

**GAMBARAN TINGKAT KONSUMSI  
PROTEIN DAN KARBOHIDRAT SERTA STATUS OBESITAS  
PADA PASIEN HIPERTENSI DI UPTD PUSKESMAS  
BANJARANGKAN II KLUNGKUNG**



Oleh :

**COKORDA ISTRI NANDA PARAMITHA**  
NIM. P07131120006

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN GIZI PROGRAM STUDI GIZI  
PROGRAM DIPLOMA TIGA  
DENPASAR  
2023**

**GAMBARAN TINGKAT KONSUMSI  
PROTEIN DAN KARBOHIDRAT SERTA STATUS OBESITAS  
PADA PASIEN HIPERTENSI DI UPTD PUSKESMAS  
BANJARANGKAN II KLUNGKUNG**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu  
Syarat Menyelesaikan Mata Kuliah Tugas Akhir  
Jurusan Gizi Program Studi Gizi  
Program Diploma Tiga**

**Oleh:**

**COKORDA ISTRI NANDA PARAMITHA  
NIM. P07131120006**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN GIZI PROGRAM STUDI GIZI  
PROGRAM DIPLOMA TIGA  
DENPASAR  
2023**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN TINGKAT KONSUMSI  
PROTEIN DAN KARBOHIDRAT SERTA STATUS OBESITAS  
PADA PASIEN HIPERTENSI DI UPTD PUSKESMAS  
BANJARANGKAN II KLUNGKUNG**

Oleh

**COKORDA ISTRI NANDA PARAMITHA**  
**NIM. P0713112006**

**TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN**

Pembimbing Utama :

Pembimbing Pendamping :



G.A. Dewi Kusumayanti, DCN., M.Kes.  
NIP. 196604261989032003



Dr. Ir I Komang Agusjaya Mataram, M.Kes.  
NIP. 196208161985031004

MENGETAHUI KETUA

JURUSAN GIZI

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



Dr. Ni Komang Wiardani, SST., M.Kes.  
NIP. 196703161990032002



**LEMBAR PENGESAHAN**


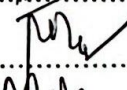
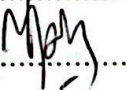
**PENELITIAN DENGAN JUDUL :**

**GAMBARAN TINGKAT KONSUMSI  
PROTEIN DAN KARBOHIDRAT SERTA STATUS OBESITAS  
PADA PASIEN HIPERTENSI DI UPTD PUSKESMAS  
BANJARANGKAN II KLUNGKUNG**

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI**

**PADA HARI : KAMIS  
TANGGAL : 27 APRIL 2023**

**TIM PENGUJI**

1. Ni Made Dewantari, SKM., M.FOr. (Ketua) (.....)
2. Dr. Badrut Tamam, STP., M.Biotech. (Anggota) (.....)
3. G.A. Dewi Kusumayanti, DCN., M.Kes. (Anggota) (.....)

**MENGETAHUI KETUA**

**JURUSAN GIZI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



**Dr. Ni Komang Wiardani, SST., M.Kes.**  
NIP. 196703161990032002

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Cokorda Istri Nanda Paramitha  
NIM : P07131120006  
Program Studi : Diploma Tiga Gizi  
Jurusan : Gizi  
Tahun Akademik : 2022-2023  
Alamat : Jln. Kartini No.8 Semarang Tengah. Klungkung

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Karya Tulis Ilmiah dengan judul Gambaran Tingkat Konsumsi Protein Dan Karbohidrat Serta Status Obesitas Pada Pasien Hipertensi Di UPTD Puskesmas Banjarangkan II Klungkung adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Karya Tulis Ilmiah ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 27 April 2023  
Yang membuat pernyataan



Cokorda Istri Nanda Paramitha  
P07131120006

# **OVERVIEW OF PROTEIN AND CARBOHYDRATE CONSUMPTION LEVELS AS WELL AS OBESITY STATUS IN HYPERTENSION PATIENTS AT UPTD PUSKESMAS BANJARANGKAN II KLUNGKUNG**

