

**NASKAH PUBLIKASI**

**Hubungan Antara Asupan Lemak Jenuh, Asupan Lemak Tidak Jenuh, Dan  
Frekuensi Konseling Dengan Status Hipertensi di Puskesmas sentolo I  
Kabupaten Kulonprogo Tahun 2017**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Terapan Gizi



Diajukan Oleh :

**FIKRAT VERINA PUTRI**

**NIM : P07131216075**

**PRODI D-IV**

**JURUSAN GIZI**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**

**2017**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

Naskah Publikasi ini telah disetujui tanggal :

26 Juli 2017

Menyetujui,

Pembimbing I,



Nurul Huda S. S.Si.T.M.Kes  
NIP. 197210061997032001

Pembimbing II,



Weni Kurdanti, S.Si.T.M.Kes  
NIP. 197302061997032001

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Gizi



Tjarono Sari, SKM, M.Kes  
NIP. 19610203 198501 2001

**RELATIONSHIP BETWEEN SATURATED FATTY ACID INTAKE ,  
UNSATURATED FATTY ACID INTAKE, AND FREQUENCY OF  
COUNSELING WITH DEGREE OF HYPERTENSION IN PUSKESMAS  
SENTOLO I KULONPROGO REGENCY IN 2017**

Fikrat Verina Putri<sup>1</sup>, Nurul Huda Syamsiatun<sup>2</sup>, Weni Kurdanti<sup>3</sup>  
Department Of Nutrition Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Tata Bumi No 3,  
Banyuraden Gamping, Sleman, Yogyakarta 55293.0274617679  
Email: [fverinaputri@gmail.com](mailto:fverinaputri@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:** *Hypertension disease will increase every year according to WHO in 2000 which is about 972 million people (26.4%) to 29.2% in 2025. While the number of hypertension according to Riskesdas 2007 said that the Special Region of Yogyakarta occupy the number 5 area with the highest incidence of hypertension As much as 35.8 percent*

**Objective:** *The purpose of this study was to determine the relationship between saturated fatty acid intake, unsaturated fatty acid intake and frequency of counseling with degree of hypertension at Puskesmas Sentolo I Kulonprogo district.*

**Method:** *This study is a cross sectional study conducted at Puskesmas Sentolo I Kulonprogo Regency. The sampling technique was done by purposive sampling as many as 43 people. Data collected include hypertension status, saturated fat intake, unsaturated fat intake and counseling frequency. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis*

**Results:** *The results of this study were obtained from 43 respondents obtained 28 people (65.1%) with grade II hypertension with average faty intake as much as 24.7 grams (76.8%) of daily fat requirement, average saturated fatty acid intake 13.2 gr (128.2%) And 10% unsaturated fatty acid intake (61.1%). Bivariate analysis did not have significant value of saturated fat intake with hypertension status with  $p = 0.252$  ( $p > 0.05$ ), there was no significant value between unsaturated fat intake with hypertension with  $p = 1,000$  ( $p > 0.05$ ) and there was significant value Anantara frequency of counseling with hypertension status that is with value  $p = 0.009$  ( $p < 0.05$ ).*

**Conclusion:** *there is no relationship between saturated fatty acid intake with degree of hypertension, There is no relationship between unsaturated fatty acid intake with degree of hypertension and there is relationship between counseling frequency with degree of hypertension*

**Keywords:** *Hypertension, Saturated Fatty Acids, Unsaturated Fatty Acids, Frequency of Counseling*

# HUBUNGAN ANTARA ASUPAN LEMAK JENUH, ASUPAN LEMAK TIDAK JENUH, DAN FREKUENSI KONSELING DENGAN STATUS HIPERTENSI DI PUSKESMAS SENTOLO I KABUPATEN KULONPROGO TAHUN 2017

Fikrat Verina Putri<sup>1</sup>, Nurul Huda Syamsiatun<sup>2</sup>, Weni Kurdanti<sup>3</sup>  
Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Tata Bumi No 3, Banyuraden  
Gamping, Sleman, Yogyakarta 55293.0274617679  
Email: [fverinaputri@gmail.com](mailto:fverinaputri@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Penyakit Hipertensi akan meningkat setiap tahunnya menurut WHO tahun 2000 yaitu sekitar 972 juta orang (26.4%) menjadi 29.2% di tahun 2025. Sementara angka hipertensi menurut Riskesdas 2007 mengatakan bahwa Daerah Istimewa Yogyakarta menempati nomor 5 daerah terbanyak dengan angka kejadian hipertensi yaitu sebesar 35.8 persen

