BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Alur Penelitian

1.1.1 Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Puskesmas Kuala Lempuing, Kota Bengkulu, dengan tujuan untuk mengetahui skor *Healthy Eating Index*, kondisi gizi dan frekuensi terjadinya hipertensi pada populasi dewasa. Pengambilan data dilakukan dengan formulir semi FFQ dan foto makanan serta di masukkan ke dalam table *Healthy Eating Index.* Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui seberapa baik pola makan seseorang saat mengalami hipertensi maupun pernah mengalami hipertensi.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Pelaksanaan penelitian ini terbagi menjadi dua tahap, yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Dalam tahap persiapan, terdapat beberapa aktivitas seperti menentukan judul penelitian dan melakukan survey awal pada bulan November 2024 di wilayah Puskesmas Kuala Lempuing, Kota Bengkulu. Jumlah responden yang ditentukan dalam penelitian ini adalah 87 orang, maka dilakukan survey awal pada bulan November 2024 dengan jumlah 10 sampel orang dewasa dengan teknik Purposive Sampling. Selanjutnya merumuskan masalah penelitian, menyiapkan instrument, mengurus surat izin penelitian.

Peneliti meminta izin penelitian dari puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu. Setelah mendapatkan izin lalu di perlihatkan buku untuk melihat diagnosa seseorang dan diperbolehkan penelitian pada

tanggal 23 Mei 2025. Peneliti memulai penelitian di wilayah puskesmas Kuala Lempuing pada tanggal 24 Mei 2025.

Data primer yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data konsumsi sumber karbohidrat, protein, buah, sayuran, dan makanan lainnya dengan menggunakan formulir semi FFQ dan pengukuran berat badan, tinggi badan menggunakan microtoise dan timbangan digital. Data sekunder yaitu data tentang identitas, meliputi nama, jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, serta data jumlah penderita hipertensi yang memeriksakan tekanan darahnya di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu. Cara mengambil sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling purposive, dimana sampel dipilih berdasarkan kebutuhan penelitian secara proporsional, dan sampel yang diperoleh dihitung menggunakan rumus estimasi proporsi dengan populasi yang sudah diketahui. Data yang telah dikumpulkan kemudian dibuat master tabel. Setelah itu data dimasukkan kedalam computer diolah dengan menggunakan SPSS dari data mentah yang ada di dalam excel kemudian membuat laporan hasil penelitian dan pembahasan penelitian yang telah dianalisis.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

1.2 Hasil Penelitian

Setelah semua data berhasil dikumpulkan, data tersebut akan dimasukkan dalam bentuk data master, lalu diproses menggunakan SPSS untuk dilakukan analisis univariat dengan hasil seperti berikut ini.

1.2.1 Gambaran Skor *Healthy Eating Index* di Wilayah Pesisir Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025.

Tabel 4.1 Gambaran Skor *Healthy Eating Index* di wilayah pesisir puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu :

Tabel 4.1 Gambaran Skor *Healthy Eating Index* di Wilayah Pesisir Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025

Kategori HEI	Frekuensi (n : 87)	%
Buruk	62	71
Membutuhkan Perbaikan	25	29
Baik	0	0
Total	87	100

Sumber : Data Penelitian, 2025

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Pada Tabel diatas menunjukkan bahwa orang yang skor *Healthy Eating Index* sebagian dalam kategori buruk sebanyak 62 orang (71%), dalam kategori membutuhkan perbaikan sebanyak 25 orang (29%).

Tabel 4.2 Gambaran Porsi *Healthy Eating Index* pada kejadian Hipertensi

Komponen	Mean	Satuan	Skor
Sumber Karbohidrat	12	Porsi	10
Sayuran	1	Porsi	0
Buah	1	Porsi	0
Selain Susu	2	Porsi	5
Susu	0	Porsi	0
Kacang-kacangan	1	Porsi	5
Lemak Total	29%	Porsi	5
Lemak Jenuh	15%	Porsi	0
Gula Tambahan	11%	Porsi	5
Kolesterol	208	Porsi	5
Natrium	317	Porsi	0

Sumber : (Data Penelitian, 2025)

Pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa rata-rata responden yang paling banyak ada pada karbohidrat yaitu sebanyak 12 porsi dengan skor 10, selain susu, kacang-kacangan, lemak total, gula tambahan dan kolesterol yang memiliki skor 5, sedangkan porsi dan skor yang paling kecil terdapat pada sayuran, buah, susu, lemak jenuh, dan natrium yaitu memiliki skor 0.

1.2.2 Gambaran Status gizi di Wilayah Pesisir Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025.

Penelitian ini dilakukan wilayah pesisir Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu, diketahui gambaran status gizi yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.3 Gambaran Status gizi di Wilayah Pesisir Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025.

