

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN POLA KONSUMSI SANTAN DAN KEJADIAN**  
**HIPERTENSI MASYARAKAT SUKUSERAWAI DI**  
**KECAMATAN KOTA MANNA KABUPATEN**  
**BENGGULU SELATAN TAHUN 2022**



**DISUSUN OLEH:**  
**MARSHANDA DINDA LESTARI**  
**NIM: P0 5130119018**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**POLTEKKES KEMENKES BENGKULU**  
**PRODI DIPLOMA III GIZI**  
**TAHUN 2022**

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN POLA KONSUMSI SANTAN DAN KEJADIAN**  
**HIPERTENSI MASYARAKAT SUKUSERAWAI DI**  
**KECAMATAN KOTA MANNA KABUPATEN**  
**BENGKULU SELATAN TAHUN 2022**

**Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Untuk**  
**Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Diploma III Gizi**

**MARSHANDA DINDA LESTARI**  
**NIM: P0 5130119018**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**POLTEKKES KEMENKES BENGKULU**  
**PRODI DIPLOMA III GIZI**  
**TAHUN 2022**

HALAMAN PERSETUJUAN  
KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN POLA KONSUMSI SANTAN DAN KEJADIAN  
HIPERTENSI MASYARAKAT SUKU SERAWAI DI  
KECAMATAN KOTA MANNA KABUPATEN  
BENGKULU SELATAN TAHUN 2022

Yang dipersiapkan dan dipresentasikan oleh :

MARSHANDA DINDA LESTARI  
NIM: P05130119018

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diperiksa dan Disetujui  
Untuk Dipresentasikan di Hadapan Tim penguji  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Gizi  
Pada Tanggal 17 Juni 2022

Mengetahui  
Pembimbing Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing I

Kusdalinah, SST., M.Gizi  
NIP.198105162008012012

Pembimbing II

Okdi Natan, SGz., M.Biomed  
NUP.994012169

HALAMAN PENGESAHAN  
KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN POLA KONSUMSI SANTAN DAN KEJADIAN  
HIPERTENSI MASYARAKAT SUKU SERAWAI DI  
KECAMATAN KOTA MANNA KABUPATEN  
BENGKULU SELATAN TAHUN 2022

Yang dipersiapkan dan di presentasikan oleh:

MARSHANDA DINDA LESTARI  
NIM : P05130119018

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan  
Tim Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Gizi  
Pada Tanggal, 17 Juni 2022

Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim Penguji

Ketua Dewan Penguji

Tetes Wahyu W, SST., M.Biomed  
NIP.198106142006041004

Penguji I

Desri Survani, SKM., M.Kes  
NIP. 197312051996022001

Penguji II

Okdi Natan, SGZ., M.Biomed  
NUP.994012169

Penguji III

Kusdalinah, SST., M.Gizi  
NIP. 198105162008012012

Disetujui dan disahkan,  
Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Anang Wahyudi, S.Gz., MPH  
NIP.198210192006041002

## BIODATA PENULIS



### A. Biodata Diri

1. Nama : Marshanda Dinda Lestari
2. Tempat dan tanggal lahir : Manna, 06 Maret 2001
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Anak ke : 2 (Dua)
6. Jumlah Saudara : 4 (Empat)
7. Bangsa : Indonesia
8. Tinggi, Berat Badan : 151 cm, 47 kg
9. Alamat : Perumnas Kayu Kunit, Jl. Kumis Kucing,  
Manna Kabupaten Bengkulu Selatan  
Provinsi Bengkulu
10. Social Media  
Instagram : marshandadindaa  
Facebook : Marshanda Dinda L  
Telegram : kelilingduniaaa
11. Email : marsandadindalestari@gmail.com

### B. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2013 : SDN 28 Bengkulu Selatan
2. Tahun 2016 : SMPN 3 Bengkulu Selatan
3. Tahun 2019 : SMAN 2 Bengkulu Selatan
4. Tahun 2022 : Perguruan Tinggi Poltekkes Kemenkes  
Bengkulu Jurusan Gizi

Prodi DIII, Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Karya Tulis Ilmiah, Juni 2022

Marshanda Dinda Lestari

**GAMBARAN POLA KONSUMSI SANTAN DAN KEJADIAN HIPERTENSI  
MASYARAKAT SUKU SERAWAI DI KECAMATAN KOTA MANNA  
KABUPATEN BENGKULU SELATAN TAHUN 2022**

Xi + 79 Halaman, 11 Tabel, 9 Lampiran

**ABSTRAK**

Kebiasaan makan yang dilakukan masyarakat suku serawai di Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan masih kurang dalam hal kesehatan. Hal ini berkaitan dengan hidangan yang biasa mereka masak dengan menggunakan santan kental sebagai pelengkap. Dalam seminggu masyarakat suku serawai biasanya memasak makanan menggunakan santan 3-4 kali.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pola konsumsi santan dan kejadian hipertensi masyarakat suku serawai di Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan. Desain penelitian ini adalah deskriptif. Populasinya adalah masyarakat suku serawai yang ada di Kecamatan Kota Manna Kelurahan Pasar Baru Kabupaten Bengkulu Selatan sebesar 40 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *cluster sampling*. Variabel adalah pola konsumsi santan dan kejadian hipertensi. Pengumpulan data secara primer menggunakan kuesioner dan pengukuran sphygmomanometer. pengolahan data menggunakan proses editing, coding, dan tabulasi. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden 57,5% (23 responden) mengonsumsi santan yang sering sehingga mengalami hipertensi hampir sebagian dari responden 42,5% (17 responden) kadang-kadang mengonsumsi santan dan tidak mengalami hipertensi.

Simpulan penelitian ini adalah sebagian besar responden mempunyai pola konsumsi santan yang tidak sesuai atau berlebih sehingga memicu tekanan darah tinggi (hipertensi). Untuk itu diharapkan bagi petugas kesehatan dapat memberikan informasi kepada penderita hipertensi, tentang pola konsumsi santan yang sesuai untuk penderita hipertensi.

**Kata Kunci: Pola Konsumsi Santan dan Kejadian Hipertensi**

DIII Study Program, Department of Nutrition, Poltekkes, Ministry of Health,  
Bengkulu  
Scientific Writing, June 2022

Marshanda Dinda Lestari

DESCRIPTION OF COCONUT CONSUMPTION PATTERNS AND THE  
EVENT OF HYPERTENSION OF THE SERAWAI TRIBE COMMUNITY IN  
THE DISTRICT OF MANNA CITY, SELATAN BENGKULU REGENCY IN  
2022

Xi + 79 Pages, 11 Tables, 9 Attachments

**ABSTRACT**

The eating habits of the Serawai tribal community in Manna City District, South Bengkulu Regency are still lacking in terms of health. This is related to the dishes they usually cook using thick coconut milk as a complement. In a week the Serawai people usually cook food using coconut milk 3-4 times.

The purpose of this study was to describe the pattern of coconut milk consumption and the incidence of hypertension in the Serawai tribal community in Manna City District, South Bengkulu Regency. The design of this research is descriptive. The population is the Serawai tribal community in Manna City District, Pasar Baru Village, South Bengkulu Regency with 40 people. Sampling using cluster sampling technique. The variables are the pattern of coconut milk consumption and the incidence of hypertension. Primary data collection using questionnaires and sphygmomanometer measurements. data processing using the process of editing, coding, and tabulation. The data is presented in the form of a frequency distribution table. The results showed that most of the respondents 57,5% (23 respondents) consumed coconut milk frequently so that they had hypertension and almost some of the respondents 42,5% (17 respondents) occasionally consumed coconut milk and did not experience hypertension.

The conclusion of this study is that most of the respondents have an inappropriate or excessive consumption pattern of coconut milk that triggers high blood pressure (hypertension). For this reason, it is expected that health workers can provide information to people with hypertension, about the consumption pattern of coconut milk that is suitable for people with hypertension.

**Keywords: Coconut Milk Consumption Pattern and Hypertension Incidence.**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan untuk Allah SWT yang maha sempurna, dengan limpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul Puji syukur kita panjatkan untuk Allah SWT yang maha sempurna, dengan limpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan proposal Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Gambaran Pola Konsumsi Santan dan Kejadian Hipertensi Masyarakat Suku Serawai di Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2022”** sebagai syarat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

Karya tulis ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Gizi di Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Penulis menyadari akan keterbatasan pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki, oleh karena itu saran dan kritik yang sifatnya membangun merupakan input dalam penyempurnaan selanjutnya. Semoga dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dimasa yang akan datang dan masyarakat pada umumnya.

Penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini penyusun telah mendapat masukan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penyusun mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM.,MPH, sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
2. Bapak Anang Wahyudi, S.Gz,MPH sebagai Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Dr. Meriwati,SKM,MKM sebagai Ketua Prodi DIII Jurusan Gizi

Poltekkes Kemenkes Bengkulu

4. Ibu Kusdalinah, SST.,M.Gizi sebagai pembimbing 1 dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Bapak Okdi Natan, SGz., M.Biomed sebagai pembimbing 2 dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Bapak Tetes Wahyu W, SST., M.Biomed sebagai ketua dewan penguji yang telah memberikan banyak saran dan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. Ibu Desry Suryani, SKM., M.Kes sebagai penguji 1 yang telah memberikan saran dan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
8. Orang tuaku Ibu (Maisaroh) dan ayah (Dedy Aryanto) tercinta yang senantiasa memberikan doa, cinta, kasih sayang yang begitu tulus, nasihat dan dukungan sehingga karya tulis ilmiah ini terselesaikan.
9. Kakak laki-lakiku (Dhimas Ramadhan Syaputra) dan kedua adikku (Anisa Tri Wahyuni dan M.Adzan Alfikri) tersayang yang senantiasa memberikan motivasi dan doa untuk meraih keberhasilan cita – citaku.
10. Teman – teman seperjuangan D3 Gizi angkatan 2019 yang saya banggakan.

Dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penyusun mengharapkan adanya kritik dan saran agar dapat membantu perbaikan selanjutnya. Terima kasih.

Bengkulu, 2022

Penyusun

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	viii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Bagi Institusi.....	6
1.4.2 Bagi Mahasiswa.....	6
1.4.3 Bagi Puskesmas .....	6
1.5 Keaslian Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Hipertensi .....	9
2.1.1 Pengertian Hipertensi .....	9
2.1.2 Penyebab Hipertensi.....	10
2.1.3 Faktor Resiko.....	12
2.1.4 Hubungan Santan dan Kejadian Hipertensi.....	14
2.2 Pola Konsumsi.....	15
2.2.1 Pengertian Pola Konsumsi.....	15
2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pola Konsumsi .....	15
2.2.3 Pengetahuan Makan.....	17
2.2.4 Pola Konsumsi Sehat .....	19
2.3 kelapa.....	20
2.4 Daging Buah Kelapa.....	22
2.5 Pengertian Santan Kelapa.....	22
2.6 Suku Serawai .....	23
2.7 Metode FFq (Food Frequency).....	27
2.7.1 Pengertian FFq.....	27
2.7.2 Kelebihan dan Kekurangan FFq .....	28
2.8 Kerangka Teori.....	29
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Desain Penelitian .....	30
3.2 Variabel Penelitian .....	30
3.3 Definisi Operasional.....	30
3.4 Populasi dan Sampel.....	31

3.4.1 Populasi .....	31
3.4.2 Sampel .....	31
3.5 Waktu dan Tempat Penelitian .....	33
3.6 Teknik Pengumpulan Data .....	33
3.6.1 Data Primer.....	33
3.6.2 Data Sekunder .....	34
3.7 Alat Pengumpulan Data.....	34
3.8 Pengolahan dan Analisis Data .....	34
3.8.1 Pengolahan Data.....	34
3.8.2 Analisa Data .....	35
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Hasil Penelitian.....	37
4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	37
4.1.2 Jalan Penelitian.....	37
4.1.3 Karakteristik Subjek.....	39
4.1.4 Analisis Univariat.....	41
4.2 Pembahasan .....	44
4.2.1 Gambaran Pola Konsumsi Santan .....	44
4.2.1 Gambaran Hipertensi.....	45
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan.....	46
5.2 Saran.....	46
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>48</b>
<b>LAMPIRA.....</b>	<b>50</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 1.2 Klasifikasi Tekanan Darah.....	10
Tabel 1.3 Komposisi Santan .....	23
Tabel 1.4 Definisi Operasional .....	30
Tabel 4.1 Gambaran Pola Konsumsi Santan Masyarakat Suku Serawai.....	40
Tabel 4.2 Frekuensi dan Variasi Penggunaan Santan Pada Sumber KH.....	40
Tabel 4.3 Frekuensi dan Variasi Penggunaan Santan Pada Sumber Hewani ..	41
Tabel 4.4 Frekuensi dan Variasi Penggunaan Santan Pada Sumber Nabati ....	42
Tabel 4.5 Frekuensi dan Variasi Penggunaan Santan Pada Sumber Sayuran..	42
Tabel 4.6 Frekuensi dan Variasi Penggunaan Santan Pada Sumber Nabati ....	43
Tabel 4.7 Gambaran Kejadian Hipertensi Masyarakat Suku Serawai. ....	44

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Serawai berasal dari bahasa *jawai* yang berarti “pancing” sedangkan serawai sendiri yang berarti “orang yang memancing”. Masyarakat suku serawai adalah salah satu suku yang ada di Provinsi Bengkulu. Suku serawai bermukim di Kecamatan Seluma, Kecamatan Talo, Kecamatan Pino, Kecamatan Manna, yang semuanya termasuk bagian dari wilayah administratif Kabupaten Bengkulu Selatan. Suku serawai bisa juga menyebut diri mereka “orang selatan” , karena berada di bagian selatan. Di Kabupaten Bengkulu Selatan berdiam pula suku Kaur dan suku pasemah. Masyarakat serawai mempunyai bahasa sendiri yaitu bahasa Serawai, bahasa ini termasuk bahasa rumpun Melayu (Melalatoa, 1995).