**Tujuan:** tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan antara asupan lemak jenuh, asupan lemak tidak jenuh dan frekuensi konseling dengan status hipertensi di Puskesmas Sentolo I kabupaten Kulonprogo.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional study* yang dilakukan di Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulonprogo. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling* sebanyak 43 orang. Data yang dikumpulkan meliputi status hipertensi, asupan lemak jenuh, asupan lemak tidak jenuh dan frekuensi konseling. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

**Hasil:** Hasil penelitian ini diperoleh dari 43 responden didapatkan 28 orang (65.1%) dengan status hipertensi derajat II dengan rata-rata asupan lemak sebanyak 24.7 gr (76.8%) dari kebutuhan lemak sehari, rata-rata asupan lemak jenuh 13.2 gr (128.2%) dan asupan lemak tidak jenuh sebanyak 10.3 gr ( 61.1 %). Analisis bivariat tidak terdapat nilai signifikan antara asupan lemak jenuh dengan status hipertensi dengan nilai  $p= 0.252$  ( $p>0.05$ ), tidak terdapat nilai signifikan antara asupan lemak tidak jenuh dengan hipertensi dengan nilai  $p= 0.932$  ( $p>0.05$ ) dan terdapat nilai yang signifikan antara frekuensi konseling dengan status hipertensi yaitu dengan nilai  $p=0.008$  ( $p<0.05$ ).

**Kesimpulan:** tidak ada hubungan antara asupan lemak jenuh dengan status hipertensi, Tidak ada hubungan antara asupan lemak tidak jenuh dengan status hipertensi dan ada hubungan antara frekuensi konseling dengan status hipertensi.

**Kata kunci:** Hipertensi, Asam Lemak Jenuh, Asam Lemak Tidak Jenuh, Frekuensi Konseling

## PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2000, di seluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di Negara maju dan 639 juta sisanya berada di Negara sedang berkembang, termasuk Indonesia<sup>1</sup>

Riskesmas 2007 mengatakan bahwa Daerah Istimewa Yogyakarta menempati nomor 5 daerah terbanyak dengan angka kejadian hipertensi yaitu sebesar 35,8 persen<sup>2</sup>. Riskesmas 2013 mengatakan bahwa berdasarkan diagnosis dokter, prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia sebesar 9,4 persen, sedangkan prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta menurut diagnosis dokter sebesar 12,8 persen. Prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter atau obat Indonesia sebanyak 9,5 persen sementara Daerah Istimewa Yogyakarta prevalensi hipertensi menurut diagnosis atau obat sebanyak 12,9 persen<sup>3</sup>

Riskesmas dalam angka Daerah Istimewa Yogyakarta 2013 menyatakan bahwa dari 4 kabupaten/kota, Kabupaten/kota Kulonprogo memiliki tempat pertama dengan angka kejadian hipertensi paling tinggi. Berdasarkan diagnosis dokter wilayah/ kota Kulonprogo kejadian hipertensi sebesar 17,3 persen, sementara berdasarkan diagnosis atau obat pada wilayah kabupaten/kota Kulonprogo kejadian hipertensi sebanyak 17,4 persen dan berdasarkan pengukuran hipertensi wilayah/ kota Kulonprogo sebanyak 27,3 persen<sup>4</sup>

Penyakit hipertensi merupakan penyakit no 1 dari 10 penyakit terbanyak di puskesmas Sentolo I kabupaten Kulonprogo tahun 2015. Kejadian hipertensi di puskesmas sentolo dari awal Januari- November 2016 dengan banyaknya kunjungan hipertensi dari awal tahun 2016 yaitu 2083 orang dan total kunjungan ke puskesmas Sentolo I kabupaten Kulonprogo yaitu 26.320 orang<sup>5</sup>

Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia, disusul oleh merokok dan dislipidemia. Hipertensi juga merupakan suatu faktor risiko independen, sebab terlibat dalam proses terjadinya morbiditas dan mortalitas dari kejadian penyakit kardiovaskuler (PKV)<sup>6</sup>

