

NASKAH PUBLIKASI

POLA KONSUMSI MAKANAN BERISIKO HIPERTENSI
PADA KARYAWAN UPTD PUSKESMAS BOJONG
KABUPATEN TEGAL



Diajukan oleh:

MARIKHATIN

G2B216013

PROGRAM STUDI S-I GIZI
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG
TAHUN 2018

NASKAH PUBLIKASI

POLA KONSUMSI MAKANAN BERISIKO HIPERTENSI
PADA KARYAWAN UPTD PUSKESMAS BOJONG
KABUPATEN TEGAL

Yang diajukan Oleh :

MARIKHATIN
G2B216013

Telah disetujui oleh :

Pembimbing

Ir. Agus Sartono, M.Kes
NIK. I.1026.011

tanggal 17 April 2018



Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Gizi
Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang

Ir. Agustin Syamsianah, M.Kes
NIK. 28. 6 .1026. 015

FOOD CONSUMPTION PATTERNS HYPERTENSION RISK ON EMPLOYEES BOJONG HEALTH COMMUNITY CENTER REGENCY TEGAL

Marikhatin¹, Ir. Agus Sartono, M.Kes²,
^{1,2}Program Studi S1-Gizi Fakultas Ilmu keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang
marikhatin18@gmail.com, asartono15@yahoo.com

ABSTRACT

High-fat diet, lack of vegetables and fruit, salted foods, sugary foods, smoking habits, alcohol consumption, stress, and lack of physical activity are risk factors for the incidence of degenerative diseases one satunyaai Hypertension. Prevalence of Hypertension in Bojong Health Community Center 2017 is 30,5%. Observational study with cross sectional design of the 58 employees Bojong Health Community Center aims to determine the pattern of Hypertension risk foods, including the frequency and diversity. Data on risk food consumption was collected by Food Frequency (food frequency) method. Data analysis was done descriptively.

The results showed, from 14 different types of food at risk, there are five types of risk foods consumed by more than 90% of employees Bojong health center, with a frequency of more than 19 times. Such foods are sweet foods that are consumed by 96% of employees, fatty foods by 98% of employees, flavorings by 98% of employees, complementary foods by 98% of employees, and wet noodles by 93% of employees,

Type of food at risk of hypertension highs consumed employee Bojong health community center among others consume salty foods 50 people (86%), sweets 56 (96%), fatty foods 57 people (98%), flavorings 57 people (98%) .

Keywords: Pattern of consumption, Food at risk, Hypertension

POLA KONSUMSI MAKANAN BERISIKO HIPERTENSI PADA KARYAWAN UPTD PUSKESMAS BOJONG KABUPATEN TEGAL

Marikhatin¹, Ir. Agus Sartono, M.Kes²,
^{1,2}Program Studi S1-Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang
marikhatin18@gmail.com, asartono15@yahoo.com

Pola makan tinggi lemak, kurang sayur dan buah, makanan asin, makanan manis, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stres, serta minimnya aktivitas fisik merupakan faktor risiko kejadian penyakit degeneratif salah satunya Hipertensi. Prevalensi Hipertensi di UPTD Puskesmas Bojong tahun 2017 adalah 30,5%. Penelitian observasional dengan desain Cross sectional pada 58 pada karyawan UPTD Puskesmas Bojong ini bertujuan untuk mengetahui pola konsumsi makanan berisiko Hipertensi, mencakup frekuensi dan keragamannya. Data konsumsi makanan berisiko dikumpulkan dengan metode Frekuensi makanan (*food frekuensi*). Analisis data dilakukan secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan, dari 14 jenis makanan berisiko, terdapat 5 jenis makanan berisiko yang dikonsumsi oleh lebih dari 90% karyawan Puskesmas Bojong, dengan frekuensi lebih dari 19 kali. Makanan tersebut adalah makanan manis yang dikonsumsi oleh 96% karyawan, makanan berlemak oleh 98% karyawan, bumbu penyedap oleh 98% karyawan, pelengkap makanan oleh 98% karyawan, dan mie basah oleh 93% karyawan,

Jenis makanan berisiko Hipertensi tertinggi yang dikonsumsi karyawan Puskesmas Bojong Kabupaten Tegal antara lain mengkonsumsi makanan asin 50 orang (86%), makanan manis 56 orang (96%), makanan berlemak 57 orang (98%), bumbu penyedap 57 orang (98%).