Tekanan darah tinggi (hipertensi) adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang terlalu tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal. Pada pemeriksaan tekanan darah akan didapat dua angka. Angka yang lebih tinggi diperoleh pada saat jantung berkontraksi (sistolik), angka yang lebih rendah diperoleh pada saat jantung berelaksasi (diastolik) (P2ptm.Kemkes, 2017). Kebanyakan hipertensi yang ditemui saat ini memang merupakan gaya hidup yang tidak sehat, Misalnya, gaya hidup tinggi lemak dan rendah serat, serta takaran mestinya (Shanty, 2011). Salah satu yang menjadi penyebab hipertensi yaitu penimbunan lemak pada dinding pembuluh darah hal ini dapat terjadi karena

dalam kehidupan sehari-hari lemak digunakan sebagai sumber energi, disamping itu lemak digunakan sebagai isolasi dalam menjaga keseimbangan temperature tubuh, pelarut dalam vitamin A, D, E, dan K agar dapat diserap oleh tubuh, dan lemak yang tinggi akan menyebabkan berbagai penyakit (Mujib,2006). Lidiyawati dan Kartini (2014) mengemukakan bahwa konsumsi asam lemak jenuh yang berlebihan atau  $\geq 10\%$  dapat cenderung meningkatkan risiko hipertensi. Konsumsi asam lemak jenuh atau Saturated Fatty Acid (SAFA) berlebihan dapat mengakibatkan aterosklerosis yang berkaitan dengan resistensi pembuluh darah dan menimbulkan hipertensi (Agustini, 2013).

Penggunaan kelapa dalam masakan Indonesia sudah berlangsung sangat lama dan masih digunakan sampai sekarang. Umumnya masyarakat Indonesia mengkonsumsi kelapa untuk dijadikan santan kelapa. Masyarakat Indonesia sangat umum menggunakan santan kelapa sebagai bahan dasar yang dicampurkan kedalam masakan (Maulina,2015). Santan sering dianggap penyebab penyakit pembuluh darah karena banyak mengandung asam lemak jenuh (Tuminah & Sihombing, 2015). Dalam 100 ml santan terdapat 230 kal, 23,84 lemak, 5,54 karbohidrat, dan 2,29 protein.

Menurut Melalatoa, 1995 Kebiasaan makan yang dilakukan masyarakat Suku Serawai masih sangat kurang untuk dalam hal kesehatan. Hal ini berkaitan dengan hidangan lauk hewani yang biasanya dimasak dengan menggunakan santan kental sebagai pelengkap, dan kebiasaan lainnya yang sering mengkonsumsi

makanan goreng-gorengan. Dalam seminggu masyarakat suku serawai biasanya memasak makanan menggunakan santan 3-4 kali/ minggu (Fitri Handayani, 2017).

Pola konsumsi adalah perilaku penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi seseorang. Apabila konsumsi makan seseorang baik maka akan baik pula status gizinya selama seseorang tersebut tidak memiliki faktor-faktor lain yang merugikan seperti penyakit infeksi atau penyakit yang lainnya. Hal ini disebabkan karena kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu. Kualitas makanan menunjukkan adanya semua zat-zat gizi yang diperlukan oleh tubuh. Kuantitas menunjukkan jumlah masing-masing zat gizi yang dikonsumsi untuk kebutuhan tubuh. Susunan makanan yang memenuhi kebutuhan tubuh, baik dari kualitas maupun kuantitas, maka akan mendapat kondisi kesehatan yang baik (Nadimin, 2011).

Hasil Studi Diet Total (SDT) 2014 menunjukkan rerata konsumsi dan proporsi penduduk yang mengkonsumsi kelompok minyak, lemak dan olahannya sebesar 37,4 gram per orang perhari. Kelompok minyak, lemak dan olahannya terdiri dari minyak kelapa sawit dan minyak kelapa, kelapa dan olahannya meliputi santan cair, kelapa, daging kelapa muda, santan instan cair, santan instan bubuk, kelapa hutan, bungkil kelapa (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2014).

Menurut penelitian Idham (2003) di daerah pantai Kalimantan Selatan menunjukkan bahwa proporsi kasus dan 150 responden yang terbiasa mengkonsumsi santan kelapa sebesar 56,2% dan pada kasus kontrol (tidak

berpenyakit) sebesar 43,8%. Pada penelitian tersebut, proporsi kasus yang terbiasa mengonsumsi santan kelapa atau produk olahannya lebih banyak mengidap hipertensi dibandingkan dengan kontrol, dan penelitian yang dilakukan (Mujib, 2006) menunjukkan bahwa proporsi kasus dan 39 responden yang sering mengonsumsi santan kelapa, risiko terjadinya hipertensi 3,8 kali lebih besar dibanding dengan responden yang tidak sering mengonsumsi santan kelapa, serta penelitian yang dilakukan (Tuminah & Sihombing, 2015) bahwa asupan santan sering ( $\geq 3$  kali / minggu) meningkatkan risiko penyakit pembuluh darah, yang salah satunya adalah penyakit hipertensi, sehingga hal tersebut dapat disimpulkan bahwa kebiasaan mengonsumsi santan kelapa berhubungan dengan kejadian hipertensi.

Data dari World Health Organization (WHO) terdapat 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Hipertensi adalah penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Salah satu target global untuk penyakit tidak menular adalah untuk mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 25% pada tahun 2025 (WHO 2019).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 prevalensi hipertensi menurut diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun adalah sebesar 34,1%. Angka tersebut mengalami kenaikan yang cukup signifikan dibandingkan data Riskesdas 2013 dimana prevalensi hipertensi menurut diagnosis tenaga kesehatan pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun adalah 25,8% (Rahmah, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Selatan penduduk umur >15 tahun pada tahun 2020 terdapat 3.253 (21,59%) laki-laki dan perempuan yang menderita hipertensi di Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan. Berdasarkan hasil survei penelitian awal pada masyarakat suku serawai kabupaten Bengkulu Selatan, bahwa dari 10 responden didapatkan 6 orang (50%) sangat sering mengonsumsi santan, 1 orang (25%) sering mengonsumsi santan, sedangkan 3 orang (10%) tidak sering mengonsumsi santan.

Berdasarkan jumlah responden yang sangat sering mengonsumsi santan lebih banyak dari yang tidak sering mengonsumsi santan, peneliti tertarik untuk meneliti gambaran pola konsumsi santan dan kejadian hipertensi masyarakat suku serawai di kecamatan kota Manna kabupaten Bengkulu Selatan tahun 2022.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Bagaimana gambaran pola konsumsi santan dan kejadian hipertensi masyarakat suku serawai di kecamatan kota Manna kabupaten Bengkulu Selatan tahun 2022?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Diketahui gambaran pola konsumsi santan dan kejadian hipertensi masyarakat suku serawai.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Diketahui gambaran karakteristik masyarakat suku serawai berdasarkan jenis kelamin, pendidikan, dan umur
- b. Diketahui gambaran pola konsumsi santan masyarakat suku serawai
- c. Diketahui gambaran kejadian hipertensi masyarakat suku serawai

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan tentang gambaran pola makan santan masyarakat suku serawai kabupaten Bengkulu Selatan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan variabel tersebut.

### **1.4.2 Bagi Mahasiswa**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang gambaran pola makan santan masyarakat suku serawai.

### **1.4.3 Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi puskesmas dan dapat di aplikasikan kepada masyarakat.

## 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Variabel Independen	Variabel Dependen	Hasil
1.	Hannan Mujib 2006	Hubungan pola konsumsi santan kelapa dan minyak kelapa dengan kejadian hipertensi di puskesmas pulau masalembu kab. Sumenep	chi square	Pola konsumsi santan kelapa, minyak kelapa.	Hipertensi	Ada hubungan antara pola konsumsi santan kelapa dan minyak kelapa terhadap kejadian hipertensi
2.	Tumina h & Sihombing 2015	Asupan santan yang sering meningkatkan penyakit pembuluh darah pada orang dewasa	chi square	Asupan santan	Pembuluh darah	Ada hubungan asupan santan sering (>3 kali/minggu) meningkatkan risiko penyakit pembuluh darah
3.	Nurul Huda Hekmutiar 2018	Hubungan asupan santan terhadap tekanan darah pada masyarakat suku serawai wilayah kerja puskesmas ratu agung kota Bengkulu	survei analitik	Asupan santan	Tekanan darah	Ada hubungan yang bermakna antara asupan santan dengan tekanan darah

Berdasarkan penelitian di atas, terdapat persamaan penelitian yaitu variabel yang sama adalah pola konsumsi santan dan hipertensi. Sedangkan perbedaan dari variabel yang diteliti yaitu pembuluh darah, tekanan darah

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Hipertensi**

##### **2.1.1 Pengertian Hipertensi**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. Banyak pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol dan jumlahnya terus meningkat. (Kemenkes RI, 2013). Hipertensi menurut World Health Organization (WHO) adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi (tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg) yang menetap.

Menurut Susanto (dalam Widyaningrum, 2012). Hipertensi atau penyakit darah tinggi adalah gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan darah yang tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya risiko terhadap

penyakit yang berhubungan dengan kardiovaskuler seperti stroke, gagal ginjal, serangan jantung, dan kerusakan ginjal.

Hipertensi didefinisikan oleh Joint National Committee On Detection, Evaluation And Treatment Of High Blood Pressure (JNC-VII) sebagai peningkatan tekanan yang lebih tinggi dari 140/90 mmHg dan diklasifikasikan sesuai derajat 8 keparahannya, mempunyai rentang dari tekanan darah (TD) normal, tinggi, sampai hipertensi maligna.

**Tabel 1.2 Klasifikasi Tekanan Darah Menurut JNC-VII**

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Prahipertensi	120-139	80-89
Hipertensi derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi derajat 2	>160	>100

### 2.1.2 Penyebab Hipertensi

Penyebab hipertensi di antaranya adalah penebalan dinding arteri yang menyebabkan hilangnya elastisitas pembuluh darah, keturunan, bertambahnya jumlah darah yang dipompa ke jantung, penyakit ginjal, kelenjar adrenalin dan sistem saraf simpatis. Pada ibu hamil kelebihan berat badan, tekanan psikologis, stres dan ketegangan bisa juga menyebabkan hipertensi kegemukan (obesitas), gaya hidup yang tidak aktif (malas berolahraga), stres, alkohol atau garam dalam makanan, bisa memicu terjadinya hipertensi pada orang-orang yang memiliki kepekaan yang diturunkan (Muhammadun, 2010).

Menurut Robert (2010) hipertensi berdasarkan penyebabnya dibagi menjadi 2 jenis :

a) Hipertensi primer

Hipertensi primer atau esensial adalah hipertensi yang tidak/belum diketahui penyebabnya, biasanya disebut juga dengan ideopatik dan kebanyakan terdapat sekitar 95% kasus.

b) Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan/sebagai Akibat dari adanya penyakit lain. Biasanya terdapat sekitar 5% kasus, dan penyebab spesifiknya diketahui seperti penyakit ginjal stenosis, arteri renalis, pielonefritis, glomerulonefritis, tumor-tumor ginjal, penyakit ginjal polikista, trauma pada ginjal, terapi penyinaran yang mengenai ginjal,

kelainan hormonal seperti : hiperal dosteronisme, sindroma chusing dan obat-obatan yakni: kontrasepsi, kortikosteroid, siklosporin, kokain, penyalahgunaan alkohol, kayu manis dalam jumlah besar, penggunaan alkohol, kayu manis dalam jumlah besar, serta penyebab lain seperti: koartasio aorta, preeklamsi pada kehamilan, porfiria intermiten akut, keracunan timbal akut.

