

**TUGAS AKHIR**

**GAMBARAN POLA KONSUMSI MAKANAN BERISIKO  
PENYAKIT JANTUNG PADA MAHASISWA DI KEMENKES  
POLTEKKES PADANG**



**RAHMA OCTAVIASRI  
NIM.222110184**

**PRODI D-III GIZI  
JURUSAN GIZI  
KEMENKES POLTEKKES PADANG**

**2025**

## **TUGAS AKHIR**

# **GAMBARAN POLA KONSUMSI MAKANAN BERESIKO PENYAKIT JANTUNG PADA MAHASISWA DI KEMENKES POLTEKKES PADANG**

Diajukan ke Program Studi Diploma Tiga Gizi Kemenkes Poltekkes Padang sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Gizi



**Oleh :**

**RAHMA OCTAVIASRI  
NIM.222110184**

**PRODI D-III GIZI  
JURUSAN GIZI  
KEMENKES POLTEKKES PADANG  
2025**

## **PERSETUJUAN PEMBIMBING**

Tugas Akhir "Gambaran Pola Konsumsi Makanan Beresiko Penyakit Jantung  
Pada Mahasiswa di Kemenkes Poltekkes Padang"

Disusun oleh

NAMA : RAHMA OCTAVIASRI  
NIM : 222110184

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :  
10 Juni 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Dr. Gusnedi, STP, MPH  
NIP.19710530 199403 1 001

Pembimbing Pendamping,

Irma Eva Yani, SKM, M. Si  
NIP.19651019 198803 2 001

Padang, 17 Juni 2025  
Ketua Program Studi Diploma Tiga Gizi



Dr. Hermita Bus Umar, SKM, M.KM  
NIP. 19690529 199203 2 002

## HALAMAN PENGESAHAN

### TUGAS AKHIR

"GAMBARAN POLA KONSUMSI MAKANAN BERESIKO PENYAKIT JANTUNG PADA MAHASISWA DI KEMENKES POLTEKKES PADANG"

Disusun Oleh  
RAHMA OCTAVIASRI  
NIM. 222110184

Telah dipertahankan di depan Dewan Pengaji  
Pada tanggal : 10 Juni 2025

#### SUSUNAN DEWAN PENGUJI

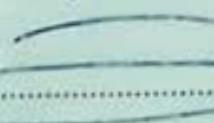
Ketua,  
Dr. Hermita Bus Umar, SKM, M.KM  
NIP. 19690529 199203 2 002

(.....)



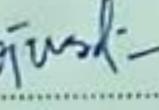
Anggota,  
Andrafikar, SKM, M.Kes, Dietisien  
NIP. 19660612 198903 1 003

(.....)



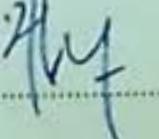
Anggota,  
Dr. Gusnedi, STP, MPII  
NIP. 19710530 199403 1 001

(.....)



Anggota,  
Irma Eva Yani, SKM, M.Si  
NIP. 19651019 198803 2 001

(.....)



Padang, 17 Juni 2025  
Ketua Program Studi Diploma Tiga Gizi



Dr. Hermita Bus Umar, SKM, M.KM  
NIP. 19690529 199203 2 002

## **PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama Lengkap : Rahma Octaviasri  
NIM : 222110184  
Tempat/Tanggal Lahir : Padang/ 22 Oktober 2003  
Tahun Masuk : 2022  
Nama PA : Defniwita Yuska, SKM, M.Biomed  
Nama Pembimbing Utama : Dr. Gusnedi, STP, MPH  
Nama Pembimbing Pendamping: Irma Eva Yani, SKM, M.Si

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan hasil Karya Ilmiah saya, yang berjudul :

**“Gambaran Pola Konsumsi Makanan Berisiko Penyakit Jantung Pada Mahasiswa di Kemenkes Poltekkes Padang”**

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 10 Juni 2025

Yang Menyatakan



**(RAHMA OCTAVIASRI)**  
NIM. 222110184

## **HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

Tugas akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar

**Nama : Rahma Octaviasri**

**NIM : 222110184**

**Tanda Tangan :**



**Tanggal : 10 Juni 2025**

**HALAMAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR**  
**UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sitivas akademik Kemenkes Poltekkes Padang, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rahma Octaviasri  
NIM : 222110184  
Program Studi : D3 Gizi  
Jurusan : Gizi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Kemenkes Poltekkes Padang **Hak Bebas Noneksklusif (Non – exclusive Royalty – Free Right)** atas tugas kahir saya yang berjudul:

Gambaran Pola Konsumsi Makanan Berisiko Penyakit Jantung Pada Mahasiswa di Kemenkes Poltekkes Padang.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Kemenkes Poltekkes Padang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mengpublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatatumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padang  
Pada tanggal : 10 Juni 2025  
Yang menyatakan,



(Rahma Octaviasri)

**KEMENTERIAN KESEHATAN, POLITEKNIK KESEHATAN PADANG  
JURUSAN GIZI**

**Tugas Akhir, Juni 2025  
Rahma Octaviasri**

**Gambaran Pola Konsumsi Makanan Berisiko Penyakit Jantung Pada  
Mahasiswa di Kemenkes Poltekkes Padang  
vi + 38 Halaman, 7 tabel, 8 gambar**

**Abstrak**

Makanan berisiko penyakit jantung yang mengandung tinggi gula, garam dan lemak akan berpengaruh pada tubuh dan meningkatkan terjadinya faktor risiko penyakit jantung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pola konsumsi makanan berisiko penyakit jantung pada mahasiswa di Kemenkes Poltekkes Padang.

Penelitian ini bersifat deskriptif menggunakan desain *cross sectional study*. Sampel diambil sebanyak 96 mahasiswa dengan teknik *Accidental Sampling*. Data pola konsumsi makanan berisiko meliputi jenis, jumlah dan frekuensi diperoleh melalui wawancara dan formulir *SQ-FFQ*. Penelitian dilakukan mulai dari bulan April – Mei 2025 di Kemenkes Poltekkes Padang. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat.

Hasil penelitian ini menunjukkan lebih dari separuh responden memilih mengonsumsi makanan berisiko. Jenis bahan makanan tinggi gula yang paling banyak dikonsumsi adalah gula pasir, cokelat, dan *pastry*. Untuk jenis bahan makanan tinggi natrium adalah garam dapur, makanan ringan, dan mie instan. Jenis bahan makanan tinggi lemak yang paling banyak dikonsumsi yaitu santan, dan gorengan. Frekuensi konsumsi bahan makanan tinggi gula dan garam yang tertinggi yaitu 1 kali hingga 6 kali dalam satu minggu. Frekuensi konsumsi bahan makanan tinggi lemak yaitu 1 kali hingga 3 kali dalam sehari. Jumlah konsumsi bahan makanan tinggi gula yaitu 49gram dalam satu hari. Jumlah konsumsi bahan makanan tinggi garam yaitu 2431 miligram dalam satu hari. Jumlah konsumsi bahan makanan tinggi lemak yaitu 73 gram dalam satu hari.

Diharapkan responden memiliki kesadaran untuk mengurangi konsumsi makanan berisiko dikarenakan responden pada penelitian ini merupakan mahasiswa dari institusi kesehatan yang mana sudah memiliki pemahaman mengenai pentingnya pola makan sehat.

**Kata Kunci : Penyakit Jantung, Makanan Berisiko, Mahasiswa  
Daftar Pustaka : 23 (2014-2025)**

**MINISTRY OF HEALTH, PADANG HEALTH POLYTECHNIC**  
**Department of Nutrition**

**Final Project, June 2025**  
**Rahma Octaviasri**

**Title: Overview of High-Risk Food Consumption Related to Heart Disease  
Among Students at Kemenkes Poltekkes Padang  
vi + 38 Pages, 7 Tables, 8 Pictures**

**Abstract**

High-risk foods associated with heart disease, characterized by elevated levels of sugars, salts, and fats, significantly impact the body and increase the likelihood of risk factors for heart disease. This study aims to elucidate the dietary patterns of high-risk food consumption among students at Kemenkes Poltekkes Padang.

This descriptive research employs a cross-sectional study design. A sample of 96 students was selected using accidental sampling techniques. Data on the consumption patterns of high-risk foods, including type, quantity, and frequency, were collected through interviews and the SQ-FFQ questionnaire. The study was conducted from April to May at Kemenkes Poltekkes Padang, with univariate analysis applied to the data.

The findings indicate that over half of the respondents favored the consumption of high-risk foods. The most frequently consumed high-sugar items included granulated sugar, chocolate, and pastries. For high-sodium foods, common items were table salt, snacks, and instant noodles. The predominant high-fat foods consumed were cooking oil, coconut milk, and fried foods. The frequency of high-sugar and high-salt food consumption was reported at 1 to 6 times per week, whereas high-fat foods were consumed 1 to 3 times daily. The average daily consumption of high-sugar foods was 49 grams, high-salt foods was 2431 milligrams, and high-fat foods was 73 grams.