Penyebab primer dari penyakit kardiovaskuler adalah *atherosklerosis*. *Atherosklerosis* ditandai oleh penimbunan lemak yang progresif-lambat pada dinding-dinding arteri yang disebut plak. Plak ini yang akan mengurangi atau memblokir sama sekali aliran darah ke jaringan. Bila sel-sel otot arteri tertimbun maka elastisitasnya akan menghilang dan kurang dapat mengatur tekanan darah<sup>7</sup>

Anggun dkk (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara asupan lemak dengan kejadian hipertensi di Desa Tandengan Satu Kecamatan Eris Kabupaten Minahasa<sup>8</sup> Aufa (2016) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara asupan lemak jenuh dengan kejadian hipertensi ( $p < 0,05$ )<sup>9</sup>

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi yang berkunjung ke puskesmas Sentolo I Kulonprogo tahun 2017. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 30 responden dengan teknik pengambilan sampel yaitu dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2017 di Puskesmas Sentolo I pada pasien hipertensi rawat jalan.

Pelaksanaan penelitian dilakukan di rawat jalan dimana pengunjung akan melakukan pengukuran tekanan darah. Pengukuran tekanan darah dilakukan oleh petugas puskesmas. Peneliti meminta ketersediaan pengunjung untuk menjadi responden dalam penelitian dengan menjelaskan tujuan dan manfaat dari penelitian serta akan dijaga kerahasiaan dari penelitian dan menandatangani *Informed Consent* sebagai tanda bahwa pengunjung bersedia menjadi responden penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan dari responden maka dilakukan wawancara mulai dari identitas responden dengan mengisi form identitas, asupan lemak jenuh dan lemak tidak jenuh dengan menggunakan SQ-FFQ dan frekuensi konseling dengan mengisi pada form kuesioner.

Penelitian ini menggunakan variabel bebas (asupan lemak jenuh, asupan lemak tidak jenuh, frekuensi konseling) dan variabel terikat (status hipertensi). Definisi operasional penelitian ini yaitu: 1) Status hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis dengan cara pengukuran langsung oleh petugas puskesmas (perawat), diukur menggunakan *Sphygmomanometer* dan stetoskop dengan jumlah pengulangan pengukuran 1-2 kali. Parameter<sup>6</sup> hipertensi derajat I dengan tekanan darah 140/90 - 159/99mmHg dan hipertensi derajat II dengan tekanan darah  $\geq 160/100$ mmHg. 2) Asupan Lemak Jenuh adalah jumlah lemak jenuh yang dikonsumsi seseorang pada 3 bulan terakhir yang diukur melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner SQ-FFQ. Parameter<sup>10</sup> cukup : 8% dari energi total dan lebih:  $> 8\%$  dari energi total. 3) Asupan Lemak Tidak jenuh adalah jumlah lemak tidak jenuh yang dikonsumsi seseorang pada 3 bulan terakhir yang diukur melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner SQ-FFQ. Parameter<sup>11</sup> kurang:  $< 14\%$  dari energi total dan cukup :  $\geq 14\%$  dari energi total. 4) Frekuensi Konseling adalah Frekuensi pasien hipertensi yang mendapatkan konseling gizi dari petugas ahli gizi puskesmas, dengan materi hipertensi yang sama, sampai dengan 3 bulan terakhir data diperoleh dengan kuesioner. Parameter<sup>12</sup> tidak pernah mendapatkan konseling gizi dan pernah mendapatkan konseling gizi minimal 1 kali.

Data yang digunakan yaitu data primer dan data sekunder. Data primer berupa karakteristik subjek, asupan lemak jenuh, asupan lemak tidak jenuh dan frekuensi konseling. Data sekunder berupa data yang diperoleh dari puskesmas Sentolo I berupa rata-rata kunjungan pasien hipertensi, nama, tanggal lahir, jenis kelamin dan alamat serta status hipertensi responden. Analisis data dilakukan secara analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan *chi-square* dengan CI 95% dan alpha 0,01.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan gambaran karakteristik responden meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan status gizi dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Gambaran Umum Responden di Puskesmas Sentolo Kabupaten kulonprogo Tahun 2017

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
1. Laki-laki	6	14
2. Perempuan	37	86
Total	43	100
Umur (Tahun)		
1. 30-49	9	20.9
2. 50-64	19	44.2
3. 65-79	15	34.9
Total	43	100
Pendidikan		
0. Tidak Sekolah	3	7
1. SD	16	37.2
2. SMP	11	25.6
3. SLTA	10	23.3
4. Perguruan Tinggi	3	7
Total	43	100
Pekerjaan		
1. IRT	20	46.5
2. Wiraswasta/Tani	19	44.2
3. PNS/Pensiunan	4	9.3
Total	43	100
Status Gizi		
1. Kurang	3	7
2. Normal	28	65.1
3. Lebih	12	27.9
Total	43	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat karakteristik responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan (86%), berumur 50-64 tahun (44.2%), pendidikan terakhir terbanyak SD (37.2%), pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (46.5%), dan status gizi terbanyak dengan status gizi normal (65.1%).