Kata kunci : Pola konsumsi, Makanan berisiko, Hipertensi

PENDAHULUAN

Upaya perbaikan gizi masyarakat sebagaimana disebutkan dalam Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat, antara lain melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi, peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi serta kesehatan sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi. Pola konsumsi pangan bergizi seimbang dapat terganggu oleh pola kegiatan kelompok usia dewasa saat ini. Misalnya waktu kerja yang ketat, ketersediaan berbagai makanan siap saji dan siap olah, ketidaktahuan tentang gizi, aktivitas yang ringan menyebabkan terjadinya konsumsi pangan yang tidak seimbang dan tidak higienis. (Kemenkes 2014).

Gizi yang tidak optimal berkaitan dengan kesehatan yang buruk, dan meningkatkan resiko penyakit infeksi, dan penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskular (penyakit jantung dan pembuluh darah, hipertensi dan *stroke*), diabetes serta kanker yang merupakan penyebab utama kematian di Indonesia. Makanan berisiko adalah jenis makanan yang berisiko negatif pada kejadian penyakit degeneratif. Pola konsumsi makanan berisiko meliputi pola konsumsi makanan/minuman manis, makanan asin, makanan berlemak/ berkolesterol/ gorengan, makanan dibakar/ dipanggang, makanan yang diawetkan, bumbu penyedap, minuman berkafein dan minuman berkafein bukan kopi. (Risksedas 2013)

Hasil riset kesehatan dasar (Risksedas) tahun 2013 mengungkapkan bahwa prevalensi kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) khususnya penyakit Hipertensi di Kabupaten Tegal dibanding Provinsi Jawa Tengah. Yaitu 11,6%, dibanding 9,5%,. Berdasarkan data tahun 2017 diketahui Prevalensi tertinggi PTM yang berkaitan dengan makanan di UPTD Puskesmas Bojong adalah penyakit Hipertensi (30,5%).

Demikian juga proporsi konsumsi makanan berisiko, kabupaten Tegal lebih tinggi dibanding provinsi Jawa Tengah. Diketahui dari 8 jenis makanan berisiko, terdapat 6 jenis yang dikonsumsi melebihi proporsi konsumsi provinsi

seperti: Proporsi konsumsi makanan/minuman manis, asin, berlemak, makanan dibakar, makanan hewani berbahan pengawet, bumbu penyedap kabupaten Tegal sebesar 66,2%, 36,6%, 71,8%, 2,6%. 5,9%, 88,0%. Proporsi konsumsi mengkonsumsi mie basah 56,5% merupakan salah satu dari Lima kabupaten/kota tertinggi di Jawa Tengah.

Puskemas Bojong adalah salah satu puskesmas yang terdapat di wilayah kecamatan Bojong kabupaten Tegal. Pelayanan UPTD Puskesmas Bojong meliputi pelayanan rawat jalan dan mampu persalinan, dengan jumlah karyawan 61 orang. Letaknya yang dilalui jalur pariwisata dan dekat dengan pusat keramaian (pasar, kantor kelurahan dan kantor kecamatan) menjadikan UPTD Puskesmas Bojong ramai dikunjungi pasien yang akan berobat. Karena kesibukan inilah karyawan tidak memperhatikan makanan yang dikonsumsi. Belum adanya pengadaan makanan/ catering khusus menyebabkan karyawan mengkonsumsi makanan yang dapat dibeli di sekitar Puskesmas. Meskipun ada beberapa warung makan yang menyajikan aneka ragam masakan, akan tetapi karyawan cenderung lebih suka makanan cepat saji seperti: seblak, gorengan, bakso, mie ayam dll. Demikian juga dengan cemilan yang dipilih seperti gorengan, siomay, batagor yang biasa dikonsumsi dengan saus atau kecap. Kecenderungan pemilihan makanan berisiko ini dipengaruhi oleh kebersamaan (lingkungan) dimana pemesanan makanan biasanya dilakukan secara kolektif.