It is anticipated that respondents will develop a greater awareness of the need to reduce high-risk food consumption, particularly as they are students from a health institution and possess an understanding of the importance of healthy eating patterns. Additionally, there is a critical need for educational programs focusing on the selection of healthy food ingredients and the risks associated with high sugar, salt, and fat consumption among students.

**Keywords:** Heart Disease, High-Risk Foods, Students  
**References:** 23 (2014-2025)

## **KATA PENGANTAR**

Syukur Alhamdulillah penulis ucapan kehadirat Allah SWT, karena berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Gizi pada Program Studi D-III Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang. Tugas Akhir ini dapat terwujud atas bimbingan dari Bapak Dr. Gusnedi, STP., MPH. selaku Pembimbing Utama dan Ibu Irma Eva Yani, SKM., M.Si. selaku Pembimbing Pendamping Tugas Akhir serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Ucapan terima kasih juga penulis tujukan kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp., M.Kep., Sp. Jiwa. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Padang.
2. Rina Hasniyati, SKM., M.Kes. selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang.
3. Dr. Hermita Bus Umar, SKM., MKM. selaku Ketua Prodi DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Padang.
4. Bapak dan Ibu Dosen beserta Civitas Akademika Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang yang telah memberikan ilmu sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
5. Teristimewa kepada Papa Yulmirza, Mama Nelly April Ani dan Uni Vio atas pengorbanan baik moral atau materi, motivasi, doa dan kasih sayang, serta dukungan yang sudah diberikan selama ini.
6. Teman-teman Jurusan Gizi angkatan tahun 2022 yang telah membantu dalam proses perkuliahan dan penulisan Tugas Akhir ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan Tugas Akhir ini.

Padang , 10 Juni 2025

Rahma Octaviasri

## DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	
HALAMAN PENGESAHAN .....	
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	
HALAMAN PERSETUJUAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR .....	
KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	iii
DAFTAR TABEL .....	iv
DAFTAR GAMBAR .....	v
DAFTAR LAMPIRAN .....	vi
 <b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	 <b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	4
E. Ruang Lingkup Penelitian .....	4
 <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	 <b>5</b>
A. Tinjauan Teori .....	5
B. Kerangka Teori .....	12
C. Kerangka Konsep .....	13
D. Definisi Operasional .....	14
 <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	 <b>16</b>
A. Desain Penelitian .....	16
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	16
C. Populasi dan Sampel .....	16
D. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data .....	18
E. Pengolahan dan Analisis Data .....	19
 <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	 <b>21</b>
A. Gambaran Umum .....	21
B. Hasil Analisa Univariat .....	23
C. Pembahasan .....	26
 <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	 <b>31</b>
A. Kesimpulan .....	31
B. Saran .....	31
 DAFTAR PUSTAKA .....	33
LAMPIRAN	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Definisi Operasional .....	14
Tabel 3.1 Distribusi Jumlah Mahasiswa Berdasarkan Jurusan .....	14
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden .....	22
Tabel 4.2 Jenis Konsumsi Bahan Makanan Tinggi Gula Sederhana. ....	23
Tabel 4.3 Jenis Konsumsi Bahan Makanan Tinggi garam.....	24
Tabel 4.4 Jenis Konsumsi Bahan Makanan Tinggi Lemak.....	25
Tabel 4.5 Frekuensi Konsumsi Makanan Beresiko dalam satu bulan. ....	25
Tabel 4.6 Jumlah Konsumsi Makanan Beresiko dalam satu hari .....	26

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian.....	12
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	13

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Kuisioner Penelitian
- Lampiran 2. Informed Consent
- Lampiran 3. Form Identitas Responden
- Lampiran 4. Form SQ-FFQ
- Lampiran 5. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6. Dokumentasi
- Lampiran 7. Master Tabel
- Lampiran 8. Lampiran Output Analisa Data
- Lampiran 9. Lembar Konsultasi
- Lampiran 10. Hasil Turnitin

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyakit Tidak Menular adalah salah satu penyebab kematian di Indonesia maupun dunia.<sup>1</sup> Perubahan pola penyakit mengikuti peningkatan Penyakit Tidak Menular (PTM), jika sebelumnya penyakit ini lebih banyak menyerang orang tua, tetapi sekarang mulai membahayakan kelompok usia produktif.<sup>2</sup> Penyakit jantung merupakan salah satu jenis Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menyebabkan angka kematian tertinggi.<sup>1</sup>

Penyakit jantung menjadi penyakit yang paling ditakuti oleh masyarakat karena penyakit ini bisa menyebabkan komplikasi yang tidak terduga dan muncul secara tiba-tiba. Hal ini dapat terjadi karena adanya penumpukan lemak secara perlahan-lahan yang mempersempit atau menyumbat dinding arteri koroner<sup>2</sup>. Menurut data global, penyakit kardiovaskular menyumbang 9,4 juta kematian setiap tahunnya, yang mana penyakit jantung menyumbang 45% dari kematian tersebut. Pada tahun 2030, jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 23,3 juta.<sup>3</sup>

Di Indonesia, tingkat prevalensi penyakit jantung yang dihitung berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur mencapai 0,85% di tahun 2023. Sumatera barat termasuk pada 10 Provinsi dengan prevalensi penyakit jantung tertinggi di tahun 2023 yaitu pada peringkat ke-10 tertinggi dengan prevalensi 0,87%. Penyakit jantung biasanya lebih banyak dialami oleh kelompok usia yang lebih tua, namun di Indonesia menunjukkan bahwa penyakit jantung lebih banyak menyerang kelompok usia yang lebih muda, terutama mereka yang berusia 15-34 tahun yang mana berjumlah 280.097 orang.<sup>4</sup>

Mahasiswa merupakan salah satu kelompok yang berisiko terkena penyakit jantung yang bisa berdampak pada kesehatan untuk jangka pendek maupun jangka panjang.<sup>5</sup> Gaya hidup mahasiswa saat ini telah berubah dan cenderung tidak sehat

seiring dengan kemajuan zaman dan teknologi yang terus berkembang.<sup>6</sup> Mahasiswa sering kali menjadi kelompok yang mengonsumsi makanan cepat saji yang kaya akan gula, garam, lemak, dan bahan pengawet. Hasil penelitian terkait kebiasaan makan cepat saji pada mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Tangerang menunjukkan bahwa 97% mahasiswa mengonsumsi *fast food* setiap hari.<sup>5</sup>

Penyakit jantung dipengaruhi oleh dua jenis faktor risiko, yaitu faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi<sup>7</sup>. Faktor risiko yang dapat diubah meliputi kebiasaan diet yang kurang baik, kebiasaan merokok, dislipidemia, hipertensi, kurang aktifitas fisik, obesitas, diabetes melitus, stress, dan konsumsi alkohol. Sedangkan faktor risiko yang tidak dapat diubah meliputi usia, jenis kelamin, dan genetik. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi seperti hipertensi, diabetes melitus, dan dislipidemia dipengaruhi oleh Pola Konsumsi Makanan<sup>8</sup>. Pola makan yang tidak sehat, seperti konsumsi gula dan garam berlebihan, serta makanan tinggi lemak, dapat mempengaruhi tubuh dan menjadi faktor risiko untuk penyakit jantung, hipertensi, dan dislipidemia.<sup>9</sup>

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Naomi menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola konsumsi dengan penyakit jantung. Apabila mengonsumsi asupan gula dan garam yang berlebih maka dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah dan kolesterol serta obesitas, serta mengonsumsi asupan lemak yang berlebih akan meningkatkan kadar kolesterol darah. Hal ini dapat meningkatkan faktor risiko terjadinya penyakit jantung.<sup>9</sup>

Sudah banyak yang melakukan penelitian terkait dengan pola konsumsi makanan berisiko untuk penyakit jantung ini, tetapi belum pernah dilakukan penelitian pada mahasiswa terkhususnya mahasiswa Kemenkes Poltekkes Padang. Melalui wawancara secara langsung dengan mahasiswa dari beberapa jurusan yang terdapat di Kampus I Kemenkes Poltekkes Padang, bahwa terdapat mahasiswa yang mengonsumsi makanan cepat saji setidaknya dua hingga tiga kali dalam seminggu. Selain itu, juga

terdapat mahasiswa yang mengaku terpengaruh oleh faktor biaya, waktu dan aksesibilitas dalam memilih makanan. Pentingnya penelitian ini terletak pada upaya untuk menggambarkan Konsumsi Makanan Mahasiswa dan mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi pilihan makanan mereka. Dengan memahami konsumsi makanan beresiko penyakit jantung, dapat diambil langkah-langkah preventif untuk mengurangi risiko penyakit jantung di kalangan mahasiswa.