Hasil penelitian menunjukkan status hipertensi responden meliputi status hipertensi, asupan lemak jenuh, asupan lemak tidak jenuh dan frekuensi konseling yang dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 Distribusi frekuensi Status Hipertensi, Asupan Lemak Jenuh, Asupan Lemak Tidak Jenuh, dan Frekuensi Konseling Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulonprogo Tahun 2017

Kategori	n	%
Status Hipertensi		
Hipertensi derajat II	15	34.9
Hipertensi derajat I	28	65.1
Total	43	100
Asupan Lemak Jenuh		
Lebih	33	76.7
Cukup	10	23.3
Total	43	100
Asupan Lemak Tidak Jenuh		
Kurang	37	86
Cukup	6	14
Total	43	100
Frekuensi Konseling		
Tidak pernah	35	81.4
Pernah	8	18.6
Total	43	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat status hipertensi yang dikategorikan menjadi 2 yaitu status hipertensi derajat II dan status hipertensi derajat I dimana dari 43 responden didapatkan 28 reponden (65.1%) responden dengan status hipertensi derajat I. Responden dengan hipertensi derjat II berusia >55-70 tahun, pendidikan responden SD dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga.

Rata-rata asupan lemak responden sebanyak 24.7 gr atau 76.8% dari kebutuhan lemak berdasarkan kebutuhan , rata-rata asupan lemak jenuh 13.2 gr atau 128.2% dari kebutuhan sehari, asupan lemak tidak jenuh sebanyak 10.3 gr atau 61.1% dari kebutuhan sehari.

Setelah dibandingkan dengan kebutuhan asupan lemak jenuh, kebutuhan lemak tidak jenuh dan frekuensi konseling di dapat data kategori asupan jenis asam lemak dan kategori frekuensi konseling npada tabel 2.

Berdasarkan tabel 2 meunjukkan bahwa asupan lemak jenuh responden lebih sebanyak 33 responden (76.7%), asupan lemak tidak jenuh kurang sebanyak 37 responden (86%), dan frekuensi konseling sebanyak 35 responden (81.4%) tidak pernah mendapat konseling selama 3 bulan terakhir.

Sumber bahan makanan yang dikonsumsi oleh responden sumber lemak jenuh yaitu minyak kelapa sawit, ayam dengan kulit, dan telur ayam. Sementara untuk bahan makanan sumber lemak tidak jenuh yaitu bahan makanan tahu, tempe serta kacang-kacangan seperti kacang ijo.

Responden yang mendapatkan konseling selama tiga bulan terakhir adalah responden dengan status hipertensi derajat II dengan komplikasi, sementara responden dengan status hipertensi derajat I tidak pernah mendapatkan konseling selama tiga bulan terakhir kecuali pasien dengan kasus baru. Sehingga dari 15

responden hipertensi derajat II hanya 8 responden yang pernah mendapat konseling gizi selama tiga bulan terakhir.

### 1. Hubungan Antara Asupan Lemak Jenuh Dengan Status Hipertensi

Hubungan antara asupan lemak jenuh dengan status hipertensi dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3 Hubungan Antara Asupan Lemak Jenuh Dengan Status Hipertensi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulonprogo Tahun 2017

Asupan Lemak Jenuh	Hipertensi				Total	p
	Derajat II		Derajat I			
	n	%	n	%		
Lebih	10	30.3	23	69.7	33	100
Cukup	5	50	5	50	10	100
Total	33	34.9	28	65.1	43	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan asupan lemak jenuh lebih dengan status hipertensi derajat I sebesar 69.7%. Hubungan asupan lemak jenuh dengan status hipertensi, didapatkan nilai *chis-square*  $p=0.252$  ( $p>0.05$ ) yang artinya tidak ada hubungan yang bermaknan antara asupan lemak jenuh dengan status hipertensi.