Pola makan yang tidak sehat seperti tinggi lemak, kurang sayur dan buah, makanan asin, makanan manis, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stres, serta minimnya aktivitas fisik merupakan faktor - faktor risiko berat badan lebih dan penyakit degeneratif, disamping faktor- faktor risiko lain seperti usia, jenis kelamin dan keturunan. (Nuryati et al 2009).

Berdasarkan data tersebut peneliti ingin mengetahui Pola konsumsi makanan berisiko Hipertensi pada karyawan UPTD Puskesmas Bojong Kabupaten Tegal.

METODE PENELITIAN

Desain, Tempat, dan Waktu Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain Cross sectional tentang Pola konsumsi makanan berisiko hipertensi pada karyawan di UPTD Puskesmas Bojong Kabupaten Tegal. Penelitian diawali dengan penyusunan proposal penelitian pada bulan November 2017. Pengambilan data dilakukan pada bulan Desember 2017 dilanjutkan dengan pengolahan dan penyusunan skripsi bulan Januari – Februari 2018

Populasi dan Sample Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua karyawan UPTD Puskesmas Bojong kabupaten Tegal, berjumlah 61 orang. Pengambilan Sample dilakukan dengan metode *total sampling*, yaitu Semua karyawan UPTD Puskesmas Bojong kabupaten Tegal yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi

a. Kriteria Inklusi ;

- 1) Tidak dalam masa cuti
- 2) Bersedia menjadi subjek penelitian

b. Kriteria eksklusi

Tidak dalam kondisi hamil

Variabel Penelitian

Variabel Dalam penelitian ini adalah Pola konsumsi makanan berisiko. Jenis makanan berisiko meliputi : makanan/minuman manis, makanan asin, makanan berlemak/berkolesterol/gorengan, makanan yang dibakar, makanan daging/ayam/ikan olahan dengan pengawet, bumbu penyedap, tambahan/pelengkap makanan, kopi, minuman berkafein buatan bukan kopi, mie instan, mie basah, Roti, Biskuit.

Pola konsumsi makanan berisiko meliputi :

- a. Frekuensi sampel mengkonsumsi makanan berisiko dalam satu minggu tanpa melihat jenis
- b. Banyaknya jenis makanan berisiko yang dikonsumsi tanpa melihat frekuensi

Jenis dan cara pengumpulan data

Pola konsumsi makanan berisiko diketahui melalui wawancara terhadap responden dengan menggunakan *Food Frekuensi Quesioner (FFQ)*, untuk memperoleh data jumlah dan jenis makanan berisiko yang dikonsumsi, untuk mengetahui status gizi responden dilakukan pengukuran antropometri responden yaitu, menimbang Berat Badan (BB) dengan timbangan Digital dan mengukur Tinggi Badan (TB) dengan microtoice kemudian dihitung dengan rumus IMT

,Pengolahan dan Analisis Data

Data pola konsumsi makanan berisiko diperoleh dari perhitungan hasil pengisian kuesioner berapa kali dalam satu minggu konsumsi makanan berisiko tanpa melihat jenis makanan, dan Banyaknya jenis makanan berisiko yang dikonsumsi tanpa melihat frekuensi. Data yang diperoleh dikumpulkan dan direkap untuk memudahkan dalam menganalisa data. Data dianalisis dan diolah berdasarkan distribusi frekuensi, disajikan dalam bentuk table yang dianalisis secara deskriptif berdasarkan prosentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sampel dalam penelitian ini adalah semua karyawan UPTD Puskesmas Bojong kabupaten Tegal sejumlah 61 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Dari pengambilan data didapatkan 58 orang sebagai responden / subjek penelitian. 3 orang tidak menjadi responden dikarenakan 2 orang dalam keadaan hamil dan 1 orang sedang dalam cuti pada saat pengambilan data.