Berkaitan dengan latar belakang yang telah dijelaskan, penulis terdorong untuk melakukan penelitian tentang **“Gambaran Pola Konsumsi Makanan Beresiko Penyakit Jantung Pada Mahasiswa Kemenkes Poltekkes Padang”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Gambaran Pola Konsumsi Makanan Beresiko Penyakit Jantung Pada Mahasiswa di Kemenkes Poltekkes Padang?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui bagaimana Gambaran Pola Konsumsi Makanan Beresiko Penyakit Jantung Pada Mahasiswa di Kemenkes Poltekkes Padang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahuinya gambaran jenis makanan yang mengandung tinggi gula, garam, dan lemak yang dikonsumsi mahasiswa di Kemenkes Poltekkes Padang.
- b. Diketahuinya gambaran frekuensi makanan yang mengandung tinggi gula, garam, dan lemak yang dikonsumsi mahasiswa di Kemenkes Poltekkes Padang.
- c. Diketahuinya gambaran jumlah makanan yang mengandung tinggi gula, garam, dan lemak yang dikonsumsi mahasiswa di Kemenkes Poltekkes Padang.

**D. Manfaat Penelitian****a. Bagi Peneliti**

Untuk menambah wawasan dan pengembangan kemampuan peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang didapat selama perkuliahan.

**b. Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang Gambaran Pola makan beresiko penyakit jantung pada mahasiswa Kemenkes Poltekkes Padang.

**c. Bagi Instansi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan menambah kepustakaan dan informasi serta referensi di bidang gizi masyarakat dan dapat dijadikan bahan untuk penelitian selanjutnya.

**E. Ruang Lingkup Penelitian**

Berdasarkan latar belakang, penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran pola makan beresiko penyakit jantung pada mahasiswa Kemenkes Poltekkes Padang.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. TINJAUAN TEORI**

##### **1. Pengertian Penyakit Jantung**

Penyakit Jantung adalah gangguan yang terjadi akibat penumpukan plak pada dinding arteri yang mengalirkan darah ke jantung dan bagian tubuh lainnya. Plak ini terdiri dari endapan kolesterol dan zat lain di dalam arteri. Penumpukan plak menyebabkan penyempitan bagian dalam arteri dan seiring waktu, dapat menghambat aliran darah sebagian atau sepenuhnya. Proses tersebut yang dikenal dengan aterosklerosis. Dapat disimpulkan bahwa Penyakit jantung merupakan penyakit yang dimana pembuluh arteri koroner jantung mengalami penyumbatan atau penyempitan akibat proses aterosklerosis<sup>2</sup>.

Penyakit jantung merupakan jenis penyakit kardiovaskuler yang menjadi penyebab utama kematian di Indonesia dan di seluruh dunia, karena adanya masalah pada jantung dan pembuluh darah.<sup>10</sup>.

##### **2. Faktor Risiko Penyakit Jantung**

Faktor risiko penyakit jantung terbagi menjadi dua yaitu faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi atau mutlak. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi yaitu usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga dengan penyakit jantung. Sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi yaitu merokok, dyslipidemia, hipertensi, diabetes melitus, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, dan stres. Untuk faktor risiko yang dapat dimodifikasi menjadi sasaran utama dalam pencegahan penyakit jantung<sup>10</sup>.

### a. Faktor Risiko yang Tidak dapat di Modifikasi

#### 1. Usia

Semakin tua usia seseorang, semakin meningkat risiko orang tersebut untuk terkenan penyakit jantung. Mayoritas orang yang meninggal akibat penyakit jantung berusia 65 tahun atau lebih. Bertambahnya usia akan membuat jantung dan pembuluh darah mengalami perubahan struktur ataupun fungsional<sup>11</sup>. Perubahan yang terkait dengan pertambahan usia mempengaruhi dua dari tiga lapisan pembuluh darah dan kerusakan fungsional berbeda-beda tergantung pada lapisan yang dipengaruhi. Apabila lapisan intima yang mengalami gangguan fungsional maka akan berhubungan dengan terjadinya aterosklerosis<sup>2</sup>.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Puput, Cholik, dan Saiful pada tahun 2019 menyatakan bahwa penyakit jantung sudah mengalami pergeseran usia. Yang dulunya Penyakit jantung menyerang usia 42-50 tahun, tetapi sekarang penyakit jantung juga menyerang kalangan remaja atau dewasa awal<sup>2</sup>.

#### 2. Jenis Kelamin

Semua orang baik perempuan maupun laki-laki berisiko untuk terkena penyakit jantung. Risiko penyakit jantung banyak terjadi pada pria dengan usia yang muda dan untuk perempuan lebih banyak terjadi saat menopause. Hal tersebut karena wanita memiliki estrogen yang berfungsi untuk melindungi pembuluh darah dari aterosklerosis<sup>12</sup>. Ketika seorang wanita mengalami menopause, maka produksi hormon akan berhenti lalu perlindungan terhadap penyakit jantung yang dimiliki akan menghilang dan meningkatkan risiko terkena penyakit jantung<sup>2</sup>.

### **3. Riwayat Keluarga**

Kemungkinan seorang anak untuk mengalami penyakit jantung akan meningkat apabila orang tuanya juga menderita penyakit jantung<sup>13</sup>. Riwayat keluarga yang mengalami penyakit jantung di usia muda merupakan salah satu faktor risiko berkembangnya penyakit jantung, khususnya jika ayah atau saudara laki-laki didiagnosis sebelum usia 55 tahun, atau ibu maupun saudara perempuan terdiagnosis sebelum usia 65 tahun<sup>2</sup>.

#### **b. Faktor Risiko yang Dapat di Modifikasi**

##### **1. Merokok**

Rokok merupakan penyebab utama sebagian penderita penyakit jantung, termasuk PJK, serangan jantung, dan stroke. Merokok dapat menyebabkan penumpukan plak pada arteri dan dapat meningkatkan risiko penggumpalan darah terbentuk di arteri. Merokok akan menambah kadar karbon monoksida di dalam darah sehingga meningkatkan risiko cidera pada lapisan dinding arteri. Selain itu, merokok juga meningkatkan kecenderungan untuk membentuk bekuan dan mempersempit arteri yang sebelumnya sudah menyempit karena aterosklerosis yang mengakibatkan jumlah darah ke jaringan menjadi berkurang<sup>2</sup>.

##### **2. Hipertensi**

Tekanan darah tinggi, juga dikenal sebagai hipertensi, adalah kondisi di mana tekanan darah pada arteri meningkat. Hipertensi dapat diidentifikasi dengan nilai sistolik setidaknya 140 mmHg dan sistoliknya setidaknya 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyakit yang dipicu oleh dua jenis faktor risiko, yaitu faktor yang bisa dikendalikan dan faktor yang tidak bisa dikendalikan. Faktor-faktor yang tidak dapat dikendalikan meliputi riwayat keluarga, jenis kelamin, dan usia. Sementara itu, faktor-faktor yang dapat dikendalikan antara lain aktivitas fisik, kebiasaan merokok, pola makan, serta tingkat stres<sup>14</sup>.

### **3. Aktivitas fisik**

Melakukan aktivitas fisik secara rutin, seperti berolahraga secara teratur, dapat menurunkan risiko penyakit jantung dan gangguan pembuluh darah. Bahkan, latihan dengan intensitas tinggi yang dilakukan secara konsisten dalam jangka waktu lama juga memberikan manfaat. Aktivitas fisik membantu mengendalikan kadar kolesterol, diabetes, dan obesitas, serta dapat menurunkan tekanan darah pada beberapa orang<sup>2</sup>.

### **4. Stress**

*Stress* adalah faktor yang berkontribusi pada penyakit jantung. *Stress* adalah kondisi yang dihasilkan oleh interaksi antara seseorang dan lingkungannya, yang menyebabkan seseorang memhami perbedaan antara situasi saat ini dan sumber daya yang dimiliki<sup>15</sup>. Tubuh menanggapi *stress* melalui respons neurotransmitter yang mengaktifkan sistem noradrenergic pada otak yang menyebabkan pengeluaran katekolamin dri sistem saraf otonomik, juga terjadi peningkatakan dopaminergik pada mesofrontal, yang mengakibatkan denyut jantung dan tekanna darah yang lebih tinggi. Selain itu, gejala fisik seperti jantung berdebar, denyut jantung cepat dan irama tidak teratur, nafas cepat dan pendek, nyeri dada, dan akhirnya serangan jantung<sup>2</sup>.

### **5. Pola Konsumsi**

Pola konsumsi adalah perilaku utama yang sangat berpengaruh terhadap status gizi. Ini karena jumlah dan mutu makanan serta minuman yang dikonsumsi akan menentukan asupan gizi, yang pada akhirnya berdampak pada kesehatan individu maupun masyarakat<sup>14</sup>.

### **3. Pola Konsumsi**

#### **a. Pengertian Pola Konsumsi**

Perilaku yang paling berperan dalam mempengaruhi kesehatan gizi adalah pola konsumsi, karena kualitas dan kuantitas makanan serta minuman yang dikonsumsi menentukan asupan gizi yang berdampak pada kesehatan individu maupun masyarakat<sup>14</sup>.