Asupam lemak jenuh berlebih 69.7% pada responden dengan hipertensi derajat I. Pasien dengan hipertensi derajat I tidak pernah mendapat konseling selama tiga bulan terakhir, sementara jika asupan lemak jenuh berlebih maka dapat menyebabkan pasien hipertensi derajat I berubah menjadi hipertensi derajat II yang akan membahayakan kesehatan responden.

### 2. Hubungan Antara Asupan Lemak Tidak Jenuh Dengan Status Hipertensi

Hubungan antara asupan lemak tidak jenuh dengan status hipertensi dapat dilihat pada tabel 4

Tabel 4 Hubungan Antara Asupan Lemak Tidak Jenuh Dengan Status Hipertensi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulonprogo Tahun 2017

Asupan Lemak Tidak Jenuh	Hipertensi				Total	p
	Derajat II		Derajat I			
	n	%	n	%		
Kurang	13	35.1	24	64.9	37	100
Cukup	2	33.3	4	66.7	6	100
Total	15	34.9	28	65.1	43	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa asupan responden dengan asupan lemak tidak jenuh cukup cenderung dengan status hipertensi derajat I sebanyak 66.7%. untuk uji *chis-square* didapatkan  $p=1.000$  ( $p>0.05$ ) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan lemak tidak jenuh dengan status hipertensi.

Responden dengan hipertensi derajat I 64.9% dengan asupan lemak tidak jenuh kurang. Asupan lemak tidak jenuh merupakan bahan makanan yang dapat menurunkan tekanan darah, sementara pasien hipertensi derajat I kurang asupan lemak tidak jenuh dan asupan lemak jenuh berlebih. Tidak pernah mendapatkan konseling selama tiga bulan terakhir, menyebabkan tidak adanya perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku pasien hipertensi derajat I.

Kebaikan trigliserida plasma juga dikaitkan dengan penyakit jantung koroner dan pembuluh darah. Kadar trigliserida plasma banyak dipengaruhi oleh kandungan karbohidrat makanan dan kegemukan<sup>6</sup> Responden dengan hipertensi cenderung mengkonsumsi dengan minum teh manis setiap hari, makanan sumber umbi-umbian seperti kentang, singkong, ubi, jagung sehingga kemungkinan tekanan darah pasien tinggi tidak hanya dipengaruhi oleh lemak tetapi juga bahan makanan sumber karbohidrat.

### 3. Hubungan Antara Frekuensi Konseling Dengan Status Hipertensi

Hubungan antara asupan lemak jenuh dengan status hipertensi dapat dilihat pada tabel 5

Tabel 5 Hubungan Antara Frekuensi Konseling Dengan Status Hipertensi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulonprogo Tahun 2017

Frekuensi Konseling	Hipertensi				Total		P
	Derajat II		Derajat I		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Pernah	9	25.7	26	74.3	35	100	0.009
Pernah	6	75	2	25	8	100	
Total	15	34.9	28	65.1	43	100	

Tabel 9 menunjukkan bahwa responden dengan status hipertensi derajat I cenderung dengan tidak pernah mendapat konseling gizi selama 3 bulan terakhir, dan responden dengan status hipertensi derajat II cenderung dengan pernah mendapat konseling sebanyak 75%. Untuk uji *Chis-square* didapatkan bahwa  $p=0.009$  ( $p<0.05$ ) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara frekuensi konseling dengan status hipertensi.

Proses konseling gizi yang dilakukan di Puskesmas Sentolo I dilakukan dengan cara pendaftaran langsung oleh pasien yang ingin mendapatkan konseling gizi. Atau, konseling gizi dapat dilakukan dengan mendapat rujukan dari dokter, dokter memberikan rujukan kepada pasien dengan kasus baru (baru menderita hipertensi) dan/atau pasien dengan diet khusus/komplikasi.