Tabel 4.3 Karakteristik subjek berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	16	27.6
Perempuan	42	72.4
Total	58	100.0

Table 4.3 menunjukkan sampel terdiri dari laki-laki 16 orang (27.6%) dan 42 orang perempuan (72.4%). Perempuan lebih banyak daripada karyawan laki-laki.

Table 4.4 karakteristik subjek berdasarkan status gizi

Kategori IMT	n	%
Kurang	1	1.7
Normal	27	46.6
Lebih	6	10.3
Obese 1	19	32.8
Obese 2	5	8.6
Total	58	100.0

Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Status gizi responden dihitung berdasarkan Indeks massa tubuh yang diperoleh dari pengukuran berat badan dan tinggi badan responden. Hasil perhitungan IMT dikategorikan berdasarkan Interpretasi nilai IMT WHO tahun 2000, IMT < 18,5 kategori kurang / Underweight, 18,5-22,9 kategori Normal, 23-24,5 kategori Overweight / Lebih, 25,0-29,9 kategori Gemuk / Obese I, >=30,0 kategori Sangat Gemuk / Obese II.

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa status gizi berdasarkan perhitungan IMT diketahui secara berturut-turut responden dengan status gizi kurang 1 orang (1.7%), normal 27 orang(46.6%), lebih 6 orang (10.3%) dan obese 24 orang (41.4%). Dari gambaran status gizi diketahui jumlah responden dengan status gizi lebih dan obese jika digabungkan melebihi jumlah status gizi normal. Bahkan prevalensi obesitas berada diatas data kabupaten (10,8%) maupun propinsi(12,8%). (Risksdas 2013).

Tabel 4.5 Karakteristik subjek berdasarkan umur

Umur responden	n	%
21 - 30 tahun	22	37.9
31 - 40 tahun	49	50.0
41 - 50 tahun	4	6.9
50 - 60 tahun	3	5.2
Total	58	100

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa usia responden pada penelitian ini adalah antara 21 – 56 tahun. Yang terbanyak adalah usia antara 31-40 tahun sebanyak 49 orang (50%).

Pada penelitian variabel pola konsumsi makanan berisiko dibagi dalam 2 kategori yaitu frekuensi responden mengkonsumsi makanan berisiko tanpa melihat jenis makanan dan jumlah jenis /keragaman makanan berisiko yang dikonsumsi tanpa melihat frekuensi. Data frekuensi dan jenis konsumsi makanan berisiko diperoleh dari hasil perhitungan konsumsi makan berisiko dalam waktu 1 minggu (kali/minggu).

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi konsumsi makanan berisiko

Frekuensi konsumsi makanan berisiko	n	%
< 20 kali	1	1.7
31- 40 kali	5	8.6
41- 50 kali	13	22.4
51- 60 kali	10	17.2
61- 70 kali	9	15.5
71- 80 kali	13	22.4
81- 90 kali	3	5.2
91- 100 kali	2	3.5
>100 kali	2	3.5
Total	58	100

Tabel 4.6 menunjukkan frekuensi responden mengkonsumsi makanan berisiko dalam waktu 1 minggu yaitu antara 19-111 kali/minggu. Responden yang mengkonsumsi makanan berisiko 19 kali/minggu sebanyak 1 orang (1.7%). Paling banyak antara 41-50 kali/minggu dan 71-80 kali/minggu yaitu 13 orang (22.4%). Responden yang mengkonsumsi > 100 kali/minggu terdapat 2 orang yaitu 1 orang (1.7%) dengan jumlah 102 kali/minggu dan 1 orang (1.7%) dengan jumlah 111/minggu.