### **2.1.3 Faktor Resiko**

Pola makan adalah salah satu faktor penyebab terjadinya berbagai penyakit seperti salah satunya adalah hipertensi. Salah satu cara untuk mengurangi terjadinya penyakit hipertensi adalah dengan menjaga pola makan dengan baik yaitu mengurangi asupan banyak lemak dan asupan garam disamping itu perlu meningkatkan makan buah dan sayur. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi tekanan darah pada orang dewasa, diantaranya adalah pola kebiasaan dan pola makan. Gaya hidup merupakan faktor penting yang mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat dapat menjadi penyebab terjadinya hipertensi misalnya aktivitas fisik dan stres (Puspitorini dalam Sount dkk. 2014).

Pola makan yang salah merupakan salah satu faktor resiko yang meningkatkan penyakit hipertensi. Faktor makanan modern sebagai penyumbang utama terjadinya hipertensi (Anisah Solehah, 2014). Kelebihan asupan lemak mengakibatkan kadar lemak dalam tubuh meningkat, terutama kolesterol yang menyebabkan kenaikan berat badan

sehingga volume darah mengalami peningkatan tekanan yang lebih besar (Ramayulis, 2010). Kelebihan asupan natrium akan meningkatkan ekstraseluler menyebabkan volume darah yang berdampak pada timbulnya hipertensi (Sutanto, 2010).

Faktor risiko yang melekat pada penderita hipertensi dan tidak dapat diubah, berhubungan dengan individu itu sendiri, antara lain: umur, jenis kelamin dan riwayat keluarga.

a. Umur

Umur mempengaruhi terjadinya hipertensi. Dengan bertambahnya umur, risiko terkena hipertensi menjadi lebih besar. Menurut Riskesdas 2013 pada kelompok umur >55 tahun prevalensi hipertensi mencapai > 45%. Pada usia lanjut, hipertensi terutama ditemukan hanya berupa kenaikan tekanan darah sistolik atau yang dikenal dengan hipertensi sistolik terisolasi (HST).

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin berpengaruh pada terjadinya hipertensi. Pria mempunyai risiko sekitar 2,3 kali lebih besar mengalami peningkatan tekanan darah sistolik dibandingkan dengan perempuan, karena pria diduga memiliki gaya hidup yang cenderung meningkatkan tekanan darah. Namun, setelah memasuki menopause, prevalensi hipertensi pada perempuan meningkat. Bahkan setelah usia 65 tahun, akibat faktor

hormonal maka pada perempuan kejadian hipertensi lebih tinggi dari pria.

c. Riwayat Keluarga/keturunan

Riwayat keluarga dekat yang menderita hipertensi (faktor keturunan) juga meningkatkan risiko hipertensi, terutama hipertensi primer (esensial). Tentunya faktor lingkungan dan faktor genetik juga ikut berperan. Menurut Davidson bila kedua orang tuanya menderita hipertensi, maka sekitar 45% akan turun ke anak-anaknya, dan bila salah satu orang tuanya yang menderita hipertensi maka sekitar 30% akan turun ke anak-anaknya.

#### **2.1.4 Hubungan Santan dan Kejadian Hipertensi**

Menurut penelitian Idham (2003) di daerah pantai Kalimantan Selatan menunjukkan bahwa proporsi kasus dan 150 responden yang terbiasa mengonsumsi santan kelapa sebesar 56.2% dan pada kasus kontrol (tidak berpenyakit) sebesar 43,8%. Pada penelitian tersebut, proporsi kasus yang terbiasa mengonsumsi kelapa atau produk olahannya lebih banyak mengidap hipertensi dibandingkan dengan kontrol, dan penelitian yang dilakukan (Mujib,2006) menunjukkan bahwa proporsi kasus dan 39 responden yang sering mengonsumsi santan kelapa, risiko terjadinya hipertensi 3,8 kali lebih besar dibanding dengan responden yang tidak sering mengonsumsi santan kelapa, serta penelitian yang dilakukan (Tuminah & Sihombing, 2015) bahwa asupan santan sering ( $\geq 3$  kali /

minggu) meningkatkan risiko penyakit pembuluh darah, yang salah satunya adalah penyakit hipertensi, sehingga hal tersebut dapat disimpulkan bahwa kebiasaan mengkonsumsi santan kelapa berhubungan dengan kejadian hipertensi.

## **2.2 Pola Konsumsi**

### **2.2.1 Pengertian Pola Konsumsi**

Pola konsumsi adalah susunan jenis dan jumlah pangan yang biasa dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu. Pola konsumsi pangan merupakan gambaran mengenai jenis, jumlah dan frekuensi bahan makanan yang dikonsumsi seseorang sehari – hari dan merupakan ciri khas pada suatu kelompok masyarakat tertentu (Wati Oktaviani, 2011).

### **2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pola Konsumsi**

Secara umum faktor –faktor yang mempengaruhi konsumsi pangan adalah faktor ekonomi dan harga serta faktor social budaya dan religious seperti yang akan dijelaskan sebagai berikut (Masthalina, 2015) :

#### **a. Faktor Ekonomi dan Harga**

Keadaan ekonomi keluarga relative mudah diukur dan berpengaruh besar terhadap konsumsi pangan, terutama pada golongan miskin. Hal ini disebabkan karena penduduk golongan miskin sebagian besar pendapatannya untuk memenuhi kebutuhan makanan. Perubahan pendapatan secara langsung dapat mempengaruhi perubahan konsumsi pangan keluarga.

Meningkatnya pendapatan berarti memperbesar peluang untuk membeli pangan keluarga, dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik begitu pula sebaliknya (Wati Oktaviani, 2011).

b. Faktor Sosial Budaya dan Religi

Kebudayaan suatu budaya bangsa masyarakat mempunyai kekuatan yang berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan yang digunakan untuk dikonsumsi. Aspek social budaya pangan adalah fungsi pangan dalam masyarakat yang berkembang sesuai dengan keadaan lingkungan, agama, adat kebiasaan dan pendidikan masyarakat tersebut. Kebudayaan juga menentukan kapan seseorang boleh atau tidak boleh memakan sesuatu makanan (tabu) walaupun tidak semua tabu rasional bahkan banyak jenis tabu yang tidak masuk akal. Oleh karena itu kebudayaan mempengaruhi seseorang dalam mengonsumsi pangan yang menyangkut pemilihan jenis pangan dan persiapan serta penyajiannya (Wati Oktaviani, 2011)..

c. Tingkat Pendapatan

Tingkat pendapatan memiliki pengaruh besar terhadap pola konsumsi. Antara masyarakat yang tingkat pendapatannya tinggi dengan masyarakat dengan tingkat pendapatannya yang rendah akan memiliki beberapa perbedaan dalam pola makan atau konsumsi (Wati Oktaviani, 2011).

#### d. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan itu sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan gizi, ini berakibat pada penanganan anak – anak dan keluarga tentang pemilihan makanan yang bergizi (Wati Oktaviani, 2011).

### 2.2.3 Pengetahuan Makan

Dalam menyusun menu seimbang diperlukan pengetahuan makan, karena nilai gizi setiap bahan makanan tiap kelompok tidak sama seperti:

#### 1. Bahan Makanan Pokok

Dalam susunan hidangan Indonesia sehari-hari, bahan makanan pokok merupakan bahan makanan yang memegang peran penting. Bahan makanan pokok dapat dikenal dari makanan yang dihidangkan pada waktu pagi, siang atau malam. Pada umumnya porsi makanan pokok dalam jumlah (kuantitas atau volume) terlihat lebih banyak dari bahan makanan lainnya. Dari sudut ilmu gizi, bahan makanan pokok merupakan sumber energi (kalori) dan mengandung banyak karbohidrat. Beberapa jenis makanan pokok juga memberikan zat protein yang relatif cukup besar jumlahnya dalam konsumsi manusia (Pastor, 2019).

#### 2. Bahan makanan lauk-pauk Buah-buahan

Buah-buahan merupakan santapan lauk pauk di dalam pola makan orang Indonesia berfungsi sebagai teman makanan pokok yang memberikan rasa enak, merupakan zat gizi protein dalam

menu makanan sehari-hari. Lauk pauk amat bervariasi dalam hal bahan makanan merupakan teknik pengolahan dan bumbunya. Sebagai sumbernya, dikenal bahan makanan berasal dari hewan dan tumbuhan. Lauk pauk berasal dari hewan seperti daging dan ikan, selain itu dari tumbuhan yaitu kacang kedelai yang dibuat menjadi tahu, tempe dan lain sebagainya (Pastor, 2019).

### 3. Bahan makanan sayur mayor

Dalam hidangan orang Indonesia sayur mayor adalah sebagai teman makanan pokok, pemberi serat dalam hidangan serta pembasah karena umumnya dimasak berkuah. Sayur mayor merupakan vitamin dan mineral. Namun, zat-zat ini dapat rusak atau berkurang jika mengalami pemanasan. Dianjurkan sayuran yang dimakan setiap hari terdiri dari campuran sayuran daun, kacang-kacangan, dan sayuran berwarna jingga (Pastor, 2019).

### 4. Bahan makanan buah-buahan Buah-buahan

Buah-buahan merupakan santapan terakhir dalam suatu cara makan atau dimakan kapan saja. Umumnya dipilih buah yang sudah masak dengan rasa manis dan dimakan mentah. Padat juga buah-buahan yang diolah atau diawetkan, buah merupakan sumber vitamin bagi manusia. Ada beberapa jenis buah yang juga memberikan kalori yang cukup tinggi seperti lemak yang terkandung dalam alpukat ataupun karbohidrat yang terdapat pada durian (Pastor, 2019).

## 5. Susu

Susu adalah cairan berwarna putih yang dikeluarkan oleh kelenjar susu. Istilah untuk air susu manusia adalah air susu ibu (ASI). Susu yang bukan berasal dari manusia disebut air pengganti susu ibu (PASI). Dalam kandungan susu sapi maupun ASI terdapat laktosa yaitu gula khusus pada air susu, susu dapat diperoleh dalam berbagai macam bentuk, yaitu cairan dan bubuk. Macam susu diperjual belikan dalam bentuk cairan dengan rasa manis maupun biasa misalnya susu segar, susu asam sering disebut juga yoghurt, susu bubuk adalah susu skim ataupun biasa yang dikeringkan umumnya ditambahkan vitamin A dan beberapa vitamin B kompleks karena terjadi kerusakan pada vitamin-vitamin tersebut akibat proses pengeringan dan susu kental manis adalah susu yang diuapkan sebagian cairannya dan diberi gula sehingga terasa manis dan kental mengandung kalori tinggi (Pastor, 2019).

### 2.2.4 Pola Konsumsi Sehat

Pola konsumsi sehat bagi penderita hipertensi Menurut (Gunawan,2015) diantaranya adalah :

- a) Konsumsi padi, biji-bijian (grain) sebanyak 6-8 perhari, seperti roti gandum (ukuran satu porsi sekitar 1 lembar roti), nasi (nasi coklat/merah jauh baik dari pada nasi putih), pasta cereal (sekitar 1 cup dalam kondisi matang).

- b) Sayuran sekitar 4-5 porsi/hari, seperti tomat, wortel, brokoli, ubi, sayuran hijau yang kaya akan serat, vitamin, kalium, dan magnesium. Ukuran 1 porsi sekitar 100 gram dalam kondisi mentah.
- c) Buah sekitar 4-5 porsi/hari yang dapat diberikan dalam bentuk snack ataupun komponen makanan besar. Ukuran 1 porsi buah sekitar 80-100 gram dalam kondisi segar.
- d) Gula atau makan yang manis sekitar kurang dari 5 porsi/minggu seperti gula pasir atau selai, ukuran 1 porsi sekitar 1 sendok makan peres.
- e) Kacang, biji, legumes sebanyak 4-5 porsi/minggu seperti almond, biji bunga matahari, kacang-kacangan, produk kedelai (tahu, tempe) dimana ukuran 1 porsi kecil kacang sekitar 2 sendok makan.
- f) Pilih produk susu rendah lemak atau skim (seperti susu, yoghurt, keju) sebanyak 2-3 porsi/hari yang digunakan sebagai sumber protein, vitamin D, serta kalsium. 1 porsi susu sekitar 200 ml.
- g) Daging tanpa lemak, unggas dan ikan sebanyak kurang dari 6 porsi/hari sebagai sumber protein, vitamin B, zat besi, dan zinc.
- h) Lemak dan minyak sebanyak 2-3 porsi/hari atau sekitar 25-27% dari kebutuhan kalori sehari. Adapun ukuran 1 porsi sekitar 1 sendok teh.

