)" dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk Mengetahui hubungan konsumsi *fast food* dengan derajat tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena sesuai kriteria yaitu penderita hipertensi. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 2 minggu dengan sampel 104 responden
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa...../sejumlah .....(sebutkan jenis insentif/kompensasi) atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya.....(sesuai teknik pengambilan sample/data).
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui.....(bisa dalam bentuk laporan tertulis)
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan *purposive sampling*
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan temuan yang tidak diharapkan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan *purposive sampling*
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah mengetahui tekanan darah responden

12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi kelompok masyarakat maupun responden
13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk soft file selama dilakukannya proses penulisan laporan penelitian
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuisisioner.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi terhadap subyek.
23. Jika terjadi kecacadan atau kematian akibat penelitian ini, maka Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini non intervensi dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsure-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut

25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari .....(tuliskan sesuai nama KEPK yang memberikan surat laik etik).
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan bertanggung jawab.
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.

**dan**

Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai penelitian termasuk cara pengisian kuisioner.

28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga akan disimpan kerahasiaannya oleh peneliti, tidak akan diungkapkan kecuali atas ijin anda.

**dan**

Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.

30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : \_\_\_\_\_

Tanda tangan : \_\_\_\_\_

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi

Dengan hormat

Peneliti

.....

.....

## Lampiran 9

## DOKUMENTASI PENELITIAN



## Lampiran 10

NAMA	JENIS KELAMIN	USIA	KAWATAT KELUARGA	TEJUKAN DARAH (mmHg)
RESPONDEN 1	1	1	1	1
RESPONDEN 2	2	2	1	2
RESPONDEN 3	1	3	1	3
RESPONDEN 4	1	3	1	2
RESPONDEN 5	1	2	2	2
RESPONDEN 6	1	2	2	3
RESPONDEN 7	2	1	2	4
RESPONDEN 8	2	2	2	3
RESPONDEN 9	1	1	2	2
RESPONDEN 10	1	1	2	5
RESPONDEN 11	2	1	2	3
RESPONDEN 12	2	3	2	2
RESPONDEN 13	1	3	1	1
RESPONDEN 14	2	3	2	2
RESPONDEN 15	1	1	1	5
RESPONDEN 16	2	2	2	2
RESPONDEN 17	2	2	2	1
RESPONDEN 18	2	2	2	2
RESPONDEN 19	1	1	2	1
RESPONDEN 20	1	2	2	1
RESPONDEN 21	1	3	2	4
RESPONDEN 22	1	2	1	1
RESPONDEN 23	1	1	1	1
RESPONDEN 24	2	2	2	3
RESPONDEN 25	2	3	1	4
RESPONDEN 26	1	1	2	2
RESPONDEN 27	2	3	1	2
RESPONDEN 28	1	3	2	5
RESPONDEN 29	1	3	2	1
RESPONDEN 30	2	2	2	3
RESPONDEN 31	2	2	2	1
RESPONDEN 32	2	1	1	3
RESPONDEN 33	1	3	1	2
RESPONDEN 34	1	1	2	1
RESPONDEN 35	1	2	1	1
RESPONDEN 36	1	2	2	3
RESPONDEN 37	2	1	1	2
RESPONDEN 38	2	3	1	2
RESPONDEN 39	2	3	1	3
RESPONDEN 40	2	3	1	3
RESPONDEN 41	2	3	1	2
RESPONDEN 42	2	3	1	1
RESPONDEN 43	2	3	1	1
RESPONDEN 44	2	3	1	2
RESPONDEN 45	2	2	2	1
RESPONDEN 46	2	3	1	3
RESPONDEN 47	2	3	1	3
RESPONDEN 48	2	3	2	4
RESPONDEN 49	2	2	2	4
RESPONDEN 50	2	3	1	2
RESPONDEN 51	2	3	2	2
RESPONDEN 52	2	3	1	3
RESPONDEN 53	2	3	2	1
RESPONDEN 54	2	1	1	5
RESPONDEN 55	2	1	1	1