Pola konsumsi makanan yang tinggi lemak, terutama lemak trans, dapat menyebabkan penyumbatan dan penyempitan pembuluh darah akibat penumpukan zat lemak di dalamnya. Lemak trans meningkatkan kadar kolesterol jahat (LDL) dan menurunkan kolesterol baik (HDL), sehingga memicu pembentukan plak yang mengganggu kelenturan dan fungsi lapisan pembuluh darah. Kondisi ini berisiko menyebabkan aterosklerosis, yang dapat menghambat aliran darah ke jantung dan otak, meningkatkan kemungkinan penyakit jantung koroner dan stroke.

Pola konsumsi yang sehat didasarkan pada kesetaraan kalori. Kelebihan asupan kalori yang berlangsung kronis menyebabkan kelebihan berat badan yang mengakibatkan seseorang obesitas<sup>16</sup>. Mengganti asupan lemak jenuh dengan lemak tak jenuh bermanfaat untuk mengurangi risiko kardiovaskuler. Diet pengurangan natrium ditemukan telah mengurangi tekanan darah dan penurunan risiko penyakit kardiovaskuler. Pemanis buatan dan gula telah terbukti meningkatkan risiko diabetes yang menyebabkan peningkatan risiko penyakit jantung. Peningkatan asupan lemak trans juga berkorelasi dengan peningkatan risiko penyakit jantung<sup>17</sup>.

## b. Komponen Pola Konsumsi

Pola konsumsi, atau yang juga dikenal sebagai pola konsumsi pangan, adalah jenis, frekuensi dan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh individu atau kelompok pada periode waktu tertentu. Pola konsumsi terdiri dari:

### 1. Frekuensi Makanan

Frekuensi makan merupakan jumlah makan dalam sehari baik secara kuantitatif maupun kualitatif.

### 2. Jenis Makanan

Jenis makanan adalah berbagai jenis makanan yang jika dimakan, dicerna, dan diserap akan menghasilkan menu yang paling sedikit sehat dan seimbang<sup>14</sup>. Jenis makanan yang dianjurkan untuk menghindari penyakit jantung yaitu makanan rendah natrium, tinggi serat, rendah lemak. Berikut ini beberapa jenis makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan untuk penderita Penyakit jantung:

#### a.) Makanan yang dianjurkan :

- 1) Sumber karbohidrat, seperti beras, bulgur, singkong, talas, kentang, macaroni, mie,bihun, roti, biscuit, tepung, gula.
- 2) Sumber protein hewani seperti, daging sapi, daging ayam, bebek, ikan, telur, susu dalam jumlah terbatas
- 3) Sumber protein nabati seperti, kacang kering maksimum 25 gram/hari, tahu, tempe, oncom.
- 4) Sumber lemak seperti, minyak, margarin, mentega sedapat mungkin tidak untuk menggoreng, kelapa, santan encer dalam jumlah terbatas.
- 5) Sayuran seperti, sayuran yang tidak mengandung gas, seperti bayam, kangkung, buncis, kacang panjang, toge, labu siam, oyong, tomat, wortel
- 6) Buah-buahan, semua buah, nangka, durian, alpukat hanya diperbolehkan dalam jumlah terbatas.

- 7) Bumbu seperti bumbu dapur pala, kayu manis, asam, gula, garam
- 8) Minuman seperti teh encer, cokelat, sirop, susu dalam jumlah terbatas<sup>18</sup>.

**b.) Makanan yang tidak dianjurkan antara lain:**

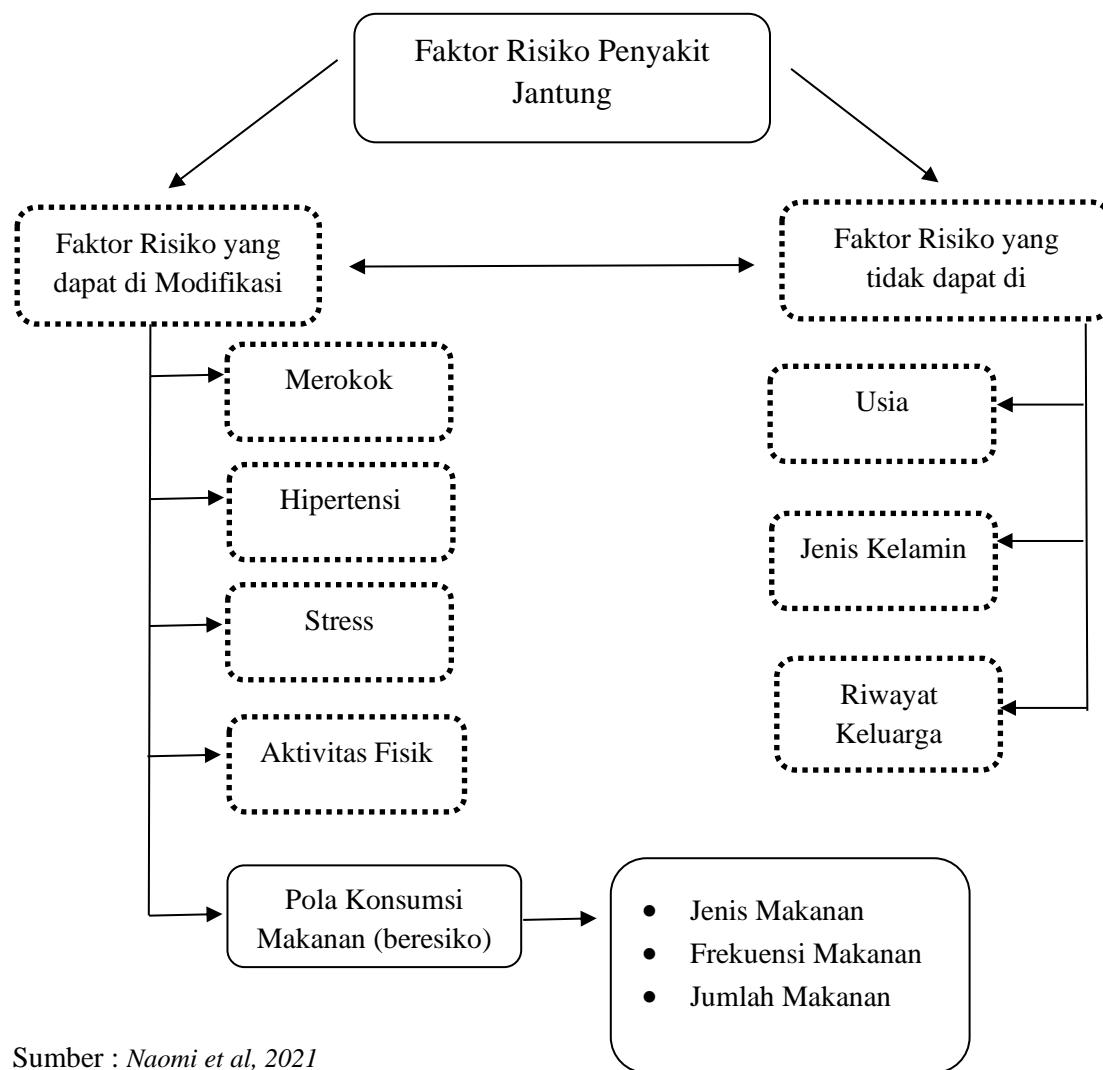
- 1) Sumber karbodirat seperti kue yang terlalu manis dan gurih seperti cake, tarcis, dodol.
- 2) Sumber protein hewani, semua daging berlemak ham, sosis
- 3) Sumber protein nabati, goreng-gorengan, santan kental.
- 4) Sayuran, sayuran yang mengandung gas seperti sawi, kol, lobak.
- 5) Bumbu, cabai dan bumbu lain yang merangsang.
- 6) Minuman seperti kopi, teh kental, minuman yang mengandung soda dan alkohol<sup>18</sup>.

**3. Jumlah Makan**

Jumlah konsumsi merupakan banyaknya konsumsi makanan yang dimakan dalam sehari.