### **2.3 Kelapa (*Coccoloba nucifera*)**

Kelapa (nyiur) atau *Coccoloba nucifera*, adalah tumbuhan palma pantai yang pohonnya tinggi, tanaman yang berusia cukup tua, yang banyak tersebar di seluruh daerah tropika, dan pada permulaan tarikh Masehi sudah dikenal dan dimanfaatkan orang dalam kehidupan sehari-hari (Soekardi (2012:2).

Tanda-tanda buah kelapa yang cukup masak untuk dipungut yaitu: kulit luar (epicarp) berwarna merah kehitam-hitaman atau kecoklat-cokelatan, apabila buah tersebut diguncang maka air didalamnya berbunyi, berat rata-rata telah menurun. Jika kelapa yang dipetik terlalu tua akan memberikan hasil kopra yang kurang baik, meskipun kadar minyaknya tinggi (kira kira 75 %). Berdasarkan hal ini maka lebih baik memetik kelapa yang sedikit lebih muda daripada terlalu tua, karena selain menghasilkan kopra yang kurang baik tetapi kelapa yang sudah tua juga mudah berkecambah terdapat enzim-enzim yang menghancurkan dan melunakkan bagian-bagian daging buah, kelapa yang berkecambah ini akan menghasilkan kopra yang tidak berwarna putih melainkan berwarna kelabu dan kopranya sukar kering, dan juga serabut kelapa tua ini kasar serta sukar dilepaskan dari tempurung (muchtadi, 2010).

Daging buah kelapa yang sudah masak dapat dijadikan kopra dan bahan makanan, daging buah kelapa merupakan sumber protein yang penting dan sudah dicerna. Daging buah kelapa yang sudah masak dapat diolah menjadi santan (juice extract), dimana santan kelapa ini dapat dijadikan bahan pengganti susu atau dijadikan minyak. Kandungan gula pada santan daging buah kelapa kurang dari 1%. Karena itu santan kelapa tidak dapat dijadikan alkohol. Selain itu telah dapat diisolasi komponen rafinosa, sukrosa, fruktosa, galaktosa dan glukosa. (muchtadi, 2010).

Daging buah kelapa juga terdapat enzim-enzim seperti peroksidase, dehydrogenase, katalase, dan pospatase. Enzim ini pada buah yang sudah dipetik akan mempercepat proses hidrolisa minyak sehingga terbentuk asam

lemak bebas dan mempercepat oksidasi pada asam lemak tidak jenuh yang menghasilkan peroksida, dimana peroksida ini kemudian pecah menjadi aldehid dan keton (muchtadi, 2010).

#### **2.4 (Daging Buah Kelapa)**

Daging buah kelapa pada tanaman kelapa merupakan simpanan kalori atau makanan yang digunakan untuk pertumbuhan tunas sebagai bibit kelapa. Daging ini, sebagai mana diketahui berwarna putih bersih dengan lapisan kulit ari tipis berwarna coklat disisi luarnya yang bersentuhan dengan tempurung kelapa. Ada banyak produk turunan yang dapat dihasilkan dari daging buah kelapa antara lain minyak kelapa mentah (crude coconut oil), bungkil kelapa (copra cake), virgin coconut oil (vco), kelapa parut (desiccated coconut), dan produk penting lainnya yang dihasilkan dari daging buah kelapa adalah santan (coconut milk) (mawardin, 2015).

Santan dihasilkan dari daging buah kelapa segar yang telah diparut dicampur 15% - 25% air, kemudian diperas. Kandungan nutrisi yang ada pada santan membuatnya tidak hanya sebagai penyedap rasa makanan, namun juga sebagai penambah zat gizi makanan (mawardin, 2015).

#### **2.5 Pengertian Santan Kelapa**

Santan kelapa merupakan suatu cairan berwarna putih seperti susu yang diperoleh dari hasil pengepresan atau pemerasan dari buah kelapa yang telah diparut dengan penambahan atau tanpa air. Dengan adanya penambahan air tersebut maka akan mempengaruhi komposisi dari santan kelapa itu sendiri. Komposisi santan kelapa dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 1.3 Komposisi Santan Kelapa**

Komposisi	Satuan Murni	Satuan Dengan Penambahan Air
Kalori (kkal)	230	122
Protein (gr)	2,29	2
Lemak (gr)	23,84	10
Karbohidrat (gr)	5,54	7,6
Kalsium (Mg)	14	25
Phosphor (Mg)	1,9	0,1
Vitamin A	0	0
Thiamin	0	0
Air (ml)	54,9	80
Bagian yang dapat dimakan (gr)	100	100

Sumber: (Prihatini, 2008)

## 2.6 Suku Serawai

Suku serawai adalah salah satu suku bangsa yang bermukim di Provinsi Bengkulu tepatnya di Bengkulu bagian Selatan. Adapun pusat penyebaran suku Serawai di Kabupaten Bengkulu Selatan Provinsi Bengkulu yaitu Kecamatan Sukaraja, Kecamatan talo, Kecamatan Pino, Kecamatan kelutum, Kecamatan Manna dan Kecamatan Seginim. Karena semua daerah tersebut

termasuk bagian dari wilayah Bengkulu bagian Selatan maka orang suku serawai sering menyebut diri mereka “Orang Selatan” (Melalatoa, 1995).

Ada tiga pendapat mengenai asal usul kata Serawai, diantaranya :

1. Kata Serawai berasal dari kata Sawai yang berarti cabang. Cabang disini maksudnya adalah cabang dua buah sungai yaitu sungai Musi dan sungai Seluma yang dibatasi oleh bukit Campang.
2. Kata Serawai berasal dari kata Seran. Kata Seran sendiri diartikan celaka, hal ini dihubungkan dengan legenda anak raja dari hulu yang dibuang karena terkena penyakit menular. Anak raja ini dibuang ke sungai dan terdampar di muara, kemudian disitulah anak raja tersebut membangun negeri.
3. Serawai berasal dari kata Selawai yang berarti gadis atau perawan. Pendapat ini berdasarkan pada cerita yang mengatakan bahwa suku Serawai adalah keturunan sepasang suami-istri. Sang suami berasal dari Rejang Sebah (penduduk asli pesisir pantai Bengkulu) dan istrinya adalah seorang puteri atau gadis yang berasal dari Lebong. Dalam bahasa Rejang dialek Lebong, puteri atau gadis disebut Selawai. Kedua suami-istri ini kemudian beranak-pinak dan mendirikan kerajaan kecil yang oleh orang Lebong dinamakan Serawai.

Dari tiga pendapat diatas belum dapat dipastikan apa sebenarnya arti kata Serawai tersebut, ada sebagian orang yang mengatakan bahwa Serawai berarti “satu keluarga”, hal ini tidak mengherankan apabila dilihat

rasa persaudaraan atau kekerabatan antar sesama masyarakat suku Serawai sangat kuat (Direktorat Jenderal Kebudayaan RI, 2014).

Mata pencaharian utama bagi masyarakat suku Serawai adalah bercocok tanam padi di sawah. Tidak jarang masyarakat suku Serawai juga mengusahakan tanaman perkebunan seperti cengkeh, kopi, kelapa dan karet. Bagi masyarakat Suku Serawai pohon kelapa merupakan tanaman yang biasa ditanam di perkarangan halaman depan rumah.

Masyarakat Serawai sendiri hari-hari didalam satu bulan mempunyai simbol tersendiri misalnya hari umbi yang memiliki arti bahwa pada hari itu adalah hari yang baik bagi masyarakat suku Serawai untuk menanam umbi-umbian karena dipercaya memperoleh hasil yang banyak. Kemudian hari buah, yaitu diartikan baik bagi masyarakat suku Serawai untuk menanam buah –buahan seperti jagung, kelapa, papaya dan lain-lain (Melalatoa, 1995).

Suku serawai dalam pengolahan makanan sehari-hari sering sekali menggunakan bahan seperti santan kental. Setiap harinya selalu ada makanan yang diolah menggunakan santan. Adapun campuran dalam masakan itu sendiri adalah bahan makanan yang tinggi kandungan lemaknya seperti daging sapi atau ayam. Adapun beberapa makanan khas Kabupaten Bengkulu Selatan yang merupakan pusat masyarakat Suku Serawai antara lain : gulai rebung asam dengan kepala ikan, gulai umbut rotan dan bunga kempaang, gulai umbut lipai, gulai kacang panjang dan terong, gulai daun pakis, serta gulai remis. Gulai sendiri bagi masyarakat

Suku Serawai adalah masakan yang diolah dengan menggunakan santan. Hal ini dikarenakan pohon kelapa yang dijadikan tanaman pekarangan lah yang membuat suku Serawai hampir setiap hari mengolah bahan makanan dengan menggunakan santan (Melalatoa, 1995).

Menurut pemahaman masyarakat suku serawai makanan dan minuman tidak hanya masalah mengenyangkan perut, tetapi bagaimana suasana makanan itu sendiri dapat menimbulkan kenyamanan, kelezatan, dan untuk kesehatan. Dalam adat makan pada masyarakat suku serawai mempunyai aturan yang berorientasi terhadap orang tua dan juga kepada seorang laki-laki. Apabila makanan tersebut sudah diolah biasanya akan diambilkan terlebih dahulu dan dikonsumsi oleh ayah dan anak laki-laki yang paling tua. Selain itu kebiasaan makan masyarakat suku serawai di dalam keluarga senantiasa dilakukan secara serentak, kecuali jika ada anggota keluarga yang sedang ke luar kampung pada waktu makan (Melalatoa, 1995).

## **2.7 Metode Food Frequency Questionnaire (FFQ)**

### **2.7.1 Pengertian FFQ**

Metode FFQ adalah metode survei konsumsi makanan yang digunakan untuk mengukur status gizi secara tidak langsung. FFQ merupakan kuesioner yang menggambarkan frekuensi responden dalam mengonsumsi beberapa jenis makanan dan minuman. Frekuensi makan dapat dilihat dalam satu hari, satu minggu, satu bulan atau satu tahun (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2007).

Kegunaan metode FFQ adalah memiliki keterkaitan antara asupan makanan tertentu dan kandungan zat gizi tertentu terhadap resiko kejadian penyakit. FFQ tidak ditunjukkan untuk menilai asupan zat gizi saja, tetapi lebih dikhususkan menilai adanya korelasi antara panjangan konsumsi makanan tertentu terhadap timbulnya kasus kelainan gizi. Pajanan asupan zat gizi dalam waktu lama berimplikasi pada kondisi kesehatan tubuh secara umum (Sirajadin dkk., 2014).

Kategori nilai atau skor yang bisa dipakai menurut (Laksmi Widajanti, 2009) adalah A (Sering dikonsumsi)= lebih 1 kali sehari (tiap kali makan), skor 50; B (Sering dikonsumsi)= 1 kali sehari (4-6 kali seminggu), skor 25; C (biasa dikonsumsi)= tiga kali perminggu, skor 15; D (kadang-kadang dikonsumsi)= kurang tiga kali perminggu (1-2 kali perminggu) skor 10; E (jarang dikonsumsi)= kurang dari satu kali perminggu, skor 1; F (tidak dikonsumsi) skor= 0

### **2.7.2 Kelebihan dan Kekurangan FFQ (*Food Frequency Questioner*)**

1. Kelebihan metode food frequency, antara lain: relative murah, sederhana, dapat dilakukan sendiri oleh responden.
2. Kekurangan metode food frequency, antara lain: tidak dapat menghitung intake zat gizi, sulit mengembangkan kuesioner pengumpulan data, membuat pewawancara bosan, dan responden harus jujur serta memiliki motivasi tinggi (Supriasa, 2002).