## **ABSTRACT**

Factors causing hypertension are consumption levels and nutritional status. Data from the National Health Indicator Survey (Sirkesnas) in 2016 showed an increase in the prevalence of hypertension in the population aged 18 years and over by (32.4%). Based on Riskeudas 2018 data, the prevalence of hypertension in Indonesia is (36.85%) This study aims to observe the picture of the level of carbohydrate protein consumption and obesity status in hypertensive patients at UPTD Puskesmas Banjarangkan II Klungkung. This study is a descriptive observational study by conducting a cross sectional approach. The subjects who participated in this study were as many as 35 samples of people with hypertension. Data collection of subjects' characteristics using questionnaires and consumption rate data using a 24-hour recall form. Nutritional status using anthropometric measurements, and blood pressure. The results of the study with 35 samples of protein consumption were less (68.57%) and carbohydrate consumption was more (51.43%). Based on nutritional status, 35 samples had obesity nutritional status as much as (45.71%). Samples with high blood pressure prehypertension (11.43%), samples with blood pressure Hypertension stage I (40.00%) and samples with blood pressure Hypertension stage II (28.57%). The number of samples with obese nutritional status, more protein consumption (17.14%) and samples with obese nutritional status, more carbohydrate consumption (51.43%). It is necessary to provide counseling on how to improve and maintain normal nutritional status, prevention and management efforts, consumption patterns in hypertension.

**Keywords:** consumption, protein, carbohydrates, obesity, hypertension

**GAMBARAN TINGKAT KONSUMSI  
PROTEIN DAN KARBOHIDRAT SERTA STATUS OBESITAS  
PADA PASIEN HIPERTENSI DI UPTD PUSKESMAS  
BANJARANGKAN II KLUNGKUNG**

**ABSTRAK**

Faktor penyebab terjadinya hipertensi yaitu tingkat konsumsi dan status gizi. Data Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun keatas sebesar (32,4%). Berdasarkan data Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar (36,85%) Penelitian ini bertujuan untuk mengamati gambaran tingkat konsumsi protein dan karbohidrat serta status obesitas pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Banjarangkan II Klungkung. Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang bersifat deksriptif dengan cara melakukan pendekatan cross sectional. Subyek yang ikut dalam penelitian ini yaitu sebanyak 35 sampel penderita hipertensi. Pengumpulan data karakteristik subyek menggunakan kuisisioner dan data tingkat konsumsi menggunakan metode form recall 24 jam. Status gizi menggunakan pengukuran antropometri, dan tekanan darah. Hasil penelitian dengan 35 sampel konsumsi protein kurang sebanyak (68,57%) dan konsumsi karbohidrat lebih sebanyak (51,43%). Berdasarkan sttus gizi sebanyak 35 sampel memiliki status gizi obesitas sebanyak (45,71%). Sampel dengan tekanan darah tinggi prehipertensi (11,43%), sampel dengan tekanan darah Hipertensi stage I (40,00%) dan smapel dengan tekanan darah Hipertensi stage II (28,57%). Jumlah sampel dengan status gizi obesitas, konsumsi protein lebih (17,14%) dan sampel dengan status gizi obesitas, konsumsi karbohidrat lebih (51,43%). Perlu diberikan penyuluhan mengenai cara meningkatkan dan mempertahankan status gizi normal, upaya pencegahan dan penatalaksanaan, pola konsumsi pada penyakit hipertensi.