## B. KERANGKA TEORI

Kerangka teori merupakan kumpulan teori yang mendasari topik pada penelitian yang terdapat di dalam tinjauan pustaka penelitian. Kerangka teori pada penelitian ini adalah:

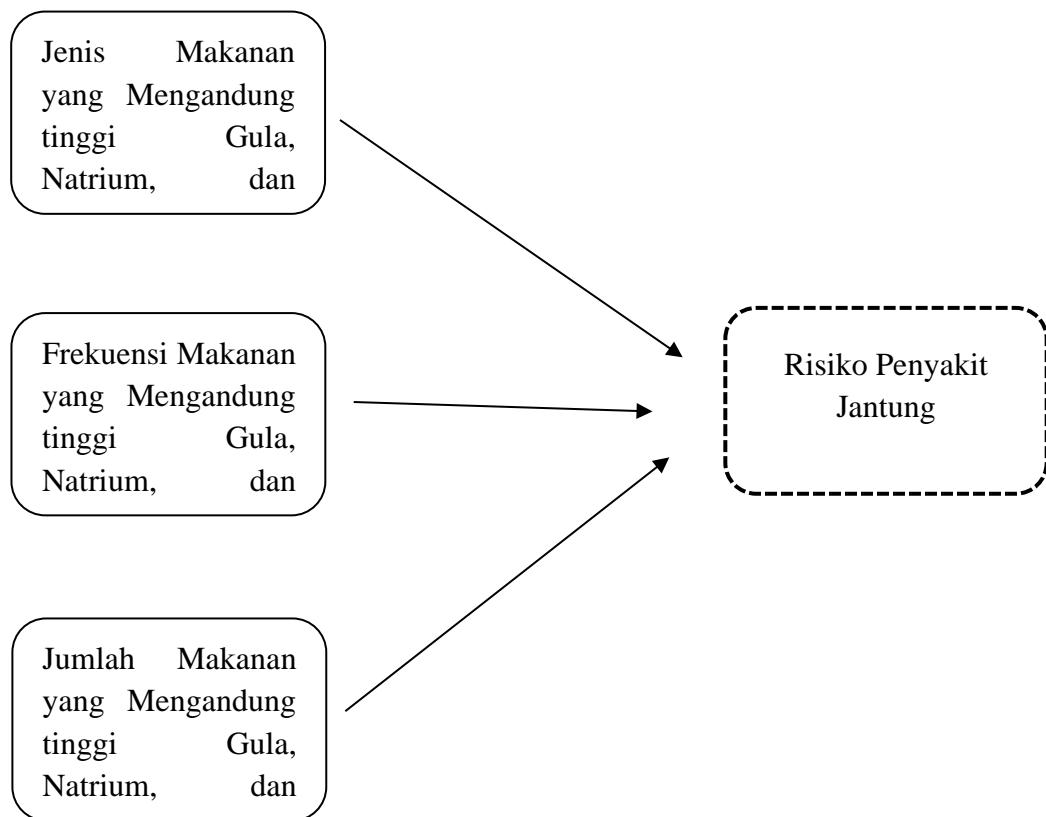


Sumber : Naomi *et al*, 2021

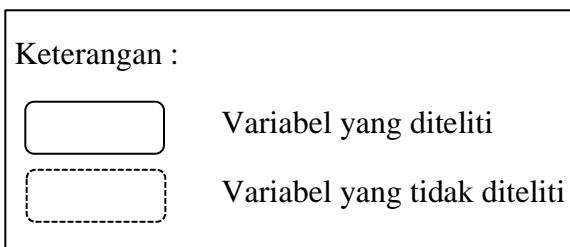
Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

### C. KERANGKA KONSEP

Pola Konsumsi Makanan



Gambar 2.2 Kerangka Konsep



## D. DEFINISI OPERASIONAL

*Tabel 2.1 Definisi Operasional*

NO	VARIABEL	DEFENISI OPERASIONAL	ALAT UKUR	CARA UKUR	HASIL UKUR	SKALA UKUR
1.	Pola Konsumsi Makanan  Dilihat berdasarkan jenis, frekuensi, dan jumlah bahan makanan  A. Jenis Makanan	Tindakan atau proses di mana individu atau kelompok mengonsumsi makanan dan minuman untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan energi tubuh.  Berbagai macam makanan yang dikonsumsi oleh mahasiswa yang mengandung tinggi gula, garam, dan lemak	SQ-FFQ	Wawancara	Jenis makanan yang dikonsumsi berdasarkan kelompok bahan makanan  1. Bahan Makanan Tinggi Gula Sederhana 2. Bahan Makanan Tinggi Natrium 3. Bahan Makanan Lemak	Rasio

	B. Jumlah Makanan	Rata-rata jumlah konsumsi makanan yang mengandung tinggi gula, garam dan lemak yang dikonsumsi oleh mahasiswa di Kemenkes Poltekkes Padang dalam satu hari.	SQ-FFQ	Wawancara	2. Jumlah Jumlah konsumsi makanan tinggi gula dalam satuan gr/hari, jumlah konsumsi makanan tinggi natrium dalam satuan mg/hari, jumlah rata-rata makanan tinggi lemak dalam satu gr/hari.	Rasio
	C. Frekuensi Makanan	Hasil penambahan rata-rata frekuensi konsumsi makanan yang mengandung tinggi gula, garam dan lemak dalam satu bulan terakhir	SQ-FFQ	Wawancara	3. Frekuensi Frekuensi konsumsi makanan tinggi gula, garam dan lemak selama satu bulan	Rasio

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian bersifat deskriptif dengan desain *cross sectional study* dimana informasi terkait semua variabel yang diamati nantinya dikumpulkan secara bersamaan yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran Konsumsi Makanan Beresiko Untuk Penyakit Jantung Pada Mahasiswa di Kemenkes Poltekkes Padang.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Kemenkes Poltekkes Padang. Waktu penelitian ini dimulai dari pembuatan proposal pada bulan Agustus tahun 2024, sampai dengan penulisan hasil laporan penelitian pada bulan Juni 2025.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah seluruh objek penelitian, sehingga populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa Kemenkes Poltekkes Padang Kampus I tingkat 1 dan 2 yang berjumlah 1009 orang mahasiswa .

##### **2. Sampel**

Sampel merupakan sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus *Lameshow*.<sup>19</sup>

Rumus mencari sampel penelitian:

$$n = \frac{Z^2 \alpha \cdot p \cdot (1-p)}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)}{0,05^2}$$

$$n = \frac{0,2401}{0,0025} = 96,04 \text{ dibulatkan menjadi } 96 \text{ Mahasiswa}$$

Keterangan :

$n$  = ukuran sampel yang diperlukan

$Z^2$  = nilai Z untuk tingkat kepercayaan yang diinginkan 95% (1,96)

$p$  = proporsi estimasi populasi (0,5)

$d$  = Presisi/ derajat yang diinginkan (0,05)

### 3. Teknik Pengambilan Sampel

Sampel berjumlah 96 orang yang telah dihitung menggunakan rumus Lameshow diambil berdasarkan jumlah mahasiswa yang ada di masing-masing jurusan yaitu Gizi, Kesehatan Lingkungan, Promosi Kesehatan, dan Keperawatan. Jumlah Mahasiswa pada masing-masing Jurusan bisa di lihat pada **Tabel 3.1 Distribusi Jumlah Mahasiswa Tingkat 1 dan 2 Berdasarkan Jurusan Tahun 2024/2025.**

Jurusan	Jumlah Mahasiswa	Jumlah Sampel
<b>Gizi</b>	296	$\frac{296}{1009} \times 96 = 28$
<b>Kesehatan Lingkungan</b>	257	$\frac{257}{1009} \times 96 = 25$
<b>Promosi Kesehatan</b>	160	$\frac{160}{1009} \times 96 = 15$
<b>Keprawatan</b>	297	$\frac{297}{1009} \times 96 = 28$
<b>TOTAL</b>	1009	96

Setelah ukuran sampel ditentukan, sampel diambil dengan menggunakan cara *accidental sampling* yang artinya metode sampel atas dasar kebetulan yaitu siapa pun yang kebetulan bertemu di Lingkungan Kampus 1 Kemenkes Poltekkes Padang dengan peneliti bisa digunakan sebagai sampel, jika rasa orang yang kebetulan ditemui tersebut cocok digunakan sebagai sumber data.

Kriteria Inklusi :

- a) Bersedia menjadi sampel penelitian
- b) Responden bisa diajak komunikasi dengan baik
- c) Responden merupakan mahasiswa aktif di Kampus 1 Kemenkes Poltekkes Padang.
- d) Responden merupakan mahasiswa tingkat 1 dan 2 di Kampus 1 Kemenkes Poltekkes Padang.

Kriteria Eksklusi :

- a) Responden yang mengundurkan diri.
- b) Responden meninggal.

## D. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data dan cara pengumpulan data dibagi menjadi dua yaitu :

### 1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini adalah data yang didapat dengan wawancara langsung pada mahasiswa di Kemenkes Poltekkes Padang.

- a) Jenis Makanan yang dikonsumsi responden
- b) Frekuensi Makanan yang dikonsumsi responden
- c) Jumlah makanan yang dikonsumsi responden.

Pengambilan data tersebut dilakukan dengan menggunakan Formulir SQ-FFQ.

## **2. Data Sekunder**

Data sekunder dalam penelitian ini meliputi data yang diperoleh sebagai data penunjang penelitian. Data sekunder dalam penelitian ini yaitu mengenai data nama responden, jenis kelamin, nomor telepon, dan jurusan responden.

## **E. Pengolahan dan Analisis Data**

### **a. Pengolahan Data**

Pengolahan data merupakan salah satu langkah penting dalam penelitian karena data yang diperoleh data mentah yang akan diolah sehingga memberikan sebuah informasi yang bermanfaat. Data pola makan diolah dari data yang didapatkan menggunakan form SQ-FFQ yang diolah secara manual dan komputerisasi dengan menggunakan program IBM SPSS. Pengolahan data dapat dilakukan setelah terkumpulnya data primer.