Kategori IMT	Frekuensi (n : 87)	%
Underweight	7	5
Normal	32	35
Overweight	17	18
Obesitas 1	33	37
Obesitas 2	8	5
Total	87	100

Sumber : Data Penelitian, 2025

Tabel 4.3 menunjukkan status gizi pada masyarakat kuala lempuing sebagian besar 33 orang yang memiliki status gizi Obesitas 1 (37%), sebanyak 32 orang (35%) memiliki status gizi normal, overweight 17 orang (18%), underweight sebanyak 7 orang (15%), dan obesitas 2 sebanyak 8 orang (5%).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

1.2.3 Gambaran Kejadian Hipertensi pada orang dewasa di Wilayah Pesisir Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025.

Tabel 4.4 menunjukkan gambaran kejadian hipertensi pada orang dewasa di wilayah puskesmas kuala lempuing kota Bengkulu, yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.4 Gambaran Kejadian Hipertensi pada orang dewasa di wilayah pesisir puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu tahun 2025

Kategori	Jumlah	
	n	(%)
Hipertensi	51	58,6
Tidak Hipertensi	36	41,4
Total	87	100

Sumber : Data Penelitian, 2025

Tabel 4.4 menunjukkan kejadian hipertensi pada masyarakat wilayah pesisir puskesmas kuala lempuing sebagian orang yang mengalami hipertensi sebanyak 51 orang (58,6%) dan orang yang tidak hipertensi sebanyak 36 orang (41,4%).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

1.3 Pembahasan

Dalam pembahasan ini akan dijelaskan mengenai hasil penelitian, dibandingkan dengan teori dan penelitian sebelumnya, serta didiskusikan hasil yang telah disajikan pada bab hasil sesuai dengan tujuan utama penelitian yang diajukan dalam penelitian ini.

1.3.1 Gambaran Skor *Healthy Eating Index* di Wilayah Pesisir Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada masyarakat kuala lempuing yang menggunakan formulir FFQ-SQ pada tabel skor

Healthy Eating Index menunjukkan bahwa orang yang skor *Healthy Eating Index* sebagian dalam kategori buruk sebanyak 62 orang (71%), dalam kategori membutuhkan perbaikan sebanyak 25 orang (29%). Hal ini biasa terjadi karena responden mengurang-ngurangi pola makanannya atau responden lupa apa saja yang telah dia konsumsi. Dapat dibuktikan juga pada 21 responden dengan tidak hipertensi memiliki skor *Healthy Eating Index* yang tidak baik.

Pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa rata-rata responden yang paling banyak ada pada karbohidrat yaitu sebanyak 12 porsi dengan skor 10, selain susu, kacang-kacangan, lemak total, gula tambahan dan kolesterol yang memiliki skor 5. Dimana pada tabel tersebut menjelaskan pada komponen lemak jenuh, lemak totoal, gula tambahan, kolesterol, dan natrium semakin besar porsi atau persen makan akan semakin mendekati skor 0.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Perdana, 2014) menunjukkan kelompok pangan yang sangat banyak yang dikonsumsi adalah sumber karbohidrat dengan jumlah konsumsi sebesar 539.5 ± 216.2 g (bahan pangan yang paling banyak adalah nasi, sedangkan kelompok paling sedikit dikonsumsi adalah buah dan gula tambahan dengan rata-rata 31.0±86.0 g dan 2.4±12.5 g. . Orang yang terlalu banyak mengonsumsi karbohidrat bisa menyebabkan kadar gula darah naik, berat badan bertambah, terutama jika karbohidrat yang dikonsumsi tidak berasal dari makanan sehat.

1.3.2 Gambaran Status gizi di Wilayah Pesisir Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh beberapa responden di wilayah pesisir kuala lempuing menunjukkan status gizi pada masyarakat kuala lempuing sebagian besar 33 orang yang memiliki status gizi Obesitas 1 (37%), sebanyak 32 orang (35%) memiliki status gizi normal, overweight 17 orang (18%), underweight sebanyak 7 orang (15%), dan obesitas 2 sebanyak 8 orang (5%).

Orang yang menderita hipertensi sering kali mengalami berat badan berlebih karena belum siap untuk mengubah pola makan menjadi lebih sehat. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden yang terkena hipertensi adalah perempuan, yaitu 71 orang (81,6%), dan sebanyak 49 orang (56,3%) di antaranya bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Menurut penelitian (Dwimawati, 2020) masing-masing orang memiliki status gizi yang bermacam dan beda hal tersebut tergantung pada asupan gizi dan kebutuhan yang dikonsumsi. Jika asupan nutrisi yang masuk sesuai dengan kebutuhan tubuh, maka status gizi seseorang akan baik. Namun, jika asupan nutrisi tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh, maka akan muncul masalah status gizi. Kebutuhan nutrisi setiap orang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat aktivitas, berat badan, dan tinggi badan.