RESPONDEN 56	2	2	2	2
RESPONDEN 57	2	2	1	2
RESPONDEN 58	2	2	1	3
RESPONDEN 59	2	2	2	4
RESPONDEN 60	2	1	1	1
RESPONDEN 61	2	2	1	2
RESPONDEN 62	2	2	1	1
RESPONDEN 63	2	1	2	3
RESPONDEN 64	2	2	1	1
RESPONDEN 65	2	2	1	2
RESPONDEN 66	2	1	2	1
RESPONDEN 67	2	2	1	4
RESPONDEN 68	2	2	1	4
RESPONDEN 69	2	2	2	1
RESPONDEN 70	2	2	1	3
RESPONDEN 71	2	1	1	4
RESPONDEN 72	2	1	2	1
RESPONDEN 73	2	3	2	3
RESPONDEN 74	2	3	2	1
RESPONDEN 75	2	3	1	4
RESPONDEN 76	2	3	2	1
RESPONDEN 77	2	1	1	4
RESPONDEN 78	2	2	1	1
RESPONDEN 79	2	1	2	4
RESPONDEN 80	2	1	1	2
RESPONDEN 81	2	2	1	5
RESPONDEN 82	2	3	2	2
RESPONDEN 83	2	2	1	3
RESPONDEN 84	2	2	1	1
RESPONDEN 85	2	2	1	4
RESPONDEN 86	2	1	2	1
RESPONDEN 87	2	2	2	2
RESPONDEN 88	2	2	2	1
RESPONDEN 89	2	3	1	5
RESPONDEN 90	2	2	2	1
RESPONDEN 91	2	2	1	4
RESPONDEN 92	2	1	2	5
RESPONDEN 93	2	2	1	2
RESPONDEN 94	2	2	2	2
RESPONDEN 95	2	3	2	1
RESPONDEN 96	2	2	1	2
RESPONDEN 97	2	1	1	1
RESPONDEN 98	2	2	2	5
RESPONDEN 99	2	1	1	1
RESPONDEN 100	2	3	1	1
RESPONDEN 101	2	2	2	2
RESPONDEN 102	2	2	1	3
RESPONDEN 103	2	3	2	1
RESPONDEN 104	2	2	1	4

#### Keterangan:

1. Jenis kelamin: 1= laki-laki  
2= perempuan
2. Usia: 1= dewasa awal (19-25 tahun)  
2= dewasa pertengahan (26-45 tahun)  
3= dewasa akhir (46-55 tahun)
3. Genetik: 1= ya  
2= tidak
4. Tingkat tekanan darah: 1= normal  
2= hipertensi ringan  
3= hipertensi sedang  
4= hipertensi berat  
5= hipertensi maligna