Variabel makanan berisiko dalam penelitian ini mengacu pada Riskesdas 2013 yang dikelompokkan dalam 14 jenis makanan. Makanan berisiko meliputi: makanan/minuman manis, makanan asin, makanan berlemak/ berkolesterol/ gorengan, makanan dibakar/ panggang, makanan yang diawetkan, bumbu penyedap, minuman berkafein dan minuman berkafein bukan kopi. Makanan

olahan yang terbuat dari tepung terigu termasuk makanan berisiko dengan dugaan kandungan bahan berisiko seperti adanya lapisan lilin pada mie, roti, maupun biskuit. (Risksdas 2013).

Tabel 4.7 Jenis makanan berisiko yang dikonsumsi

Jenis Makanan berisiko	n	%
Makanan / minuman manis. (Teh manis, soft drink, sirup, jus kemasan, dodol, cake, buah kaleng dll)	56	96
Makanan Asin (ikan asin, ikan pindang, telur asin)	49	84
Makanan / snack kemasan (chiki, lays, chitato, Q-tella dll)	50	86
Makanan berlemak / gorengan (makanan bersantan: nasi padang, nasi goreng, daging berlemak, makanan gorengan)	57	98
Makanan berkolesterol / Jeroan : Hati, Ampela, usus, babat	7	12
Makanan yang dibakar (sate, ayam bakar, ikan bakar, kambing guling)	48	83
Makanan daging / ayam / ikan olahan dengan pengawet. (sarden, Kernet, sosis, daging asap)	29	5
Bumbu Penyedap . (vetsin, masako, bumbu tabur)	57	98
Tambahan / pelengkap makanan (kecap, saos, terasi)	57	98
Minum Kopi	26	45
Minuman berkafein buatan bukan kopi. (cola, extra joss, dll)	10	17
Mie Instan (Indomie, Supermie, mie sedap dll)	49	84
Mie basah (mie bakso, mie ayam)	54	93
Roti/ biskuit	52	89

Table 4.7 menunjukkan jumlah responden yang mengkonsumsi jenis makanan berisiko dalam 1 minggu. Jumlah responden yang mengkonsumsi makanan/minuman manis ada 56 orang (96%). 2 orang tidak mengkonsumsi makanan/minuman manis karena memiliki keturunan penyakit Diabetes Mellitus (DM).

Makanan asin yang contohnya : ikan asin, pindang, telur asin. Jumlah responden yang mengkonsumsi makanan asin ada 49 orang (84%). 9 orang tidak mengkonsumsi makanan asin karena memiliki alergi terhadap ikan dan telur. Termasuk dalam makanan asin adalah snack kemasan / asin. Jumlah responden yang mengkonsumsi Snack kemasan ada 50 orang (86%). 10 orang tidak mengkonsumsi karena memang tidak suka/jarang mengemil.

Responden yang mengkonsumsi makanan berlemak/gorengan ada 57 orang (86%), 1 orang tidak mengkonsumsi gorengan/ makanan berlemak karena tidak suka. Responden tersebut lebih suka makan sayur. Rata-rata responden mengkonsumsi makanan berlemak/gorengan 3 kali sehari. Sehingga dalam satu minggu sebanyak 21 kali. Makanan berkolesterol dalam penelitian ini yang dimaksud jeroan dari hewan, seperti : hati, jantung, rempele, babat, usus. Hasil wawancara diperoleh hanya 7 orang (12%) yang mengkonsumsi jeroan dalam kurun waktu 1 minggu. Makanan ini jarang dikonsumsi, bahkan biasanya dikonsumsi sebagai campuran dari makanan lain seperti : sambal goreng, soto dll.

Makanan yang melalui proses pengolahan dan pengawetan biasanya menggunakan bahan tambahan makanan sendawa (nitrat). Biasanya memiliki karakteristik berwarna merah, contoh : kornet, sosis, daging *burger*, daging asap. responden yang mengkonsumsi makanan berpengawet ada 29 orang (5%). Dari wawancara diketahui bahwa makanan berpengawet yang sering dikonsumsi adalah sosis, baik dimakan langsung, digoreng maupun dalam masakan lain seperti sop, Capcay dll

Makanan yang dibakar sebagai contoh : sate, ayam bakar, ikan bakar, kambing guling. Responden yang mengkonsumsi 48 orang (83%). Responden mengkonsumsi makanan ini hanya 1 kali dalam seminggu.