Sejalan pada penelitian (Al Fariqi, 2021) menunjukkuan bahwa distribusi frekuensi lansia berdasarkan status gizi adalah status gizi lebih terdapat 24 responden (40,7%), status gizi normal terdapat 22 responden (37,3%), dan status gizi lebih terdapat 13 responden (22%). Sebagian besar dari peserta penelitian mengalami kelebihan berat badan, hal ini berkaitan dengan penurunan kemampuan fisik yang terjadi secara alami. Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Siti Nurhayati, di mana status gizi pada penderita hipertensi menunjukkan adanya kelebihan berat badan yang menjadi faktor risiko untuk terkena hipertensi baik pada pria maupun wanita.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Musa *et al*., 2021) menunjukkan bahwa berat badan rata-rata sebesar 66,6 kg dengan median 66 kg dan rentang 43-120 kg. Berdasarkan indeks massa tubuh (IMT), diperoleh rata-rata sebesar 25,33, median 24,8, dan rentang 17,2-42,1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata IMT pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tinoor adalah 25,33, dengan median 24,8 dan rentang 17,2-42,1. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata orang yang menderita hipertensi berada dalam kategori praobesitas, di mana nilai IMT terendah termasuk dalam kategori normal dan nilai IMT tertinggi masuk ke dalam kategori obesitas.

Menurut penelitian (Kinasih *et al.*, 2024) menunjukkan bahwa seseorang yang terkena hipertensi sebagian besar akan memiliki berat badan berlebih, Pada responden yang tergolong obesitas, sebagian

besar mempunyai kualitas konsumsi pangan berdasarkan AHEI tergolong perlu perbaikan (99%), begitu pula pada responden yang tidak obesitas, sebagian besar mempunyai kualitas konsumsi pangan berdasarkan AHEI tergolong perlu perbaikan (99%). Seseorang yang hipertensi harus bisa menjaga berat badan dan pola makan agar terhindar dari hipertensi maupun penyakit lainnya.

1.3.3 Gambaran Kejadian Hipertensi pada orang dewasa di Wilayah Pesisir Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025.

Hipertensi pada orang dewasa sangat rentan terjadi, pada penelitian ini di dapatkan gambaran kejadian hipertensi diwilayah kuala lempuing yaitu 51 orang (58,6%) yang mengalami hipertensi dan 36 orang (41,4%) tidak mengalami hipertensi. Pada data penelitian sebagian besar responden banyak mengalami hipertensi dikarenakan kurang memperhatikan pola makan, masih banyak responden yang mengkonsumsi makanan seperti bakwan, mie ayam, mie bakso, serta makanan yang tinggi garam dan lemak jenuh, sehingga dapat menyebabkan hipertensi, responden yang mengalami hipertensi juga kurang mengontrol hipertensi nya seperti tidak menerapkan minum obat hipertensi serta pola makan yang sehat. Pertambahan usia juga salah satu pengaruh terjadinya hipertensi, sistem imun (kekebalan tubuh) pada manusia kian melemah seiring bertambahnya usia, sehingga menyebabkan semakin tuanya seseorang maka semakin rentan pula ia terkena penyakit.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Pada penelitian (Hamria *et al.*, 2020) menunjukkan bahwa pekerjaan memengaruhi terjadinya hipertensi, dalam penelitian tersebut dikatakan bahwa pekerjaan yang paling banyak diisi oleh pedagang dan petani, masing-masing sebanyak 13 orang atau 28,13%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (B *et al*., 2021) dari 31 responden yang diteliti, terdapat 19 orang (61,3%) yang menderita hipertensi dan 12 orang (38,7%) yang tidak menderita hipertensi. Selain itu, sebanyak 10 orang (32,3%) lansia memiliki pola makan yang baik, sedangkan 21 orang lansia (67,7%) memiliki pola makan yang kurang baik.

Komenkes
Poltekkes Bengkulu

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Hamria *et al.*, 2020) dimana dari 31 responden yang diteliti, terdapat 19 orang (61,3%) yang menderita hipertensi dan 12 orang (38,7%) yang tidak menderita hipertensi. Selain itu, terdapat 10 orang lansia (32,3%) yang memiliki pola makan yang baik, sedangkan 21 orang lansia (67,7%) memiliki pola makan yang kurang baik. Penelitian ini juga menunjukkan adanya hubungan antara gaya hidup dengan penyakit hipertensi, berdasarkan nilai p = 0,000. Hubungan ini terjadi karena gaya hidup responden, seperti pola makan, di mana mereka mengonsumsi sayuran dan buah-buahan lebih dari tiga kali dalam seminggu. Oleh karena itu, orang yang menderita hipertensi atau memiliki riwayat hipertensi cenderung memiliki pola makan yang berbeda dibandingkan orang yang tidak menderita penyakit tersebut.