### **b. Pemeriksaan Data (*Editing*)**

Kegiatan ini dilakukan untuk melakukan pengecekan formulir dan memeriksakan kembali data yang telah dibuat pada kuisioner dengan memastikan kejelasan dan relevansi jawaban responden. Tujuan editing ini adalah untuk melengkapi data yang masih kurang maupun memeriksa kesalahan untuk diperbaiki dan ditanyakan kembali pada responden.

### c. Memasukkan Data (*Entry*)

*Entry* merupakan proses memasukkan data kedalam komputer dengan menggunakan program komputerisasi untuk dianalisis. Adapun program data yang digunakan yaitu SPSS (*Statistical Package for the Social Science*).

### d. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry*. Setelah semua kuisioner telah terisi penuh dilakukan kembali pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan salah kode memasukkan data ke master tabel kemudian dilakukan pembersihan atau koreksi.

## F. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan mengubah data hasil penelitian menjadi informasi yang dapat digunakan untuk mengambil kesimpulan dalam suatu penelitian. Untuk menganalisis data dilakukan analisis univariat. Analisis univariat adalah analisis tiap variabel dari hasil penelitian dalam bentuk distribusi dan persentase dari tiap variabel. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari variabel penelitian. Data tersebut meliputi karakteristik pola makan beresiko penyakit jantung pada mahasiswa Kemenkes Poltekkes Padang

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang atau yang biasa disingkat Kemenkes Poltekkes Padang merupakan sebuah institusi profesional di bidang kesehatan di bawah naungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kemenkes Poltekkes Padang merupakan 1 dari 38 Kemenkes Poltekkes yang ada di Indonesia. Kemenkes Poltekkes Padang ini berlokasi di Simpang Pondok Kopi, Kecamatan Nanggalo, kota Padang.

Kemenkes Poltekkes Padang pada awalnya, tahun 2002 didirikan dari gabungan 6 Akademi Kesehatan di Provinsi Sumatera Barat yaitu, AKL, Akper Padang dan Solok, AKZI, Akbid Padang dan Bukittinggi. Tahun 2004 Akademi Kesehatan Gigi Bukittinggi juga bergabung dengan Poltekkes Kemenkes Padang, yang berada di bawah Jurusan Keperawatan. Di bawah bimbingan para pengajar yang kompeten, insitusi ini tidak hanya meningkatkan kualitas pendidikan, tetapi juga memperbaiki fasilitas yang ada.

Pada tahun 2005-2010 Kemenkes Poltekkes Padang mendapatkan akreditasi dari Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT) untuk beberapa program studinya, yang menandakan kualitas pendidikan yang semakin baik.

Kemenkes Poltekkes Padang terus berinovasi dan berkembang. Institusi ini tidak hanya fokus pada pendidikan akademis, tetapi juga aktif dalam penelitian dan pengabdian masyarakat.

## 2. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa tingkat 1 dan 2 di Kampus 1 Kemenkes Poltekkes Padang Tahun 2024/2025 yang berjumlah 96 orang dan memenuhi kriteria untuk dijadikan sampel penelitian serta telah menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada saat penelitian dilakukan. Karakteristik responden yang diambil yaitu umur, jenis kelamin, dan jurusan responden. Distribusi frekuensi responden yang didapatkan dari penelitian dapat dilihat pada

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden**

Karakteristik	n = 96	%
<b>Umur</b>		
16-18 tahun	4	4,2
19-21 tahun	92	95,8
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	81	84,4
Laki-laki	15	15,6
<b>Jurusan</b>		
Gizi	28	29,2
Kesehatan Lingkungan	25	26,0
Promosi Kesehatan	15	15,6
Keperawatan	28	29,2
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan umur terbanyak pada rentang umur 19-21 tahun dengan persentase (95,8%). Dilihat dari karakteristik berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu berjumlah 81 orang (84,4%). Dilihat dari karakteristik berdasarkan jurusan didapatkan hasil yang paling tinggi adalah jurusan gizi dan jurusan keperawatan yang mana berjumlah 28 orang dari masing-masing jurusan tersebut dengan persentase ( 29,2%).

## B. Hasil Analisa Univariat

### 1) Pola Konsumsi Makanan Beresiko Pada Mahasiswa

#### a.) Jenis Konsumsi Makanan Beresiko

Pola konsumsi makanan beresiko penyakit Jantung berdasarkan jenis makanan dalam penelitian ini meliputi Bahan Makanan mengandung gula sederhana, bahan makanan mengandung tinggi garam, bahan makanan mengandung tinggi lemak. Berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan dengan SQ-FFQ, maka didapatkan Persentase responden berdasarkan jenis konsumsi makanan beresiko pada mahasiswa sebagai berikut:

- 1.) Rata-rata jenis bahan makanan sumber gula sederhana yang dikonsumsi responden selama 1 bulan terakhir.

**Tabel 4.2 Persentase Responden Berdasarkan Jenis Konsumsi Bahan Makanan Tinggi Gula Sederhana Pada Mahasiswa Kemenkes Poltekkes Padang.**

Jenis Bahan Makanan	n	%
Gula Pasir	96	100,0
Gula Merah	63	65,6
Cokelat	95	98,9
<i>Cake/Pastry</i>	92	95,8
Buah Kering	38	39,6
Minuman Kemasan	94	97,9%

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa jenis makanan beresiko berdasarkan kelompok bahan makanan gula sederhana yang paling banyak dikonsumsi oleh responden adalah gula pasir (100,0%). Untuk jenis bahan makanan yang paling sedikit dikonsumsi responden adalah buah kering yaitu (39,6%).

2.) Rata-rata jenis bahan makanan sumber natrium yang dikonsumsi responden selama 1 bulan terakhir.

**Tabel 1.3 Persentase Responden Berdasarkan Jenis Konsumsi Bahan Makanan tinggi natrium Pada Mahasiswa Kemenkes Poltekkes Padang.**

Jenis Bahan Makanan	n	%
Keju	71	74,0
Saos kemasan	90	93,8
Garam	96	100,0
Kecap	95	99,0
Sosis	92	95,8
Makanan Ringan (Keripik Kentang, Chiki,dll)	96	100,0
<i>Fastfood</i> (sandwich, pizza, burger, dll)	96	100,0
Mie Instan	96	100,0
Makanan kalengan	30	31,3

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa jenis makanan berisiko berdasarkan kelompok bahan makanan tinggi natrium terdapat 4 jenis bahan makanan yang paling banyak dikonsumsi yaitu, garam dapur, makanan ringan, fastfood, dan mie instan (100%). Untuk jenis bahan makanan yang paling sedikit dikonsumsi adalah makanan kaleng (31,3%).

3.) Rata-rata jenis bahan makanan sumber Lemak yang dikonsumsi responden selama 1 bulan terakhir.

**Tabel 4.4 Persentase Responden Berdasarkan Jenis Konsumsi Bahan Makanan Tinggi Lemak Jenuh Pada Mahasiswa Kemenkes Poltekkes Padang.**

Jenis Bahan Makanan	n	%
Margarin	92	95,8
Daging sapi	91	94,8
Minyak	96	100,0
Santan	96	100,0
Mozarella	74	77,1
Tuna	78	81,3
Kacang Almond	29	32,2
Kacang Mede	45	46,9
Gorengan(Tahu goreng, bakwan, pastel)	96	100,0
Hati	30	31,3
Otak	6	6,3

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui Jenis makanan beresiko berdasarkan bahan makanan tinggi lemak terdapat 3 jenis yang paling dikonsumsi yaitu minyak goreng, santan, dan gorengan (100%). Untuk jenis bahan makanan yang paling sedikit yaitu otak (6,3%)

b.) Frekuensi Konsumsi Makanan

**Tabel 4.5 Persentase Frekuensi Konsumsi Makanan Beresiko Penyakit Jantung dalam satu bulan pada Mahasiswa Kemenkes Poltekkes Padang.**

Kelompok Bahan Makanan	Frekuensi Konsumsi						Total			
	1-3x/hr		1-6x/mgg		1-3x/bln					
	n	%	n	%	n	%				
Bahan Makanan Gula Sederhana	23	24	34	40,6	39	35,4	96	100		
Bahan Makanan Tinggi Natrium	11	11,5	79	82,3	6	6,3	96	100		
Bahan Makanan Tinggi Lemak	42	43,8	33	34,4	21	21,9	96	100		

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa frekuensi rata-rata konsumsi bahan makanan gula sederhana yang tertinggi yaitu dengan frekuensi 1-6x/minggu (40,6%). Untuk kelompok bahan makanan tinggi garam yaitu dengan frekuensi 1-6x/minggu (82,3%). Untuk kelompok bahan makanan tinggi lemak dengan frekuensi 1-3x/hari (43,8%).

c.) Jumlah Konsumsi Makanan

**Tabel 4.6 Jumlah Konsumsi Makanan Beresiko Penyakit Jantung dalam satu hari dan pada Mahasiswa Kemenkes Poltekkes Padang.**

Kelompok Bahan Makanan	Minimum	Maksimum	Rata-Rata
Bahan Makanan Gula Sederhana	27gr/hr	78gr/hr	49gr/hari
Bahan Makanan Tinggi natrium	1362mg/hr	3177mg/hr	2431mg/hr
Bahan Makanan Tinggi Lemak	36gr/hr	99gr/hr	73gr/hari

Pada tabel 4.6 dapat diketahui bahwa jumlah maksimum konsumsi bahan makanan gula sederhana yang dikonsumsi responden yaitu 78 gr/hari. Untuk jumlah maksimum konsumsi bahan makanan tinggi natrium yang dikonsumsi responden yaitu 3177mg/harinya. Untuk jumlah maksimum konsumsi bahan makanan tinggi lemak yang dikonsumsi oleh responden yaitu sebanyak 99gr/harinya.