### 2.7.3 Rumus FFQ (*Food Frequency Questioner*)

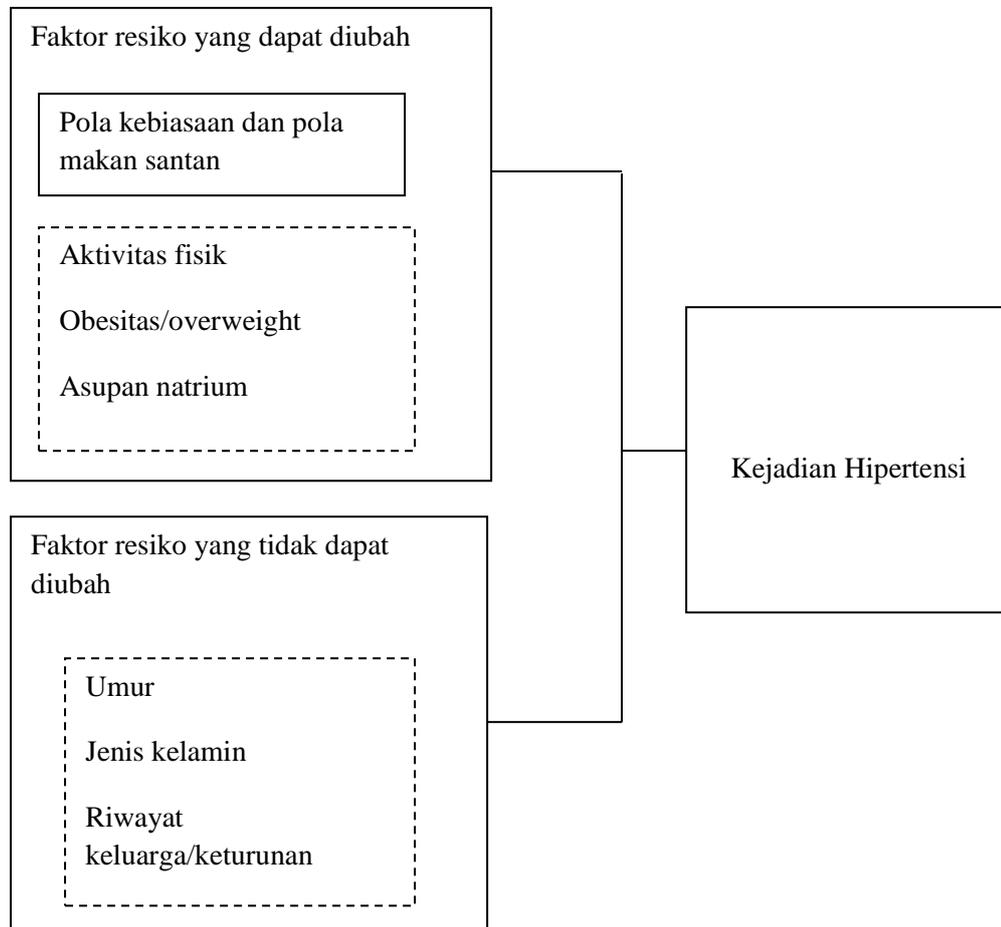
**Jumlah hasil skor *ffq* per orang : jumlah sampel = nilai median**

Dari hasil penelitian yang dilakukan di kelurahan Pasar Baru Kecamatan Kota Manna didapatkan bahwa skor konsumsi santan per orang berjumlah 13.095 dan sampel berjumlah 40 orang, maka:

$$13.095 : 40 = 327,3$$

Dari hasil di atas didapatkan nilai median yaitu 327, maka dapat disimpulkan bahwa: skor konsumsi santan yang dibawah 327 dapat dikategorikan jarang dengan kode 0, sedangkan skor konsumsi santan yang diatas 327 dapat dikategorikan sering dengan kode 1 pada saat pembuatan master tabel.

## 2.8 Kerangka Teori



: varibel diteliti



: variabel tidak diteliti

Sumber: Modifikasi dari Ayu (2012), Opri (2021)

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian ini deskriptif dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu untuk mengetahui Gambaran Pola konsumsi santan dan kejadian hipertensi masyarakat suku serawaidi kecamatan kota Manna kabupaten Bengkulu Selatan tahun 2022 yang diukur dalam satu waktu.

#### **3.2 Variabel Penelitian**

Variabel dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari sehingga diperoleh tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulan (Notoadmodjo, 2005). Variabel dalam penelitian ini adalah pola konsumsi santan dan hipertensi.

### 3.3 Defenisi Operasional

#### 3.1 Tabel Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pola Konsumsi Santan	Kebiasaan konsumsi santan berdasarkan frekuensi dan variasi hidangan yang digunakan dalam sehari-hari masyarakat suku serawai	Wawancara	FFQ	<p><b>A. Hasil Ukur Frekuensi Konsumsi Santan</b></p> <p>0= jarang jika nilai rerata frekuensi santan dibawah median populasi</p> <p>1= sering jika nilai rerata frekuensi santan diatas nilai median populasi</p> <p><b>B. Hasil Ukur Varias Hidangan Santan</b></p> <p>Skor A= 50 (sering sekali dikonsumsi)</p> <p>Skor B= 25 (sering dikonsumsi)</p> <p>Skor C= 15 (biasa dikonsumsi)</p> <p>Skor D= 10 (kadang-kadang dikonsumsi)</p> <p>Skor E= 5 (jarang dikonsumsi)</p> <p>Skor F= 0 (tidak pernah dikonsumsi)</p>	Ordinal
2.	Hipertensi	tekanan darah hipertensi bila sistolik > 140 mmHg dan diastolik > 90 mmHg. Tidak hipertensi apabila sistolik < 140 mmHg dan diastolik < 90 mmHg.	Pengukuran	Sphygmo manometer	<p>Normal= &lt;120 mmHg</p> <p>Pra hipertensi= 120-139 mmHg</p> <p>Hipertensi derajat 1= 140-159 mmHg</p> <p>Hipertensi derajat 2= &gt;160 mmHg</p>	Ordinal

## Populasi dan Sampel

### 3.3.1 Populasi

Populasi yang diambil pada penelitian ini adalah masyarakat suku serawai yang ada di Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan, yang berjumlah 3.253 orang.

### 3.3.2 Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik cluster sampling (area) yang ada dalam populasi itu (Notoadmojo, 2005).

Besar sampel dalam penelitian ini di gunakan Rumus:

$$n = \frac{NZ_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}{Nd^2 + Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

keterangan :

n = Besar sampel

N = besar populasi

$NZ_{1-\alpha/2}^2$  = nilai sebaran normal baku yang besarnya tergantung  $\alpha$

p = proporsi kejadian

d = besar penyimpangan (absolut) yang bisa diterima (0,1)

Maka, didapatkan jumlah sampel yaitu:

$$n = \frac{NZ_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}{Nd^2 + Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

$$n = \frac{(3253)(1,96)^2 (1,03)(1-1,03)}{(3253)(0,1)^2 + (1,96)^2 (1,03)(1-1,03)}$$

$$n = \frac{(3253)(3,84)(1,03)(0,03)}{(105,8) + (3,84)(1,03)(0,03)}$$

$$n = \frac{385,987968}{105,91865}$$

$$n = 36,44 = 37 \text{ orang}$$

$$n = 37 + \text{drop out } 10\% = 40,7 = 40 \text{ orang}$$

Berdasarkan perhitungan tersebut maka besar sampel total yang dibutuhkan adalah sebanyak 40 orang.

Sampel pada penelitian ini ditentukan dengan pertimbangan peneliti dengan menggunakan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik subjek penelitian dari suatu populasi target terjangkau yang akan diteliti.

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Bersedia menjadi responden
2. Responden merupakan masyarakat suku Serawai di wilayah Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan
3. Jeniskelamin
4. Usia dewasa dan pra lansia (26-49 tahun)
5. Sehat jasmani

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab.

Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Responden tidak ada pada saat penelitian menjadi sampel
2. Responden tidak bersedia di wawancara

3. Responden bukan masyarakat suku serawai asli
4. Sakit

### **3.4 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan, pada bulan Mei 2022

### **3.5 Teknik Pengumpulan Data**

#### **3.5.1 Data Primer**

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden baik yang dilakukan melalui wawancara dan pengisian kuesioner atau alat lainnya. Data primer sendiri diperoleh secara langsung dari responden. Adapun data primer dalam penelitian ini adalah data pola konsumsi santan.

#### **3.5.2 Data Sekunder**

Data sekunder pada penelitian ini adalah data yang diperoleh dalam bentuk sudah jadi, sudah dikumpulkan dan sudah diolah oleh pihak lain. Adapun data sekunder dalam penelitian ini adalah data hipertensi.

### **3.6 Alat Pengumpulan Data**

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah :

1. Kuesioner pola konsumsi santan (FFQ)
2. Pengukuran *Sphygmomanometer*

### **3.7 Pengolahan Data dan Analisis Data**

#### **3.7.1 Pengolahan Data**

Data yang sudah dikumpulkan diolah dengan menggunakan program computer dengan tahap-tahap sebagai berikut :

a. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Kegiatan ini meliputi pemeriksaan dan melengkapi serta memperbaiki data yang telah diperoleh dari penelitian seperti data pola konsumsi.

b. *Coding* (Pengkodean)

Coding adalah merubah data dari bentuk huruf menjadi data bilangan dengan memberikan kode-kode pada variable penelitian dengan tujuan agar memudahkan dalam pengolahan data.

c. *Tabulating* (Tabulasi Data)

Setelah dilakukan coding, maka selanjutnya dilakukan tabulasi data dengan memberikan skor masing-masing jawaban responden.

d. *Entry* (Memasukan Data)

Data yang diperoleh seperti pengetahuan, perilaku dan status gizi terlebih dahulu direkap menjadi data mentah lalu diketik dan diolah menggunakan program komputer.

e. *Cleaning* (Pembersih Data)

Sebelum melakukan analisis data, data mentah yang diperoleh terlebih dahulu dilakukan pengecekan dan pembersih, jika ditemukan kesalahan pada entry data. Data yang tidak lengkap dikeluarkan dari master data. Data-data yang

sudah didalam table diperiksa kembali dan sudah bebas dari kesalahan-kesalahan (Notoatmodjo, 2012).

### **3.7.2 Analisis Data**

Proses pengolahan data dilakukan dengan perangkat lunak komputer, Teknik analisis data menggunakan analisis univariat. Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap setiap variabel dalam analisis penelitian. Analisis univariat ini mendeskripsikan setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variable (Notoatmodjo, 2012). Hasil analisis univariat dalam penelitian ini adalah variable pola konsumsi santan masyarakat suku serawai yang akan disajikan dalam narasi:

0%	= Tidak satupun dari responden
11-25%	= Sebagian kecil dari responden
25-49%	= Hampir sebagian responden
50%	= Setengah dari responden
51-75%	= Sebagian dari responden
76-99%	= Hampir seluruh responden
100%	= Seluruh responden

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Kecamatan Kota Manna merupakan salah satu wilayah yang ada di Kabupaten Bengkulu Selatan Provinsi Bengkulu dengan luas wilayah 32,16 km<sup>2</sup> yang meliputi 6 kelurahan 5 desa antara lain Kampung Baru, Pasar baru, Padang kapuk, kota Medan, Ibul, Gunung ayu, Pagar dewa, Tebat kubu, Gelumbang, Padang berangin, dan Padang niur. Jumlah penduduk di kecamatan kota Manna sebanyak 14.749,00 laki-laki dan 14.880,00 perempuan dengan total penduduk 29.629,00 jiwa.

##### **4.1.2 Jalan Penelitian**

Penelitian dilakukan selama 2 minggu yaitu tanggal 23 Mei sampai 06 Juni 2022 di Kecamatan Kota Manna, Kelurahan Pasar Baru Kabupaten Bengkulu Selatan. Penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran pola konsumsi santan dan kejadian hipertensi masyarakat suku Serawai. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara dan pengukuran berdasarkan *form FFQ* dan *form* pengumpulan data untuk mengetahui gambaran pola konsumsi santan dan kejadian hipertensi masyarakat suku serawai di Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2022.

Pelaksanaan penelitian dibagi menjadi 2 tahap yaitu persiapan dan tahap pelaksanaan. Adapun tahap persiapan di mulai dari pengurusan surat izin penelitian dari institusi pendidikan yaitu Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan dilanjutkan pengurusan surat izin penelitian di kantor

Kesatuan Bangsa dan Politik (KESBANGPOL) Kabupaten Bengkulu Selatan. Setelah mendapatkan surat izin penelitian tersebut, kemudian dilanjutkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Selatan dan diberi tembusan kepada Kepala Lurah Pasar Baru Kecamatan kota Manna yang dijadikan sebagai tempat penelitian.

Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu, dengan menggunakan *teknik cluster sampling* yaitu sampel dipilih secara kelompok dari jumlah populasi yang ada di setiap Kecamatan Kota Manna yaitu kelurahan pasar baru dengan kriteria inklusi yang ditetapkan, jumlah sampel pada penelitian yaitu 40 sampel yang telah ditentukan. Tahap pelaksanaan meliputi pengambilan data yang dilakukan dengan survey pendahuluan bulan Desember dan persiapan bahan yang diperlukan selama penelitian berlangsung serta pengurusan surat penelitian yang dilaksanakan pada Bulan Mei 2022. Pelaksanaan penelitian ini berlangsung pada akhir Bulan Mei 2022. Penelitian diawali dengan memberikan *informed consent* sebagai tanda kesediaan responden dalam penelitian ini.