Makanan yang mengandung/ menggunakan bumbu penyedap mengandung *Monosodium glutamate* (MSG), seperti : vetsin, masako. Responden yang mengkonsumsi bumbu penyedap 57 orang (98%). Hanya 1 orang yang tidak mengkonsumsi bumbu penyedap sama sekali. Demikian juga penggunaan bahan pelengkap pada makanan seperti saos, kecap, terasi.

Responden yang minum kopi sebanyak 26 orang (45%) dan yang minum minuman berkafein bukan kopi sebanyak 10 orang (17%). Rata-rata karyawan yang minum kopi hanya minum 1 kali sehari.

Responden yang mengkonsumsi mie instant sebanyak 49 orang (84%) dan mie basah 54 orang (93%). 9 orang tidak mengkonsumsi mie instant, dan 4 orang tidak mengkonsumsi mie basah. Responden mengkonsumsi mie basah biasanya

berupa mie ayam / bakso. Rata-rata responden hanya mengkonsumsi 1 kali / minggu.

Roti dan biskuit termasuk makanan berisiko dengan dugaan kandungan bahan berisiko karena mengandung lapisan lilin dan bahan pengawet. Responden yang mengkonsumsi roti/biskuit sebanyak 52 orang (89%). 6 orang tidak mengkonsumsi roti/biskuit dikarenakan tidak suka. Responden mengkonsumsi roti/biscuit rata-rata hanya 1 kali/minggu

Dari 14 jenis makanan berisiko terdapat 5 jenis makanan berisiko yang paling banyak dikonsumsi (> 90%) antara lain makanan/minuman manis 96%, makanan berlemak 98%, bumbu penyedap 98%, pelengkap makanan 98%, dan mie basah 93%. Konsumsi kelima jenis makanan tersebut melebihi data konsumsi baik tingkat kabupaten maupun propinsi. Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan makanan berisiko yang banyak dikonsumsi oleh penduduk > 10 tahun tingkat propinsi Jawa tengah adalah makanan/ minuman manis 62%, makanan berlemak 60,3 %, bumbu penyedap dan pelengkap makanan 83,7% , dan mie basah 46,9 %.

Konsumsi makanan yang memicu terjadinya hipertensi diantaranya adalah konsumsi makanan asin, konsumsi makanan manis, dan konsumsi makanan berlemak (Bustan, 2007). Makanan berisiko hipertensi tertinggi yang dikonsumsi karyawan UPTD puskesmas Bojong antara lain: makanan/minuman manis dikonsumsi oleh 56 karyawan (96%), makanan asin 50 karyawan (86%), makanan berlemak 57 karyawan (98%), bumbu penyedap 57 karyawan (98%)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pradono menunjukkan bahwa ada hubungan makan atau minum manis dengan hipertensi (Pradono, 2010). Lemak jenuh dan kolesterol diketahui dapat memperbesar risiko seseorang untuk terkena hipertensi dan penyakit jantung (Sulistyoningsih, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Anggun A. Manawan pada tahun 2016 tentang hubungan asupan lemak dan natrium dengan kejadian hipertensi menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara asupan lemak dan natrium dengan hipertensi. Demikian juga penelitian M. Nizar Syarif H pada tahun 2014 menunjukkan adanya pola makan dengan kejadian penyakit hipertensi.