## BAHASAN

### Hubungan Antara Asupan Lemak Jenuh Dengan Status Hipertensi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan asupan lemak jenuh cukup cenderung dengan status hipertensi derajat I sebesar 77.9%. Hubungan asupan lemak jenuh dengan status hipertensi, didapatkan nilai *chis-square*  $p=0.252$  ( $p>0.05$ ) yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan lemak jenuh dengan status hipertensi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rita,2013<sup>13</sup> tentang pengaruh konsumsi lemak terhadap tekanan darah penderita hipertensi rawat jalan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Hasil penelitian didapatkan bahwa  $p > 0.05$  ( $p=0.150$ ) yang artinya bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan lemak dengan tekanan darah pada penderita hipertensi<sup>7</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata asupan lemak jenuh responden 13.2 gr/hari (128.22%) dari kebutuhan sehari yang berarti bahwa rata-rata asupan lemak jenuh responden berlebih dari kebutuhan responden dalam satu hari.

Diantara lemak yang dikonsumsi sehari dianjurkan paling banyak 8% dari kebutuhan energi total berasal dari lemak jenuh dan 3-7% dari lemak tidak jenuh ganda<sup>10</sup> Diet untuk penderita hipertensi dianjurkan mengkonsumsi lemak sebanyak 20% dari total kalori harian . dari total lemak tersebut 7% berupa lemak tak jenuh ganda (PUFA), 7% lemak tidak jenuh tunggal (MUFA) dan 6% lemak jenuh (SFA)<sup>11</sup>

### **Hubungan Antara Asupan Lemak Tidak Jenuh Dengan Status Hipertensi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan asupan lemak tidak jenuh cukup cenderung dengan status hipertensi derajat I sebanyak 66.7%. untuk uji *chis-square* didapatkan  $p=1.000$  ( $p>0.05$ ) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan lemak tidak jenuh dengan status hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh afa,2016<sup>9</sup> tentang hubungan kebiasaan konsumsi lemak, asupan vitamin C dan status gizi di Puskesmas Andalas Padang. Hasil penelitian menyatakan bahwa asupan lemak total, asupan lemak tidak jenuh, asupan vitamin C dan status gizi tidak ada hubungan dengan hipertensi dengan nilai  $p>0,05$ .

Kadar kolesterol darah yang meningkat berpengaruh tidak baik untuk jantung dan pembuluh darah . namun ada salah pengertian seolah-olah yang paling berpengaruh terhadap kenaikan kolesterol darah ini adalah kadar kolesterol makanan sehingga banyak produk makanan diiklankan sebagai nonkolesterol. Faktor makanan yang paling berpengaruh terhadap kadar kolesterol darah dalam hal ini adalah LDL yang terdiri dari lemak total, lemak jenuh dan energi total. Dengan mengurangi lemak total dalam makanan, jumlah energi total akan ikut berjurang. Jenis lemak yang dikurangi hendaknya lemak jenuh. Kolesterol makanan sebetulnya hanya sedikit meningkatkan kolesterol makanan, tergantung jumlah kolesterol yang dimakan dan kemampuan tubuh untuk mengimbangnya dengan mensintesis lebih sedikit. Urutan-urutan perubahan makanan untuk menurunkan kolesterol darah menurut prioritas adalah jumlah lemak, lemak jenuh dan kolesterol<sup>10</sup>

### **Hubungan Antara Frekuensi Konseling Dengan Status Hipertensi**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan status hipertensi derajat I cenderung tidak pernah mendapat konseling gizi selama 3 bulan terakhir, dan responden dengan status hipertensi derajat II cenderung pernah mendapat

konseling sebanyak 75%. Untuk uji *Chis-square* didapatkan  $p=0.009$  ( $p<0.05$ ) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara frekuensi konseling dengan status hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggreni Makarawung.dkk<sup>14</sup>. tahun 2016 yang berjudul Pengaruh Konseling Gizi terhadap Asupan Natrium Pasien Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Rurukan Kota Tomohon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada nilai signifikan  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang artinya terdapat perbedaan yang bermakna pada tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah konseling gizi.