**Kata kunci :** konsumsi, protein, karbohidrat, obesitas, hipertensi

## **RINGKASAN PENELITIAN**

### **GAMBARAN TINGKAT KONSUMSI PROTEIN DAN KARBOHIDRAT SERTA STATUS OBESITAS PADA PASIEN HIPERTENSI DI UPTD PUSKESMAS BANJARANGKAN II KLUNGKUNG**

**Oleh :**

**Cokorda Istri Nanda Paramitha (NIM. P07131120006)**

Hipertensi yang biasa disebut dengan tekanan darah tinggi, merupakan kondisi medis yang cukup serius dimana secara signifikan dapat meningkatkan resiko penyakit jantung, stroke, kerusakan ginjal dan penyakit lainnya. Faktor risiko hipertensi dapat dikelompokkan menjadi 2 bagian yaitu, faktor yang tidak dapat dicegah yaitu (faktor genetic, usia dan gender) dan faktor yang dapat dicegah yaitu (asupan makan, merokok, dan obesitas).

Protein dan karbohidrat merupakan salah satu zat gizi makro yang penting bagi tubuh. Tingkat konsumsi protein dan karbohidrat merupakan salah satu zat gizi makro yang penting bagi kehidupan manusia. Karbohidrat dan protein berpengaruh terhadap kejadian obesitas melalui asupan makanan, asupan zat gizi dan metabolisme dalam tubuh. Karbohidrat dan protein akan menyebabkan gizi lebih, selain itu status gizi juga menjadi salah satu faktor resiko hipertensi, terutama seseorang yang memiliki status gizi lebih.

Faktor utama penyebab terjadinya hipertensi yaitu seseorang yang memiliki status gizi lebih (overweight dan obesitas). Obesitas dapat terjadi karena ketidakseimbangan antara asupan energi yang disimpan dalam tubuh, sehingga dapat terjadinya kelebihan energi yang disimpan di dalam tubuh dalam bentuk jaringan lemak. Sehingga terjadi peningkatan tekanan darah dan menyebabkan hipertensi. Suatu riset membuktikan obesitas merupakan salah satu resiko yang sangat berhubungan dengan kejadian hipertensi.

Jenis penelitian adalah penelitian Observasional yang bersifat deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Data yang dikumpulkan yaitu tingkat konsumsi zat gizi makro dengan menggunakan form Recall 24 jam, status gizi dengan melakukan pengukuran antropometri dengan cara mengukur tinggi badan, berat badan dan serta mencari IMT dari sampel, dan tekanan darah diperoleh dari data sekunder dari



pemeriksaan langsung oleh petugas yang berwenang di UPTD Puskesmas Banjarangkan II Klungkung. Jenis data yang dikumpulkan yaitu data primer dan data skunder, data primer meliputi (nama, umur, jenis kelamin, agama dan alamat) dan tingkat konsumsi protein karbohidrat menggunakan form Recall 24 jam kemudian dianalisis pengukuran antropometri, data tekanan darah pada sampel diperoleh dari pengukuran tensimeter, sedangkan gambaran umum UPTD Puskesmas Banjarangkan II Klungkung didapatkan melalui data skunder.

Hasil penelitian dengan 35 sampel, sebagian besar sampel berjenis kelamin perempuan dengan presentase 54,29%, dan berdasarkan umur sampel berumur >60 tahun sebanyak 34,29%. Tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 40% serta sebagian besar sampel bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 37,14%. Berdasarkan tingkat konsumsi protein dan karbohidrat, konsumsi protein lebih (17,14%) dan konsumsi protein kurang (68,57%), konsumsi karbohidrat lebih (51,43%) dan konsumsi karbohidrat kurang (25,71%). Berdasarkan status gizi sampel dengan status gizi kurang (8,57%), sampel memiliki status gizi normal (45,71%) dan sampel memiliki status gizi obesitas (45,71%). Sampel dengan tekanan darah prehipertensi (11,43%), sampel dengan tekanan darah Hipertensi stage I (40%) dan sampel dengan tekanan darah Hipertensi stage II (28,57%). Jumlah sampel dengan status gizi lebih, konsumsi protein lebih (17,14%) dan sampel dengan status gizi lebih, konsumsi karbohidrat lebih (51,43%).