Pengambilan data kejadian hipertensi diperoleh dengan cara pengukuran menggunakan *sphygmomanometer* dan untuk mengetahui data pola konsumsi santandiperoleh dengan cara menggunakan *form FFQ*. Setelah data terkumpul, hasilnya diperiksa kembali apakah sudah sesuai dengan yang diinginkan. Kemudian dilakukan *coding* (pengkodean data), *editing*, *tabulasi* lalu data diolah menggunakan perangkat komputer. Data

yang telah terkumpul kemudian di rekapitulasi dan dicatat dalam master table untuk selanjutnya dianalisis. Setelah data diolah, selanjutnya adalah pembuatan laporan hasil penelitian dan pembahasan penelitian yang telah dianalisis kemudian dibuat table distribusi frekuensi dari masing-masing variabel.

#### **4.1.3 Karakteristik Subjek**

Subjek yang diambil adalah masyarakat suku serawai yang ada di wilayah kerja kelurahan Pasar baru yang ada di Kecamatan Kota Manna berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dewasa dan pra lansia berjumlah 40 orang. Sebelum kegiatan penelitian dilaksanakan terlebih dahulu antara peneliti dan responden menyetujui diambil sebagai subjek penelitian dengan menandatangani *Informed Consent*.

#### **4.1.4 Analisis Univariat**

Analisis univariat ini bertujuan untuk menjabarkan distribusi masing-masing variabel yaitu pola konsumsi santan dan kejadian hipertensi masyarakat suku serawai di kecamatan kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan. Hasil analisis akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi sebagai berikut :

**a. Gambaran Pola Konsumsi Santan Masyarakat Suku Serawai di Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2022**

Pola konsumsi dapat dilihat sering atau jarang dengan mengetahui frekuensi konsumsi makanan responden. Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan maka didapatkan distribusi gambaran pola konsumsi dapat dilihat pada tabel 4.1 :

**Tabel 4.1 Gambaran Pola Konsumsi Santan Masyarakat Suku Serawai di Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2022**

Pola Makan	Jumlah (n)	Presentase (%)
Sering	23	57,5
Jarang	17	42,5
Jumlah	40	100

Sumber : Data Primer, 2022

**Tabel 4.2 Gambaran Frekuensi & Variasi Penggunaan Santan Pada Sumber Karbohidrat**

No.	Nama Hidangan	Golongan A, B, C	Golongan D & E
1	Lemang	0	40
2	Jambar	0	40
3	Wajik	0	40
4	Kelicuk	0	40
5	Lupis	0	40
6	Serabi	0	40
7	Gelamai	15	25
8	Lepat	6	34
9	Nasi uduk	11	29

**Tabel 4.3 Gambaran Frekuensi & Variasi Penggunaan Santan Pada Sumber Hewani**

No	Nama Hidangan	Golongan A, B, C	Golongan D & E
1	Gulai ayam	40	0
2	Ayam kecap	22	18
3	Opor ayam	24	16
4	Rendang ayam	18	22
5	Rendang daging	22	18
6	Daging kecap	19	21
7	Gulai tetelan	21	19
8	Gulai usus	16	24
9	Rendang telur	6	34
10	Semur telur	19	21
11	Gulai ikan nila	14	26
12	Gulai ikan mungkus	28	12
13	Gulai ikan mas	10	30
14	Gulai ikan tongkol	8	32
15	Gulai ikan gebur	11	29
16	Gulai ikan pari	13	27
17	Gulai ikan belanak	10	30
18	Gulai ikan kerong	6	34
19	Ikan bakar	17	23
20	Pendap	19	21
21	Bagar hiu	0	40
22	Gulai liling	21	19
23	Gulai kepah	0	40
24	Gulai kijing	0	40

**Tabel 4.4 Gambaran Frekuensi & Variasi Penggunaan Santan Pada Sumber Nabati**

No	Nama Hidangan	Golongan A, B, C	Golongan D & E
1	Gulai tahu masak kuning	12	28
2	Bacem tahu	9	31
3	Gulai lelecap tempe	6	34
4	Bacem tempe	10	30

**Tabel 4.5 Gambaran Frekuensi & Variasi Penggunaan Santan Pada Sumber Sayuran**

No	Nama Hidangan	Golongan A, B, C	Golongan D & E
1	Gulai rebung manis	18	22
2	Gulai jantung pisang	11	29
3	Gulai rebung asam	15	25
4	Gulai labu siam	0	40
5	Gulai tebu telur	19	21
6	Gulai unji	5	35
7	Gulai umbut	5	35
8	Gulai terong sighth pulang	25	15
9	Gulai kemaang	14	26
10	Gulai bunga pepaya	18	22
11	Gulai pakis	10	30
12	Gulai lumai	21	19
13	Gulai kemumu	20	20
14	Gulai buah lumai	4	36
15	Gulai kacang	4	36
16	Gulai linggugh	18	22
17	Gulai katu	11	29
18	Gulai pucuk ubi	16	24

**Tabel 4.6 Gambaran Frekuensi & Variasi Penggunaan Santan Pada Sumber Buah**

No	Nama Hidangan	Golongan A, B, C	Golongan D & E
1	Gulai nangkau	20	20
2	Gulai tempoyak	14	26
3	Gulai labu kuning	13	27
4	Gulai timun	14	26

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa pola konsumsi santan pada responden di Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan, sebagian dari responden memiliki pola konsumsi santan sering sebanyak 23 responden (57,5%), dan hampir sebagian responden memiliki pola konsumsi santan jarang sebanyak 17 responden (42,5%). Berdasarkan sumber karbohidrat dapat digolongkan: golongan A= gelamai, B= nasi uduk, C= lepat, D= lemang, wajik, lupis, serabi & E= jambar, kelicuk. Berdasarkan sumber hewani dapat digolongkan: golongan A= ayam, B= ikan, C= daging, D= kerang, E= telur. Berdasarkan sumber nabati dapat digolongkan: A= gulai tahu, B= bacem tempe, C= bacem tahu, D= gulai lelap tempe. Berdasarkan sumber sayuran dapat digolongkan: A= gulai terong, B= lumai, kemumu, C= tebu telur, rebung manis, tebu telur, bunga pepaya, linggugh, D= jantung pisang, rebung asam, kembang,

pakis, katu, pucuk ubi, E= labu siam, unji, umbut, buah lumai, kacang. Berdasarkan sumber buah dapat digolongkan: A= nangka, B= tempoyak, timun, C= labu kuning.

**b. Gambaran Kejadian Hipertensi Masyarakat Suku Serawai di Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2022**

Berdasarkan pengukuran pada Bulan Mei dan Juni 2022 di Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan dapat dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu 1 hipertensi0 tidak hipertensi menunjukkan seperti tabel berikut:

**Tabel 4.7 Gambaran Kejadian Hipertensi Masyarakat Suku Serawai di Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2022**

Kejadian Hipertensi	Jumlah (n)	Presentase (%)
Normal	9	22,5
Prahipertensi	7	17,5
Hipertensi derajat 1	18	45
Hipertensi derajat 2	6	15
Jumlah	40	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4.7 diketahui bahwa kejadian hipertensi pada responden di Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan, sebagian dari responden mengalami hipertensi sebanyak 24 responden (60%), sebagian kecil dari

responden mengalami prahipertensi (17,5%), dan sebagian kecil dari responden tidak mengalami hipertensi (22,5%).

## **4.2 Pembahasan**

### **4.2.1 Karakteristik Responden**

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa pola konsumsi santan pada responden di Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan, sebagian dari responden memiliki pola konsumsi santan sering sebanyak 23 responden (57,5%), dan hampir sebagian responden memiliki pola konsumsi santan jarang sebanyak 17 responden (42,5%). Berdasarkan sumber karbohidrat yang di variasikan menggunakan santan dapat digolongkan bahwa gelamai paling sering dikonsumsi oleh masyarakat suku serawai, sumber hewani dapat digolongkan ayam paling sering dikonsumsi, berdasarkan sumber nabati dapat digolongkan gulai tahu paling sering dikonsumsi, berdasarkan sumber sayuran dapat digolongkan gulai terong paling sering dikonsumsi, berdasarkan sumber buah dapat digolongkan bahwa nangka paling sering dikonsumsi masyarakat suku serawai di Kecamatan Kota Manna Kelurahan Pasar baru Kabupaten Bengkulu selatan.

### **4.2.2 Gambaran Pola Konsumsi Santan Masyarakat Suku Serawai di Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2022**

Santan kelapa merupakan cairan putih kental hasil ekstraksi dari kelapa yang dihasilkan dari kelapa yang diparut dan kemudian diperas bersama air. Santan mempunyai rasa lemak dan digunakan sebagai perasa yang menyedapkan masakan menjadi gurih. Didalam santan kelapa terdapat lemak jenuh, lemak ini dianggap sebagai penyebab terjadinya arterosklerosis

yang selanjutnya merupakan salah satu pencetus terjadinya tekanan darah (Tuminah & Sihombing, 2015). Asam lemak utama yang ada didalam lemak santan kelapa adalah asam lemak larut (12:0) dengan persentase 46% lemak asam nirstat (14:0) dengan persentase 17% dan asam palmitat (16:0) dengan persentase 9% dan 10% terdapat didalam asam lemak tak jenuh.

Pada penelitian ini, rerata asupan santan pada masyarakat suku serawai di Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan didapatkan (57,5%) masih banyak masyarakat yang mengonsumsi santan berlebih, namun ada juga masyarakat yang tidak terlalu menyukai santan mereka lebih menyukai olahan yang disambal, ditumis, dibakar dan di sop dikarenakan masyarakat suku serawai di kelurahan Pasar Baru Kecamatan Kota Manna ada yang bukan suku serawai asli mereka hanya sudah lama tinggal disana bukan kelahiran di Kota Manna. Kebiasaan masyarakat suku serawai asli yang telah dilakukan secara turun temurun ini sulit untuk dihilangkan yaitu “belum makan kalau bukan gulai santan” dan dimana letak wilayah yang berdampingan dengan pantai yang hampir setiap pekarangan rumah memiliki tanaman kelapa merupakan faktor pendukung masyarakat suku serawai hampir setiap hari mengolah bahan makanan menggunakan santan. Santan yang dikonsumsi masyarakat serawai lebih banyak dibandingkan minyak karena santan yang digunakan adalah santan murni yang belum diolah menjadi minyak. Masyarakat suku serawai biasa mengolah santan dari bahan makanan protein hewani dan sayuran. Selain itu sumber bahan makananan lainnya seperti karbohidrat dan buah biasanya

masyarakat suku serawai juga menggunakan santan. Walaupun masyarakat serawai mengonsumsi sumber sayuran dan buah yang sehat namun kebiasaan yang hampir setiap hari mengolah sayur dan buah tersebut menggunakan santan lah yang membuat sayuran dan buah itu berpotensi tidak sehat dan memicu terjadinya hipertensi tanpa disadari.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tuminah dan Sihombing (2015) dimana konsumsi santan 3 kali/minggu secara signifikan meningkatkan risiko penyakit pembuluh darah 1,3 kali lipat karena lemak yang berasal dari santan kelapa mengandung asam lemak jenuh yang dianggap sebagai pemicu terjadinya arterosklerosis yang selanjutnya merupakan salah satu dari pencetus kelainan tekanan darah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Idham (2003) proporsi kasus yang terbiasa mengonsumsi kelapa atau produk olahannya lebih banyak mengidap hipertensi dibandingkan dengan kontrol.

penelitian yang dilakukan (Mujib,2006) menunjukkan bahwa proporsi kasus responden yang sering mengonsumsi santan kelapa, risiko terjadinya hipertensi 3,8 kali lebih besar dibanding dengan responden yang tidak sering mengonsumsi santan kelapa.

#### **4.2.2 Gambaran Kejadian Hipertensi Masyarakat Suku Serawai di Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2022**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan bahwa rata-rata masyarakat suku serawai banyak yang hipertensi dikarenakan hasil tekanan darah sistolik rata-rata 140 mmHg

dan tekanan darah diastolik 90 mmHg. Tekanan darah normal berjumlah 9 orang dengan presentase (22.5%), pra hipertensi berjumlah 7 orang dengan presentase (17,5%), hipertensi derajat 1 berjumlah 18 orang dengan presentase (45%), hipertensi derajat 2 berjumlah 6 orang dengan presentase (15%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Soeharto (2004) bahwa makan makanan yang mengandung lemak yang kaya akan kolestrol dalam jumlah berlebih akan mengakibatkan kadar kolestrol darah meningkat mengendap didalam pembuluh darah dan arteri, sehingga dapat menyebabkan terjadinya hipertensi.

Berdasarkan penelitian Bustan (2000) menjelaskan bahwa risiko terjadinya penyakit hipertensi lebih banyak pada orang yang ada di daerah pantai dibandingkan dengan orang yang ada di daerah pegunungan. Hal tersebut sesuai dengan letak geografis dataran rendah (daerah pantai) yang ada di Kabupaten Bengkulu Selatan.