Tabel 4.7 Distribusi Jumlah Jenis makanan berisiko yang dikonsumsi

Jumlah jenis makanan berisiko	n	%
5 jenis	1	1.72
7 jenis	1	1.72
8 jenis	2	3.45
9 jenis	6	10.34
10 jenis	7	12.1
11 jenis	10	17.2
12 jenis	18	31.03
13 jenis	6	10.34
14 jenis	7	12.1
Total	58	100

Jumlah jenis makanan berisiko yang paling banyak dikonsumsi adalah 12 jenis (31.03%). Yaitu : makanan/ minuman manis, makanan asin, makanan berlemak/gorengan, makanan dibakar/ panggang, makanan yang diawetkan, bumbu penyedap, kopi, mie instant, mie basah, roti/biscuit. Sedangkan makanan berkolesterol / jeroan sangat jarang dikonsumsi, hanya dikonsumsi oleh 7 orang dalam waktu seminggu sekali itupun sebagai campuran masakan lain. Demikian juga minuman berkafein selain kopi sangat jarang dikonsumsi, hanya 10 orang yang mengkonsumsi dengan frekuensi 1 minggu sekali itupun disaat bepergian/acara khusus.

Data konsumsi makanan berisiko (Frekuensi dan Jumlah) dikumpulkan dengan menggunakan metode *food frekuensi*. Dimana salah satu kekurangan dari metode tersebut adalah responden harus jujur dan mempunyai motivasi tinggi (Supriasa dkk, 2001). Kejujuran responden sangat berpengaruh pada hasil penelitian.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Frekuensi konsumsi makanan berisiko Hipertensi karyawan UPTD Puskesmas Bojong antara 19 kali sampai 111 kali dalam waktu 1 minggu. Jenis makanan berisiko yang disebutkan dalam penelitian ada 14 macam. Dari 14 jenis makanan tersebut terdapat lima jenis makanan berisiko yang paling banyak dikonsumsi (> 90%) antara lain makanan/ minuman manis 96%, makanan

berlemak 98%, bumbu penyedap 98%, pelengkap makanan 98%, dan mie basah 93%. Jenis makanan berisiko hipertensi tertinggi yang dikonsumsi karyawan UPTD Puskesmas Bojong antara lain makanan asin 50 orang (86%), makanan manis 56 orang (96%), makanan berlemak 57 orang (98%), bumbu penyedap 58 orang (98%)

Saran

Saran bagi responden/karyawan UPTD Puskesmas Bojong, sebagai promotor Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) diharapkan bisa memperbaiki pola konsumsi makanan terutama dalam pemilihan jenis makanan dengan makanan sehat berkualitas, sesuai dengan Prinsip Gizi Seimbang (Empat Pilar Gizi seimbang). Perlu diadakan kegiatan yang mendukung seperti : Pemeriksaan kesehatan rutin bagi karyawan setiap bulan, Olah raga rutin seminggu sekali, Pengadaan snack berupa buah untuk karyawan, dll.

DAFTAR PUSTAKA

- Bustan. 2007. *Epidemiologi Penyakit tidak menular*. Rineka Cipta. Jakarta
- Kemenkes R.I, Balitbang. 2013. *Pedoman pengisian kuesioner Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. Balitbang. Jakarta
- Kemenkes R.I, Balitbang. 2013. *Pokok-pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. Balitbang. Jakarta
- Kemenkes RI. 2014. *Pedoman Gizi Seimbang*, Direktorat Bina Gizi. Jakarta
- Manawan AA.2016. *Hubungan Antara Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Di Desa Tandengan Satu Kec. Eris Kab. Minahasa*, Jurnal Ilmiah farmasi-UNSRAT, Minahasa 5(1):2302-2493
- Nuryati S,dkk. 2009. *Gaya Hidup dan Status Gizi serta hubungannya dengan diabetes mellitus pada wanita dewasa di DKI Jakarta*. Gizi Indo. 32(2):117-27

Syarif Hamidi MN.2014. *Hubungan Pola Makanan Dengan Kejadian Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Kuok Tahun 2014*. Jurnal keperawatan STIKes Tuanku Tambusi, Riau 5(2):28-34

Sulistiyoningsih. 2011. *Gizi untuk kesehatan ibu daan anak*. Graha Ilmu. Yogyakarta

Supriasa dkk, 2001. *Penilaian Status gizi*. EGC. Jakarta

World Health Organization; 2015 [diakses tanggal 28 Maret 2018]. Tersedia dari: http://www.who.int/gho/ncd/risk_factor_s/en/