## C. Pembahasan

### a. Gambaran Umum Pola Konsumsi Makanan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata jenis konsumsi makanan tinggi gula sangat tinggi, dimana hampir seluruh responden mengonsumsi makanan tinggi gula. Selanjutnya, jenis konsumsi makanan tinggi natrium juga menunjukkan angka yang tinggi. Mahasiswa cenderung memilih mengonsumsi makanan tinggi garam seperti mie instan, keripik, dan makanan cepat saji lainnya. Begitu juga dengan jenis konsumsi makanan tinggi

lemak dimana hampir seluruh responden mengonsumsi jenis bahan makanan tinggi lemak, dengan bahan makanan seperti gorengan dan makanan bersantan.

Penelitian yang dilakukan oleh Adraninggar et al mengatakan mahasiswa sering kali memiliki kecenderungan tinggi terhadap makanan yang mengandung tinggi gula, garam dan lemak. Hal ini dipengaruhi kecenderungan untuk memilih makanan praktis dan cepat saji seperti *fastfood, junkfood, dan ultra processed food*. *Fast food, junkfood dan ultra processed food* menjadi salah satu pilihan karena ketersediannya yang mudah ditemukan dan waktu penyajiannya yang cepat<sup>20</sup>

Berdasarkan pengamatan dan wawancara terbuka dengan responden diketahui bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi mahasiswa mengonsumsi makanan beresiko penyakit jantung yaitu ketersediaan bahan makanan yang berisiko di lingkungan kampus dan tempat tinggal, dan harga yang relatif murah, juga cita rasa yanglezat, selain itu pengaruh dari sosial media yang membuat makanan ini populer di kalangan tersebut.

*Fastfood, junkfood, dan ultra processed food* merupakan makanan yang mengandung tinggi lemak, garam, dan gula. Kandungan tersebut berkontribusi dalam peningkatan kadar kolesterol, hipertensi, dan penumpukan lemak di dalam tubuh. Hal ini menjadi faktor risiko penyebab gangguan kesehatan jantung<sup>20</sup>.

## b. Jenis Konsumsi Makanan Beresiko Penyakit Jantung

Jenis konsumsi makanan beresiko penyakit berdasarkan jenis bahan makanan sumber gula sederhana yang paling banyak dikonsumsi yaitu gula pasir, cokelat, gula merah, cake/pastry, dan minuman kemasan. Jenis bahan makanan tinggi garam yang paling banyak dikonsumsi adalah garam dapur, makanan ringan, mie instan, dan fastfood (sandwich, pizza, hamburger, nugget,

dll). Sedangkan untuk bahan makanan tinggi lemak makanan yang paling banyak dikonsumsi yaitu santan, minyak goreng, dan gorengan. Dengan demikian diketahui bahwa sebagian besar responden masih mengonsumsi makanan beresiko penyakit jantung yang mengandung tinggi gula, garam dan lemak.

Penelitian yang dilakukan oleh Khazi menyatakan bahwa 97% mahasiswa mengonsumsi makanan cepat saji dan minuman ringan setiap hari, dan 50,5% mahasiswa mengonsumsi makanan cepat saji bersamaan dengan minuman ringan<sup>21</sup>. Secara teori Makanan cepat saji mengandung kaya akan gula, garam dan lemak. Kelebihan gula, natrium dan lemak dalam makanan dapat berdampak buruk pada organ tubuh, termasuk pada kesehatan jantung.

### c. Frekuensi Konsumsi Makanan Beresiko Penyakit Jantung

Frekuensi konsumsi makanan berisiko berdasarkan frekuensi konsumsi bahan makanan tinggi gula dengan total frekuensi tertinggi yaitu 1-6x/minggu (40,6%). Frekuensi Konsumsi bahan makanan tinggi natrium tertinggi yaitu 1-6x/minggu (82,3%). Frekuensi konsumsi bahan makanan tinggi lemak yang tertinggi yaitu frekuensi 1-3x/hari (43,8%).

Frekuensi makan atau frekuensi konsumsi merupakan jumlah atau berapa kali seseorang makan dalam rentang waktu tertentu. Frekuensi makan adalah jumlah makan sehari-hari baik dari kualitatif maupun kuantitaif, secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari mulut hingga ke usus halus.<sup>22</sup>

Penelitian yang dilakukan Karunia mengatakan frekuensi asupan makanan tinggi gula, garam dan lemak di kalangan mahasiswa berkisar 1-4x/hari. Selain itu, 57% mahasiswa sering merasakan haus setelah

mengonsumsi makanan cepat saji, hal ini dikarenakan perubahan osmolalitas plasma karena asupan natrium yang terlalu berlebihan.<sup>16</sup>

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden didapatkan bahwa hampir setiap hari responden mengonsumsi makanan cepat saji yang mengandung tinggi gula, garam dan lemak dikarenakan rasa yang enak dan harga yang murah.

Penelitian yang dilakukan Naomi et al. mengatakan bahwa lebih dari 50% mahasiswa mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi gula, garam, dan lemak dengan total frekuensi lebih dari 3 kali dalam satu minggu. Seseorang yang sering mengonsumsi makanan cepat saji secara berlebihan yang mengandung tinggi gula, natrium dan garam, dapat memiliki risiko penyakit jantung.<sup>9</sup>

#### **d. Jumlah Konsumsi Makanan Berisiko Penyakit Jantung**

Jumlah konsumsi makanan berisiko berdasarkan rata-rata jumlah konsumsi bahan makanan tinggi gula sederhana yaitu 49gr/hari dengan jumlah konsumsi maksimum yaitu 78gr/hari yang mana melebihi batas konsumsi gula per hari.

Kementerian Kesehatan menyarankan batas konsumsi gula per hari, yakni 50gram atau 4 sendok makan gula. Konsumsi gula berlebihan dapat menyebabkan sejumlah masalah kesehatan diantaranya meningkatkan faktor risiko penyakit jantung.<sup>4</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Ahsan et al menyatakan bahwa 87% mahasiswa mengonsumsi makanan manis seperti cokelat dengan jumlah konsumsi yang berlebihan hingga mencapai 80gr/hari, dan 60,5% mahasiswa mengonsumsi makanan cepat saji. Makanan yang mengandung kaya akan gula

dalam makanan jika dikonsumsi berlebihan dapat berakibat buruk pada organ tubuh, termasuk pada kesehatan jantung.<sup>21</sup>

Untuk rata-rata jumlah konsumsi bahan makanan tinggi natrium adalah 2431 mg/hari dengan jumlah konsumsi maksimum yaitu 3177mg/hari, jumlah ini juga melebihi batas konsumsi garam per hari yakni, 2000mg/hari atau 1 sendok teh garam.

World Health Organization merekomendasikan asupan natrium tidak lebih dari 2000mg/hari atau setara dengan 5 gram garam, jika dikonsumsi secara berlebihan maka dapat meningkatkan risiko penyakit jantung<sup>23</sup>.

Untuk rata-rata jumlah konsumsi bahan makanan tinggi lemak adalah 73gr/hari dengan jumlah konsumsi maksimal 99gr/hari. Jumlah ini sangat jauh dari batas jumlah konsumsi lemak per hari yakni, hanya 67gr/hari.