Diharapkan perlu diberikan penyuluhan mengenai cara meningkatkan dan mempertahankan status gizi normal, upaya pencegahan dan penatalaksanaan tingkat konsumsi pada penyakit hipertensi

Daftar bacaan : 39 (2002-2019)

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa karena berkat rahmat-Nya, penulis telah dapat menyelesaikan tugas akhir yang berjudul “Gambaran Tingkat Konsumsi Protein Dan Karbohidrat Serta Status Obesitas Pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Banjarangkan II Klungkung” dengan tepat pada waktunya. Penulisan ini tidak akan berjalan dengan lancar tanpa bantuan dari orang-orang ataupun teman. Untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Gusti Ayu Dewi Kusumayanti, DCN., M.Kes. selaku pembimbing utama yang telah banyak membantu mendampingi, mengarahkan, mengoreksi, dan memberikan saran-saran sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
2. Bapak Dr.Ir I Komang Agusjaya Mataram, M.Kes. selaku pembimbing pendamping yang telah banyak membantu, mendampingi, mengarahkan, mengoreksi dan memberikan saran-saran sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
3. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, yang telah memberikan kesempatan, dorongan dan membantu kelancaran tugas akhir ini.
4. Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar dan Ketua Program Studi Diploma Tiga, yang telah memberikan kesempatan, dorongan dan membantu kelancaran tugas akhir ini.
5. Keluarga, sahabat, teman-teman dan orang terdekat lainnya yang selalu memberikan doa dan dukungan semangat dalam pembuatan tugas akhir ini.

Penulis menyadari, bahwa dalam penyusunan dan penulisan tugas akhir ini masih jauh dari sempurna, maka dari itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi penyempurnaan tugas akhir ini. Penulis berharap melalui tugas akhir ini dapat memberikan manfaat dari semua pihak.

Penulis

## DAFTAR ISI

Bab	Halaman
COVER .....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xivi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Hipertensi .....	6
B. Tingkat Konsumsi .....	18
C. Obesitas .....	24
D. Hubungan Konsumsi Protein Karbohidrat dengan Status Obesitas .....	28
BAB III KERANGKA KONSEP .....	33
A. Kerangka Konsep .....	33
B. Variabel Kajian .....	34
C. Definisi Operasional .....	35
BAB IV METODE PENELITIAN .....	37
A. Jenis Penelitian .....	37
B. Alur Penelitian .....	38
C. Tempat dan Waktu Penelitian .....	39
D. Populasi dan Sampel Penelitian .....	39
E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....	40
F. Cara Pengolahan Data .....	42
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	43
A. Hasil .....	43
B. Pembahasan .....	44
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	57

A. Kesimpulan .....	57
B. Saran .....	58
DAFTAR PUSTAKA .....	59
LAMPIRAN .....	60

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC*VII .....	8
2. Makanan Yang Dianjurkan dan Tidak Dianjurkan Untuk Diet Rendah Garam .....	17
3. Nilai Protein Berbagai Bahan Makanan .....	26
4. Nilai Karbohidrat Berbagai Bahan Makanan .....	27
5. Klasifikasi Obesitas .....	29
6. Batas Ambang Indeks Massa Tubuh (IMT) .....	30
7. Variabel dan Definisi Operasional .....	34
8. Kategori IMT .....	48
9. Sepuluh Penyakit .....	44
10. Sebaran Sampel Berdasarkan Karakteristik.....	45
11. Tingkat Konsumsi Protein Berdasarkan Status Gizi .....	51
12. Tingkat Konsumsi Karbohidrat Berdasarkan Status Gizi .....	52

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Konsep Penelitian .....	32
2. Alur Penelitian .....	37
3. Sebaran Sampel Berdasarkan Riwayat Hipertensi .....	47
4. Sebaran Sampel Berdasarkan Tingkat Konsumsi Protein .....	48
5. Sebaran Sampel Berdasarkan Tingkat Konsumsi Karbohidrat .....	49
6. Sebaran Sampel Berdasarkan Status Gizi .....	49
7. Sebaran Sampel Berdasarkan Tekanan Darah .....	50