Rekapitulasi hasil FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE FAST FOOD											
NAMA RESPONDEN	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	HASIL
RESPONDEN 1	20	20	10	20	40	50	40	30	40	50	1
RESPONDEN 2	30	30	10	20	40	40	40	50	50	40	1
RESPONDEN 3	20	20	10	20	40	40	40	20	50	30	1
RESPONDEN 4	30	20	20	20	50	50	50	30	50	40	2
RESPONDEN 5	30	20	30	30	50	40	50	20	50	40	2
RESPONDEN 6	20	30	30	30	40	50	50	30	50	30	2
RESPONDEN 7	40	50	20	30	40	50	40	20	40	30	2
RESPONDEN 8	40	20	20	40	50	40	50	20	50	50	2
RESPONDEN 9	20	30	20	30	40	50	50	30	50	40	2
RESPONDEN 10	40	20	30	30	40	50	50	20	40	40	2
RESPONDEN 11	20	50	20	20	40	50	40	30	50	50	2
RESPONDEN 12	40	30	10	40	50	40	50	30	40	40	2
RESPONDEN 13	40	20	30	20	40	50	40	30	50	40	2
RESPONDEN 14	40	20	30	40	40	50	50	30	30	30	2
RESPONDEN 15	30	50	30	20	40	50	40	20	50	40	2
RESPONDEN 16	20	20	10	30	40	40	40	20	50	30	1
RESPONDEN 17	30	20	10	20	40	40	40	20	30	30	1
RESPONDEN 18	40	20	10	20	40	50	50	30	50	50	2
RESPONDEN 19	30	20	20	40	40	40	60	30	50	30	2
RESPONDEN 20	40	40	10	20	40	40	50	20	50	50	2
RESPONDEN 21	50	20	30	20	50	40	50	30	50	30	2
RESPONDEN 22	50	40	20	20	40	40	40	20	50	40	2
RESPONDEN 23	20	20	30	30	40	50	50	30	60	30	2
RESPONDEN 24	20	30	20	30	40	50	50	30	50	40	2
RESPONDEN 25	20	20	20	40	40	40	40	20	20	30	1
RESPONDEN 26	10	20	10	20	40	40	40	20	50	20	1
RESPONDEN 27	10	30	30	50	40	50	40	20	50	30	2
RESPONDEN 28	30	20	10	20	40	40	40	20	30	30	1
RESPONDEN 29	40	20	30	50	40	50	40	30	50	20	2
RESPONDEN 30	40	40	20	20	40	40	60	30	40	30	2
RESPONDEN 31	50	30	20	40	40	40	40	20	50	30	2
RESPONDEN 32	50	50	10	20	50	50	50	20	30	30	2
RESPONDEN 33	10	50	20	30	50	50	50	30	50	40	2
RESPONDEN 34	20	60	20	50	50	40	40	20	30	30	2
RESPONDEN 35	20	20	10	40	50	50	50	30	50	40	2
RESPONDEN 36	50	20	10	20	40	50	40	30	60	40	2
RESPONDEN 37	30	30	10	50	40	50	40	30	50	30	2
RESPONDEN 38	40	30	10	20	40	40	40	20	30	30	1
RESPONDEN 39	40	20	10	30	40	50	50	30	50	40	2
RESPONDEN 40	30	50	30	20	40	50	50	20	50	30	2
RESPONDEN 41	40	30	20	20	40	40	50	30	50	40	2
RESPONDEN 42	50	20	20	20	40	50	40	30	50	40	2
RESPONDEN 43	40	50	10	40	50	40	40	20	50	30	2
RESPONDEN 44	40	50	10	20	40	40	40	30	50	40	2
RESPONDEN 45	20	50	10	40	40	50	50	20	50	30	2
RESPONDEN 46	30	50	40	50	50	40	40	20	30	30	2
RESPONDEN 47	30	50	20	20	40	40	60	20	50	30	2
RESPONDEN 48	30	50	30	20	40	40	40	20	50	40	2
RESPONDEN 49	50	50	20	20	40	50	40	30	30	30	2
RESPONDEN 50	50	50	10	20	40	40	40	30	50	30	2

**KETERANGAN:**

1. X1-X10 = pertanyaan berupa jenis makanan
2. Hasil 1= tidak konsumtif  
2= konsumtif

## Lampiran 11

### 1. USIA RESPONDEN

		USIA			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	dewasa awal (19-25)	26	25.0	25.0	25.0
	dewasa pertengahan (26-45)	44	42.3	42.3	67.3
	dewasa akhir (46-55)	34	32.7	32.7	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

### 2. JENIS KELAMIN

		JENIS KELAMIN			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	perempuan	21	20.2	20.2	20.2
	laki-laki	83	79.8	79.8	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

### 3. RIWAYAT KETURUNAN/GENETIK

		RIWAYAT KETURUNAN			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	ya	55	52.9	52.9	52.9
	tidak	49	47.1	47.1	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

### 4. TOTAL KONSUMSI *FAST FOOD*

		KONSUMSI <i>FAST FOOD</i>			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	tidak konsumtif	28	26.9	26.9	26.9
	konsumtif	76	73.1	73.1	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