Pada saat diwawancara responden yang tekanan darahnya normal mengaku bahwa mereka tidak terlalu menyukai santan, mereka mengonsumsi namun hanya sekali-kali, mereka lebih menyukai makanan yang di rebus, sop, tumis dan disambal, mereka juga sering mengonsumsi buah disekitar pekarangan rumah. Sedangkan responden lainnya mengaku mereka menyukai santan apapun olahannya mereka mengolahnya dengan santan, namun ada juga olahan yang disambal, tumis, sop, dan lainnya.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan gambaran pola konsumsi santan dan kejadian hipertensi masyarakat suku serawai di Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2022 maka dapat disimpulkan senbagai berikut:

1. Masyarakat Suku Serawai di Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Kota Manna memiliki konsumsi santan dengan rerata konsumsi (57,5%) sering mengonsumsi (42,5%) jarang mengonsumsi dikarenakan tidak terlalu menyukai dan ada yang bukan masyarakat suku serawai asli.
2. Masyarakat Suku Serawai di Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Kota Manna memiliki tekanan darah (sistolik dan diastolik) dengan rerata 140mmHg tekanan darah sistolik dan 90 mmHg tekanan darah diastolik.

#### **5.2 Saran**

1. Bagi Institusi

Perlu dilakukan peningkatan pengetahuan responden dengan edukasi seperti konseling gizi untuk pemantauan pola konsumsi santan kepada responden yang mengalami kejadian hipertensi di Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2022

## 2. Bagi Mahasiswa

Lebih meningkatkan pengetahuan dan wawasan dengan menerapkan ilmu yang diperoleh sehingga dapat memahami mengenai gizi dalam masyarakat, khususnya masalah pola konsumsi santan dan hipertensi.

## 3. Bagi Puskesmas

Lebih meningkatkan penyuluhan maupun konseling gizi tentang pentingnya pola konsumsi santan bagi penderita hipertensi pada responden diKelurahan Pasar Baru Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2022.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adln-Perpustakaan Universitas Airlangga *Skripsi Hubungan Pola Konsumsi Santan Mujib Hannan*. (N.D.).
- Adliyah, N. (2015). *Masyarakat Selayar ( The Function Of Coconut In Social-Cultural Life Of Selayar Community )*. 1–3.
- Ahmad, F, 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Suku Serawai Di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu*.Skripsi.Poltekkes Kemenkes Bengkulu.Bengkulu.
- Anisah, Umdatul Soleha. (2014). *Gambaran Pola Makan pada Penderita Hipertensi yang Menjalani Rawat Inap di IRNA F RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan-Madura*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol. 7. No. 1
- Ariyanti, M., Penerbit, B., & Pertanian, F. (N.D.). *Tanaman Kelapa ( Cocos Nucifera L .) Gun Mardiatmoko*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu*.Dinkes.Bengkulu.
- Di, D., Labuan, D., & Kecamatan, L. (2005). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Kelapa*. 12(September), 254–260.
- Ii, B. A. B., & Konsumsi, P. (2004). *No Title*. 7–24.
- Kabupaten, P., Tenggara, A., Rosa, L., Sinaga, V., Asnawati, S., Henny, M., Bangun, A., & Utami, M. P. (2019). *No Title*. 4.
- Ii, B. A. B., & Konsumsi, A. P. (2004). *No Title*. 6–24.
- Idham. 2003. *Studi Tentang Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Hambawang*.Skripsi.Universitas Airlangga. Surabaya.
- Kriswiyanti, E. (2013). *Karakteristik Ragam Kultivar Kelapa ( Cocos Nucifera L .) Yang Digunakan Sebagai Bahan Upakara Padudusan Alit Di Bali \* [ Characteristic Variation Of Coconut ( Cocos Nucifera L .) As Materials Of Upakara Padudusan Alit Ceremonial In Bali ]*. 11(3), 321–327.
- Melalatoa,J.1995.*Ensiklopedia Suku Bangsa Indonesia. Proyek Pengkajian Dan Pembinaan Nilai-Nilai Budaya Direktorat Sejarah Dinilai Tradisional Direktorat Jendral Kebudayaan*. Jakarta.
- Mafaza, R. L., Wirjatmadi, B., & Adriani, M. (2018). *Analisis Hubungan Antara Lingkar Perut, Asupan Lemak, Dan Rasio Asupan Kalsium Magnesium Dengan Hipertensi*. *Media Gizi Indonesia*, 11(2), 127.

- Mahmudah, S., Arini, F. A., Hidup, G., & Makan, P. (2015). *Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Sawangan Baru*. 7, 43–51.
- Medan, U. N. (2017). 1, 2 1. *September*, 178–185.
- Muliyati, H., Syam, A., & Sirajuddin, S. (2011). *Hubungan Pola Konsumsi Natrium dan Kalium serta Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di RSUP Wahidin Sudirohusodo Makassar. Media Gizi Masyarakat Indonesia*, 1(1), 46–51.
- Nurul, H., 2018. *Hubungan Asupan Santan Terhadap Tekanan Darah Pada Masyarakat Suku Serawai Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu*. Skripsi. Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Bengkulu.
- Pastor, Naisha Madaley Zorrilla. 2019b. “*Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Santri Di Pondok Pesantren Mambaul Hisan Kabupaten Pringsewu Tahun 2019.*” 23(3):2019.
- Pustaka, K., Pemikiran, K., & Hipotesis, D. A. N. (2012). *No Title*. 12–44.
- Pratiwi, M., Wibisana, A., & Kesehatan, <sup>1</sup>fakultas. (N.D.). *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Penyakit Hipertensi Pada Lansia Di Dusun Blokseger Kecamatan Tegalsari Kabupaten Banyuwangi Diet And Blood Pressure Desease Relationship With Theelderly In Blokseger Hamlet, Tegalsari District, Regency Of Banyuwangi*.
- Riyadi, H., & Manusia, F. E. (2010). *Kebiasaan Makan Dan Asupan Zat Gizi Masyarakat Halmahera* (. 5(2), 121–128.
- Rahmah, S. (2019). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Kontrol Penderita Hipertensi Di Puskesmas Durian Gantang Kabupaten Hulu Sungai Tengah. Puskesmas Durian Gantang*.
- Sirajudin, Dkk. 2018 *Surve Konsumsi Pangan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Tuminah, S., & Sihombing, M. (2016). *Frequent Coconut Milk Intake Increases The Risk Of Vascular Disease In Adults Correspondence* :34(2), 149–158. <https://doi.org/10.18051/Univmed.2016.V35.149-158>

**L  
A  
M  
P  
I  
R  
A  
N**

**DOKUMENTASI PENELITIAN**

pengukuran tekanan darah pada wanita dewasa & pra lansia



Pengukuran tekanan darah pada pria dewasa & lansia



Pengisian *informed consent*

## Lampiran 1



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
Jalan Infragiri No. 3, Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212, Faksimile: (0736) 21514, 25343  
Website: poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes20bengkulu@gmail.com



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

No.KEPK/100/06/2022

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

Peneliti utama : Marshanda Dinda Lestari  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Gambaran Pola Konsumsi Santan dan kejadian Hipertensi Masyarakat Suku Serawai di Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2022"**

*"An overview of the pattern of coconut milk consumption and the incidence of hypertension in the Serawai Tribe in Manna City District, South Bengkulu Regency in 2022"*

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 12 Juni 2022 sampai dengan tanggal 12 Juni 2023.

*This declaration of ethics applies during the period June 12, 2022 until June 12, 2023.*

June 12, 2022  
Professor and Chairperson,



apt. Zamharira Muslim, M.Farm

## Lampiran 2

 <p style="font-size: 8px; margin: 0;">KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</p>	<p style="font-weight: bold; font-size: 12px; margin: 0;">KEMENTERIAN KESEHATAN RI</p> <p style="font-weight: bold; font-size: 10px; margin: 0;">BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</p> <p style="font-weight: bold; font-size: 10px; margin: 0;">POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU</p> <p style="font-size: 8px; margin: 0;">Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343 website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com</p>	
<p>Nomor : : DM. 01.04/146...../2/2022</p> <p>Lampiran : -</p> <p>Hal : <b>Izin Penelitian</b></p>	<p>14 Maret 2022</p>	
<p>Yang Terhormat,  <b>Kepala Dinas Kesehatan Bengkulu Selatan</b>          di _____  <b>Tempat</b></p>		
<p>Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Gizi Program Diploma Tiga Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:</p>		
<p>Nama : Marshanda Dinda Lestari</p> <p>NIM : P05130119018</p> <p>Jurusan : Gizi</p> <p>Program Studi : Gizi Program Diploma Tiga</p> <p>No Handphone : 083110494883</p> <p>Tempat Penelitian : Manna, Bengkulu Selatan</p> <p>Waktu Penelitian : 3 bulan</p> <p>Judul : Gambaran Pola Konsumsi Santan dan Kejadian Hipertensi Masyarakat Suku Serawai di Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2022</p>		
<p>Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.</p>		
<p>an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu          Wakil Direktur Bidang Akademik</p> <div style="text-align: center;">   <b>Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes</b>              NIP.196810071988031005         </div>		
<p>Tembusan disampaikan kepada:</p>		

## Lampiran 3



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
 website : poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



18 Mei 2022

Nomor : : DM. 01.04/11.12/2022  
 Lampiran : -  
 Hal : Izin Penelitian

Yang Terhormat,  
**Kepala Lurah Pasar Baru Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan**  
 di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Gizi Program Diploma Tiga Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Marshanda Dinda Lestari  
 NIM : P05130119018  
 Jurusan : Gizi  
 Program Studi : Gizi Program Diploma Tiga  
 No Handphone : 083110494883  
 Tempat Penelitian : Manna, Kabupaten Bengkulu Selatan  
 Waktu Penelitian : 2 bulan  
 Judul : Gambaran Pola Konsumsi Santan dan Kejadian Hipertensi Masyarakat Suku Serawai di Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2022

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
 Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes  
 NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



## Lampiran 4



**PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU SELATAN  
KEPUTUSAN KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL  
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
KABUPATEN BENGKULU SELATAN**

**NOMOR : 070/047/IP/DPMPSTP/V/2022**

**TENTANG**

**IZIN PENELITIAN**

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
KABUPATEN BENGKULU SELATAN**

Membaca                    )  
Menimbang                )  
dan sebagainya            )  
Mengingat                 )

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan** : Memberikan Izin Penelitian Kepada Sdr :
- PERTAMA** :  
 Nama : **MARSHANDA DINDA LESTARI**  
 Alamat Tempat Tinggal : **Jl. Kumis Kucing Kec. Kayu Kunyit**  
 Judul : **"Gambaran Pola Konsumsi Santan dan Kejadian Hipertensi Masyarakat Suku Serawai di Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2022."**  
 Tujuan : **Untuk melengkapi Persyaratan Perkuliahan**  
 Tempat / Lokasi Penelitian : **Kecamatan Kota Manna, Kelurahan Pasar Baru Kabupaten Bengkulu Selatan**
- KEDUA** : Lembaga : **Poltekkes Kemenkes Bengkulu**  
 Apabila peneliti mengubah dan atau menambah Spesifikasi, peneliti harus mengajukan permohonan untuk izin perubahan dan atau penambahan.
- KETIGA** : Apabila dalam pelaksanaan penelitian terdapat pelanggaran atau tidak sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan maka :  
 1. Pemohon / Peneliti dikenai sanksi,  
 2. Izin Penelitian dibatalkan / dicabut.
- KEEMPAT** : Izin penelitian ini berlaku sampai dengan tanggal **6 Juni 2022**.
- KELIMA** : Keputusan ini disampaikan kepada Sdr. **MARSHANDA DINDA LESTARI** berupa petikan untuk diketahui, diindahkan dan dipergunakan sesuai dengan keperluan.
- KEENAM** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Manna  
 Pada tanggal : **23 Mei 2022**

**BIAYA GRATIS**



**An. Bupati Bengkulu Selatan  
Pit. Kepala Dinas Penanaman Modal  
dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Kabupaten Bengkulu Selatan**



**RAHMADAN, M.Pd**  
 NIP. 19731013 199801 1 001

## Lampiran 5

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

*(Inform Consent)*

Saya Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini:

Nama :

Usia :

Alamat:

Pekerjaan :

Menyatakan Bahwa Saya Bersedia Menjadi Responden Penelitian Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi Diploma III Gizi Atas Nama Marshanda Dinda Lestari Dengan Judul:

**"Gambaran Pola Konsumsi Santan dan Kejadian Hipertensi Masyarakat Suku Serawai di Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2022"**

Saya Sudah Diberikan Informasi Dan Memutuskan Untuk Berpartisipasi Sebagai Responden Penelitian Ini Secara Sukarela