Namun untuk pasien hipertensi di puskesmas Sentolo I didapatkan bahwa pasien dengan hipertensi derajat II pernah mendapatkan konseling gizi 1 kali dalam 3 bulan terakhir, berbeda dengan pasien dengan status hipertensi derajat I cenderung tidak pernah mendapatkan konseling gizi dalam 3 bulan terakhir. Hal ini berkaitan dengan jumlah tenaga kesehatan yang ada di puskesmas yang tidak memadai untuk melakukan konseling gizi untuk semua pasien hipertensi sehingga proses konseling gizi cenderung dilakukan pada pasien dengan hipertensi derajat II, berbeda dengan pelayanan kesehatan yang ada di RS yang melakukan konseling gizi pada semua pasien rawat jalan.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Jumlah responden dengan status hipertensi derajat I sebanyak 28 responden (65.1%) dan status hipertensi derajat II sebanyak 15 respondeng (34.9%). Dari 43 responden didapatkan bahwa 33 responden (76.7%) responden dengan asupan lemak jenuh lebih dann 37 responden (86%) dengan asupan lemak tidak jenuh kurang serta 35 responden (81.4%) responden tidak pernah mendapat konseling gizi selama 3 bulan terakhir. Hubungan asupan lemak jenuh dengan status hipertensi, didapatkan nilai *chis-square*  $p=0.252$  ( $p>0.05$ ) yang artinya tidak ada hubungan yang bermaknan antara asupan lemak jenuh dengan status hipertensi. Responden dengan asupan lemak tidak jenuh didapatkan  $p=1.000$  ( $p>0.05$ ) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan lemak tidak jenuh dengan status hipertensi Hubungan frekuensi konseling dengan status hipertensi didapatkan bahwa  $p= 0.009$  ( $p<0.05$ ) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara frekuensi konseling dengan status hipertensi

Dilakukan kerja sama bersama dokter dan petugas kesehatan lainnya seperti perawat untuk meberikan rujukan kepada pasien hipertensi derajat I maupun hipertensi derajat II dalam mendapatkan konseling gizi. Sehingga pasien hipertensi derajat I dapat menambah pengetahuan mengenai makanan sumber lemak jenuh, makanan sumber lemak tidak jenuh dan dapat merubah sikap, perilaku responden.

Diberikannya pengarahan kepada responden melalui konseling gizi mengenai pemilihan bahan makanan berdasarkan jenis asam lemak jenuh, dan asam lemak tidak jenuh yang dapat mempengaruhi tekanan darah

Dilakukan penelitian lanjutan mengenai pengaruh frekuensi konseling terhadap perubahan sikap dan prilaku pasien hipertensi

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang ikut membantu dalam menyelesaikan penelitian ini yaitu Kepala Puskesmas Sentolo I, Ahli Gizi Puskesmas Sentolo I serta Bapak/Ibu yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini

## RUJUKAN

1. Haendra, Febby dan Nanang P. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat Tahun 2012. [*Jurnal Ilmiah Kesehatan*]. Jakarta Selatan; diakses tanggal 17 Oktober 2015. 2012
2. Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian Dan Pengembangan kesehatan Kementrian kesehatan RI.2007
3. Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian Dan Pengembangan kesehatan Kementrian kesehatan RI.2013
4. Sugianto,dkk. *Riset Kesehatan Dasar Dalam Angka Daerah Istimewa Yogyakarta*. Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI. Yogyakarta.2007
5. Profil Puskesmas Sentolo I tahun 2015
6. Setiati Siti dkk. 2014. *Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi VI*. Interna Publishing
7. Soeharto Imam. 2001. *Kolesterol Dan Lemak Jahat Kolesterol Dan Lemak Baik Dan Proses Kejadiannya Serangan Jantung Dan Stroke*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
8. Manawan Anggun A dkk. 2015. Hubungan Antara Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Di Desa Tandengan Satu Kecamatan Eris Kabupaten Minahasa[*Jurnal.Vol 5 No.1*].Universitas Sam Ratulangi. Diakses tanggal 12 November 2016.
9. Sastra Aufa Husna. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Lemak, Asupan Vitamin C Dan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Orang Dewasa Di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2016 [*KTI*].Politeknik Kesehatan kementrian Kesehatan Padang.2016
10. Almatsier,Sunita. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.2009
11. Linnga, Lenny. *Bebas Hipertensi Tanpa Obat*. PT.AgroMedia Pustaka.Jakarta.2012
12. Pustika, Inggar Octa.2011. Pengaruh Frekuensi Konseling Gizi Dan Gaya Hidup Terhadap Indeks Massa Tubuh, Lingkar Pinggang, Tekanan Darah, Dan Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus[*KTI*].Universitas Diponegoro. Semarang.
13. Ismuningsih,Rita.Pengaruh Konsumsi Lemak Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Rawat Jalan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta [Skripsi].Universitas Muhammadiyah Surakarta.2013
14. Anggraeni, Adisti Cynthua. *Asuhan Gizi Nutritional Care Process*. Graha Ilmu.Yogyakarta.2012