## 5. TOTAL TINGKAT TEKANAN DARAH

## TEKANAN DARAH

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	normal(120-130/80-85 mmHg)	12	11,5	11,5	11,5
	Hipertensi ringan (140-159/90-95 mmHg)	22	21,2	21,2	32,7
	Hipertensi sedang (160-179/100-109 mmHg)	22	21,2	21,2	53,8
	Hipertensi berat (180-209/110-119 mmHg)	25	24,0	24,0	77,9
	Hipertensi maligna (210/120 mmHg)	23	22,1	22,1	100,0
	Total	104	100,0	100,0	

6. HUBUNGAN USIA DENGAN KONSUMSI *FAST FOOD*

## Crosstab

			Hasil		Total
			tidak konsumtif	konsumtif	
USIA	dewasa awal (19-25)	Count	7	19	26
		Expected Count	7.0	19.0	26.0
	dewasa pertengahan (26-45)	Count	11	33	44
		Expected Count	11.8	32.2	44.0
	dewasa akhir (46-55)	Count	10	24	34
		Expected Count	9.2	24.8	34.0
Total		Count	28	76	104
		Expected Count	28.0	76.0	104.0

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	.190 <sup>a</sup>	2	.909
Likelihood Ratio	.189	2	.910
Linear-by-Linear Association	.061	1	.805
N of Valid Cases	104		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.00.

## 7. HUBUNGAN JENIS KELAMIN DENGAN KONSUMSI *FAST FOOD*

### Crosstab

		Hasil		Total	
		tidak konsumtif	konsumtif		
JENIS KELAMIN	laki-laki	Count	9	12	21
		Expected Count	5.7	15.3	21.0
	perempuan	Count	19	64	83
		Expected Count	22.3	60.7	83.0
Total	Count	28	76	104	
	Expected Count	28.0	76.0	104.0	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	3.396 <sup>a</sup>	1	.065
Continuity Correction <sup>b</sup>	2.457	1	.117
Likelihood Ratio	3.174	1	.075
Linear-by-Linear Association	3.363	1	.067
N of Valid Cases	104		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.65.

b. Computed only for a 2x2 table

## 8. HUBUNGAN GENETIK DENGAN KONSUMSI *FAST FOOD*

### Crosstab

			Hasil		Total
			tidak konsumtif	konsumtif	
RIWAYAT KELUARGA	iya	Count	15	40	55
		Expected Count	14.8	40.2	55.0
	tidak	Count	13	36	49
		Expected Count	13.2	35.8	49.0
Total	Count	28	76	104	
	Expected Count	28.0	76.0	104.0	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	.007 <sup>a</sup>	1	.932
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000
Likelihood Ratio	.007	1	.932
Linear-by-Linear Association	.007	1	.932
N of Valid Cases	104		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.19.

b. Computed only for a 2x2 table

## 9. HUBUNGAN KONSUMSI *FAST FOOD* DENGAN TINGKAT TEKANAN DARAH

### KONSUMSI *FAST FOOD* \* TEKANAN DARAH (mmHg) Crosstabulation

		TEKANAN DARAH (mmHg)					Total	
		normal (120- 130/80- 85)	hipertensi ringan (140- 159/90- 95)	hipertensi sedang (160- 179/100- 109)	hipertensi berat (180/110)	hipertensi maligna (210/120)		
Has il	tidak konsumtif	Count	10	3	6	4	5	28
		Expected Count	3.2	5.9	5.9	6.7	6.2	28.0
	konsumtif	Count	2	19	16	21	18	76
		Expected Count	8.8	16.1	16.1	18.3	16.8	76.0
Total		Count	12	22	22	25	23	104
		Expected Count	12.0	22.0	22.0	25.0	23.0	104.0

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	23.214 <sup>a</sup>	4	.000
Likelihood Ratio	20.969	4	.000
Linear-by-Linear Association	6.882	1	.009
N of Valid Cases	104		

a. 1 cells (10.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.23.