Bengkulu,

Responden

( )



	<b>diolah menggunakan santan</b>						
	<b>Ayam :</b>						
1	-gulai ayam						
2	-ayam kecap						
3	-opor ayam						
4	-rendang						
	<b>Daging :</b>						
1	-rendang						
2	-daging kecap						
3	-gulai tetelan						
4	-gulai usus						
	<b>Telur :</b>						
1	-rendang						
2	-semur						
	<b>Ikan :</b>						
1	-gulai ikan nila						
2	-gulai ikan mungkus						
3	-gulai ikan mas						
4	-gulai ikan tongkol						

5	-gulai ikan gebur						
6	-gulai ikan pari						
7	-gulai ikan belanak						
8	-gulai ikan kerong						
9	-ikan bakar						
10	-pendap						
11	-bagar hiu						
	<b>Kerang :</b>						
1	-gulai liling						
2	-gulai kepah						
3	-gulai kijing						
<b>C</b>	<b>Sumber Nabati yang diolah menggunakan santan</b>						
	<b>Tahu :</b>						
1	-gulai tahu masak kuning						
2	-bacem						
	<b>Tempe :</b>						
1	-gulai lelap tempe						
2	-bacem						

<b>C</b>	<b>Sayuran yang diolah menggunakan santan</b>						
1	-gulai rebung manis						
2	-gulai jantung pisang						
3	-gulai rebung asam						
4	-gulai labu siam						
5	-gulai tebu telur						
6	-gulai unji						
7	-gulai umbut						
8	-gulai terong sighth pulang						
9	-gulai kempa'ang						
10	-gulai bunga papaya						
11	-gulai sayur pakis						
12	-gulai sayur lumai						
13	-gulai kemumu						
14	-gulai buah lumai						
15	-gulai kacang panjang						
16	-gulai linggugh						
17	-gulai jegkol						
18	-gulai katu						
19	-gulai pucuk ubi						

<b>D</b>	<b>Buah-buahan yang diolah menggunakan santan</b>						
1	-gulai nangka						
2	-gulai tempoyak						
3	-gulai labu kuning						
4	-gulai timun						
	Skor Konsumsi Pangan						

## Lampiran 7

## MASTER TABEL

**GAMBARAN POLA KONSUMSI SANTAN DAN KEJADIAN  
HIPERTENSIMASYARAKAT SUKU SERAWAI DI KECAMATAN KOTA  
MANNAKABUPATEN BENGKULU SELATAN TAHUN 2022**

No	Nama	Umur	JK	Pekerjaan	Pola Konsumsi		Kejadian Hipertensi		
					Santan	Kategori	TD	Kategori	kode
1.	Tn E	48	L	Buruh Harian	400	Sering	140/82	Hipertensi	1
2.	Ny E	47	P	IRT	450	Sering	160/90	Hipertensi	1
3.	Ny D	36	P	Guru	365	Sering	140/80	Hipertensi	1
4.	Ny D	40	P	IRT	250	Sering	150/73	Hipertensi	1
5.	Ny S	26	P	Penjaga Toko	250	Jarang	115/73	Tidak Hipertensi	0
6.	Ny F	26	P	Penjaga Toko	300	Jarang	110/60	Tidak Hipertensi	0
7.	Ny F	26	P	Pedagang	350	Jarang	127/83	Tidak Hipertensi	0
8.	Ny O	35	P	Pedagang	365	Jarang	123/73	Tidak Hipertensi	0
9.	Ny E	36	P	Pedagang	350	Jarang	126/74	Tidak Hipertensi	0
10.	Ny C	38	p	IRT	200	Jarang	98/64	Tidak Hipertensi	0
11.	Ny N	34	P	IRT	265	Jarang	112/80	Tidak Hipertensi	0
12.	Ny E	43	P	IRT	365	Sering	145/90	Hipertensi	1
13.	Ny R	26	P	IRT	200	Jarang	114/66	Tidak Hipertensi	0
14.	Ny J	35	P	IRT	325	Sering	148/97	Hipertensi	1
15.	Ny M	46	P	IRT	425	Sering	160/85	Hipertensi	1
16.	Ny Y	37	P	IRT	200	Jarang	100/70	Tidak Hipertensi	0
17.	Ny M	43	P	IRT	325	Sering	143/90	Hipertensi	1
18.	Ny E	38	P	IRT	265	Jarang	120/65	Tidak Hipertensi	0
19.	Ny R	31	P	IRT	200	Jarang	76/50	Tidak Hipertensi	0
20.	Ny P	40	P	IRT	370	Sering	152/91	Hipertensi	1

21.	Tn I	49	L	Buruh Harian	350	Sering	141/80	Hipertensi	1
22.	Ny S	45	P	IRT	395	Sering	162/89	Hipertensi	1
23.	Ny W	35	P	IRT	325	Sering	138/91	Hipertensi	1
24.	Tn A	40	L	Buruh Harian	350	Sering	140/90	Hipertensi	1
25.	Tn M	49	L	Buruh Harian	365	Sering	160/92	Hipertensi	1
26.	Ny M	38	P	IRT	225	Jarang	109/75	Tidak Hipertensi	0
27.	Ny I	49	P	IRT	450	Sering	170/90	Hipertensi	1
28.	Ny A	46	P	IRT	360	Sering	140/90	Hipertensi	1
29.	Ny Y	37	P	IRT	350	Sering	140/91	Hipertensi	1
30.	Tn T	45	L	Buruh Harian	345	Sering	140/85	Hipertensi	1
31.	Ny R	44	P	Pedagang	350	Sering	140/81	Hipertensi	1
32.	Tn F	47	L	Buruh Harian	385	Sering	156/93	Hipertensi	1
33.	Ny W	38	P	IRT	200	Jarang	110/80	Tidak Hipertensi	0
34.	Ny P	34	P	IRT	200	Jarang	104/62	Tidak Hipertensi	0
35.	Ny S	45	P	Guru	420	Sering	150/90	Hipertensi	1
36.	Ny Y	49	P	IRT	425	Sering	170/110	Hipertensi	1
37.	Ny D	49	P	Pedagang	400	Sering	150/83	Hipertensi	1
38.	Ny A	44	P	IRT	380	Sering	143/80	Hipertensi	1
39.	Tn D	47	L	Buruh Harian	375	Sering	142/90	Hipertensi	1
40.	Ny D	44	P	Guru	225	Jarang	120/73	Tidak Hipertensi	0

Berdasarkan hasil penelitian di atas terdapat 40 orang responden yang dilakukan di Kelurahan Pasar Baru Kecamatan Kota Manna Rt 12, diantaranya terdapat 23 orang sering mengonsumsi santan dan 31 orang hipertensi, 17 orang lainnya jarang mengonsumsi santan dan 9 tidak hipertensi.

## Lampiran 8

NO	NAMA	JK	gulai ayam	ayam kecap	opor ayam	rendang ayam
1.	Tn E	L	1	1	1	0
2.	Ny E	P	1	1	1	0
3.	Ny D	P	1	1	1	0
4.	Ny D	P	1	1	1	0
5.	Ny S	P	1	1	1	1
6.	Ny F	P	1	1	1	0
7.	Ny F	P	1	1	1	0
8.	Ny O	P	1	0	0	1
9.	Ny E	P	1	0	0	1
10.	Ny C	P	1	0	0	1
11.	Ny N	P	1	0	0	1
12.	Ny E	P	1	0	1	0
13.	Ny R	P	1	0	1	0
14.	Ny J	P	1	1	0	0
15.	Ny M	P	1	1	0	0
16.	Ny Y	P	1	1	1	0
17.	Ny M	P	1	1	1	0
18.	Ny E	P	1	1	1	0
19.	Ny R	P	1	1	0	1
20.	Ny P	P	1	1	0	1
21.	Tn I	L	1	1	1	1
22.	Ny S	P	1	0	1	0
23.	Ny W	P	1	0	1	0
24.	Tn A	L	1	0	1	0
25.	Tn M	L	1	0	0	1
26.	Ny M	P	1	1	0	1
27.	Ny I	P	1	1	0	1
28.	Ny A	P	1	1	0	0
29.	Ny Y	P	1	0	1	0
30.	Tn T	L	1	0	1	1
31.	Ny R	P	1	0	1	1
32.	Tn F	L	1	1	1	0
33.	Ny W	P	1	1	1	0
34.	Ny P	P	1	1	0	1
35.	Ny S	P	1	0	0	0
36.	Ny Y	P	1	0	0	1
37.	Ny D	P	1	0	0	0
38.	Ny A	P	1	0	1	1
39.	Tn D	L	1	0	1	0
40.	Ny D	P	1	1	1	1









Dipinjal dengan CardScanner

gulai rebung manis	jantung pisang	rebung asam	labu siam	tebu telur	urji	umbut
1	0	1	0	0	1	0
1	0	1	0	0	1	0
0	1	0	0	1	1	0
0	1	0	0	1	0	0
0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	0	0	0
1	1	0	0	0	0	0
0	1	0	0	1	0	1
0	0	1	0	0	0	1
0	0	1	0	1	0	1
0	0	1	0	0	1	1
0	0	0	0	1	1	0
0	0	1	0	0	0	0
0	0	1	0	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	0
0	1	1	0	0	0	0
1	1	0	0	0	0	0
1	1	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0
0	0	0	0	1	0	0
0	0	0	0	1	0	0
0	0	0	0	0	0	0
1	1	0	0	0	0	0
1	1	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	0	0
0	0	1	0	1	0	0
0	0	0	0	1	0	0
0	0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0
0	0	0	0	1	0	0
0	0	0	0	0	0	0
1	1	0	0	0	0	0
1	1	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	0	0
0	0	1	0	1	0	0
0	0	1	0	0	0	0
1	0	0	0	0	0	0
1	0	1	0	1	0	0
1	1	1	0	1	0	0
1	1	1	0	1	0	0

Dipinjal dengan CardScanner

terong	kemba'ang	bunga pepaya	pakis	lumai	kemumu	buah lumai	kacang
1	0	1	1	0	1	0	0
1	0	1	1	0	1	0	0
1	0	1	0	0	1	0	0
1	0	1	0	0	1	0	0
1	0	1	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0
1	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	1	0	0	0
0	0	0	1	1	0	0	0
0	0	0	1	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	0
1	1	0	0	1	0	0	0
1	1	0	0	0	1	0	0
1	1	0	0	0	1	0	0
1	1	0	1	0	1	0	0
1	1	0	1	0	0	0	0
0	1	0	1	0	0	0	0
0	1	0	0	0	0	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	1	1	0	1	0	0	0
0	1	1	0	0	0	0	0
0	1	1	0	0	0	1	0
1	0	1	0	0	1	1	0
1	0	1	0	0	1	1	0
0	0	1	1	0	1	0	0
0	0	1	1	0	1	0	0
0	0	1	1	0	1	0	0
0	1	1	0	0	0	0	0
1	1	1	0	0	0	0	0
1	0	1	0	0	0	0	0
1	0	0	0	1	1	0	0

## Lampiran 9

Nama Masakan	Gambar
<b>Gulai ayam</b>	
<b>Rendang daging</b>	
<b>Rendang ayam</b>	
<b>Gulai tetelan</b>	

<b>Gulai ikan mungkus</b>	
<b>Pendap</b>	
<b>Gulai liling</b>	
<b>Gulai kepah</b>	
<b>Gulai telur</b>	

<b>Gulai usus</b>	
<b>Gulai tempe</b>	
<b>Gulai tahu</b>	
<b>Gulai rebung</b>	
<b>Gulai jantung pisang</b>	

<b>Gulai jering</b>	
<b>Gulai tebu telur</b>	
<b>Gulai terong sighat pulang</b>	
<b>Gulai labu siam</b>	
<b>Gulai unji</b>	

<b>Gulai kempa'ang</b>	
<b>Gulai bunga pepaya</b>	
<b>Gulai pucuk ubi</b>	
<b>Tempoyak</b>	
<b>Gulai linggur</b>	

<b>Gulai kemumu</b>	
<b>Lemang</b>	
<b>Lepat</b>	
<b>Nasi jambar</b>	
<b>Nasi uduk</b>	

<p><b>Gelamai</b></p>	 <p>The image shows two plates of Gelamai, a traditional Indonesian cake made from betel nut (paku) and coconut flour. One plate shows the cakes in their green betel nut shells, while the other shows them cut into pieces. A packet of Tepung Kelapa Gajah (Gajah Brand Coconut Flour) is visible in the background.</p>
<p><b>Wajik</b></p>	 <p>The image shows several rectangular slices of Wajik, a traditional Indonesian cake made from coconut flour, arranged on a wooden cutting board. A white teapot and a glass of tea are visible in the background.</p>