Sejalan dengan penelitian Maghfiroh yang menyatakan bahwa hampir seluruh responden mengonsumsi makanan tinggi lemak dan kolesterol seperti gorengan, makanan bersantan, *fastfood* dan *junk food* melebihi anjuran per hari hingga mencapai 80gr/hari<sup>2</sup>. Konsumsi lemak yang tinggi dapat meningkatkan risiko penyakit jantung melalui peningkatan kadar kolesterol LDL dalam darah.<sup>20</sup>

## **BAB V** **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Jenis bahan makanan tinggi gula sederhana yang paling banyak dikonsumsi oleh responden yaitu gula pasir, cokelat, cake/pastry, dan minuman kemasan. Untuk jenis bahan makanan tinggi natrium yang paling banyak dikonsumsi oleh responden yaitu garam dapur, mie instan, makanan ringan dan *fastfood*. Untuk jenis bahan makanan tinggi lemak yang paling banyak dikonsumsi responden yaitu minyak goreng, santan dan gorengan.
2. Frekuensi bahan makanan gula sederhana dengan frekuensi konsumsi terbanyak yaitu 1-6x/minggu (40,6%). Frekuensi bahan makanan tinggi natrium dengan frekuensi konsumsi terbanyak yaitu 1-6x/minggu (82,3%). Frekuensi bahan makanan tinggi lemak dengan total frekuensi konsumsi terbanyak yaitu 1-3x/hari(43,8%)
3. Jumlah rata-rata konsumsi bahan makanan tinggi gula sederhana yaitu 49gr/hari. Jumlah rata-rata konsumsi bahan makanan tinggi natrium yaitu 2431mg/hari. Jumlah rata-rata konsumsi bahan makanan tinggi lemak yaitu 73gr/hari.

### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh oleh penulis, maka penulis mengajukan saran sebagai berikut:

#### **1. Bagi Peneliti**

Diharapkan bagi peneliti agar bisa menerapkan ilmu pengetahuan dari penelitian yang sudah dilakukan, dan berguna untuk menambah pengalaman peneliti di bidang penelitian tentang Pola Konsumsi Makanan Beresiko penyakit jantung pada mahasiswa di Kemenkes Poltekkes

Padang. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu sumber data dan dilakukan penelitian lebih mendalam.

## **2. Bagi Responden**

Diharapkan kepada responden memiliki kesadaran untuk mengurangi konsumsi makanan beresiko yang mengandung tinggi gula, garam dan lemak dikarenakan responden merupakan mahasiswa dari institusi kesehatan yang mana sudah memiliki pemahaman mengenai pentingnya pola makan sehat.

## **3. Bagi Institusi**

Disarankan agar hasil penelitian ini bisa dimanfaatkan dengan baik dan bisa menjadi sumber bacaan di perpustakaan institusi untuk menjadi referensi bagi para pengunjung perpustakaan dan mahasiswa untuk dapat menambah ilmu pengetahuannya tentang penelitian ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Elfi EF, Decroli E, Nasrul E, et al. The risk factors of coronary heart disease and its relationship with endothelial nitric oxide synthase. Open Access Maced J Med Sci 2021;9(B):451–456.
2. Shofiyah M. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner Dengan Konsumsi Makanan Berkolesterol Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Andalas. 2021.
3. Tampubolon LF, Ginting A, Saragi Turnip FE. Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Pusat Jantung Terpadu (PJT). Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal 2023;13(3):1043–1052.
4. BKPK Kemenkes. Survei Kesehatan Indonesia SKI 2023. 2023;1–68.
5. Umara AF, Novitawati D, Irawati P. Hubungan Pengetahuan Faktor Risiko Penyakit Jantung dengan Perilaku Pola Makan Mahasiswa Teknik Universitas Muhammadiyah Tangerang. Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI) 2023;6(2):210.
6. Rachmawati F, Hidayah FN, Safitri H, et al. Hubungan Pengetahuan Pola Makan dengan Faktor Risiko Penyakit Jantung pada Remaja. 2025;3.
7. Meilani J, Kandou GD, Ottay RI, et al. Gambaran Kebiasaan Makan Makanan Beresiko Penyakit Jantung Koroner Pada Etnis Minahasa Di Kecamatan Tomohon Utara Kelurahan Kakaskesen 1. Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik 2014;2(2):76–80.
8. Pashar I. Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Penyakit Jantung Koroner Di Rsud Labuang Baji Makassar. Journal of Pubnursing Sciences 2024;2(01):31–42.
9. Naomi WS, Picauly I, Toy SM. Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner. Media Kesehatan Masyarakat 2021;3(1):99–107.
10. Marlinda R, Dafriani P, Irman V. Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Penyakit Jantung Koroner. Jurnal Kesehatan Medika Saintika 2020;7(2):108–113.

11. Doringin C. Menular : Studi Literatur Sebagai Evidence Based Promosi Konsumsi Makanan Berisiko Faktor Penyebab Penyakit Tidak Menular : Studi Literatur Sebagai Evidence Based. 2023;(May):0–5.
12. Alisya P, Rizqiawan A. Hubungan Penerapan Prinsip Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Mahasiswa. Binawan Student Journal 2022;4(2):21–27.
13. Zuraida R. Faktor Risiko Pola Makan dan Hubungannya dengan Penyakit Jantung pada Pria dan Wanita Dewasa di Provinsi Lampung Dietary Risk Factors and Corelation with Heart Disease on Men and Woman in Lampung Province. Jurnal Kesehatan Unila 2015;5(9):18–22.
14. Dhe Aziza. Gambaran Pola Makan dan Aktivitas Fisik Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Andalas Tahun 2023. 2019.
15. Aisyah RW, Dharmawati L, Dyah K DP. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji Dan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Rawat Jalan Di Rsud Dr. Moewardi. Jurnal Medika Indonesia 2021;2(2):21–28.
16. Karunia. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pola Makan Siap Saji (Fast Food) Pada Mahasiswa Progra Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Hangtuah Pekanbaru. 2016;4(June):2016.
17. Husnah, Ramadhan MH. Diet pasien penyakit jantung koroner. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala 2022;22(4):376–379.
18. Wulandari S, Kridalaksana AH, Khairina DM. Sistem Pakar Penerapan Menu Gizi Pada Penderita Jantung Koroner Menggunakan Metode Teorema Bayes. Informatika Mulawarman : Jurnal Ilmiah Ilmu Komputer 2020;15(1):1.
19. Chadha VK. Sample size determination in health studies. 2006;55–62.
20. Remaja K, Ardaninggar A. Pengaruh pola Konsumsi Cepat Saji terhadap Kesehatan. 2025.
21. Kazi RNA, El-Kashif MML, Ahsan SM. Prevalence of salt rich fast food consumption: A focus on physical activity and incidence of hypertension

- among female students of Saudi Arabia. *Saudi J Biol Sci* 2020;27(10):2669–2673.
22. Ramdhana D. Hubungan Pola Konsumsi Junk food Dan Ultra Processed Food Dengan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Di SMAN 22 Makassar. 2023.
  23. Wijaya NV, Dahliah D, Pancawati E. Dampak Kebiasaan Mengonsumsi Junk Food Terhadap Berat Badan. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal* 2024;4(2):455–464.

# **LAMPIRAN**

*Lampiran 1. Kuisioner Penelitian*

**KUISIONER PENELITIAN**

**”GAMBARAN POLA KONSUMSI MAKANAN BERESIKO UNTUK  
彭YAKIT JANTUNG PADA MAHASISWA DI KEMENKES  
POLTEKKES PADANG”**

Dengan hormat,

Dalam rangka penulisan Tugas Akhir di Perguruan Tinggi Kemenkes Poltekkes Padang. Penulisan Tugas Akhir ini sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Diploma-III Gizi Kemenkes Poltekkes Padang, maka saya memohon dengan sangat kepada Saudara/i untuk mengisi Kuisioner yang telah disediakan.

Kuisioner ini bukan tes psikologis dari atasan atau dari manapun, maka dari itu Saudara/i tidak perlu takut atau ragu-ragu dalam memberikan jawaban yang sejurnya. Artinya, semua jawaban yang diberikan oleh Saudara/i adalah benar, dan jawaban yang diminta sesuai dengan kondisi yang dirasakan Saudara/i selama ini. Setiap jawaban yang diberikan merupakan bantuan yang tidak ternilai harganya bagi penelitian ini. Atas perhatian dan bantuannya saya mengucapkan terimakasih.

Hormat Saya,

Rahma Octaviasri

*Lampiran 2. Informed Consent*

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

**(Informed Consent)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Umur : .....

Pekerjaan : .....

Alamat :

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan prosedur penelitian atas nama Rahma Octaviasri dengan judul penelitian “Gambaran Pola Konsumsi Makanan Beresiko Penyakit Jantung Pada Mahasiswa Kemenkes Poltekkes Padang”. Oleh sebab itu, saya menyatakan bersedia menjadi responden penelitian.

Padang, .....

Responden

( )

*Lampiran 3. Form Identitas Responden*

**KUESIONER PENELITIAN**

**“GAMBARAN POLA MAKAN BERISIKO PENYAKIT JANTUNG PADA  
MAHASISWA KEMENKES POLTEKKES PADANG”**

**No. Responden** : \_\_\_\_\_

**Tanggal Wawancara** : \_\_\_\_\_

**A. Identitas Mahasiswa**

1	Nama Lengkap	
2	Usia	
3	Jenis Kelamin	
4	Jurusan	
5	Alamat	
6	No.Handpone/WhatsApp	
7	Riwayat Penyakit Jantung dalam Keluarga	<p>1) Ya [ ]</p> <p>a. Ayah</p> <p>b. Ibu</p> <p>c. Kakek</p> <p>d. Nenek</p> <p>e. Saudara</p> <p>f. Paman/Bibi</p> <p>2) Tidak [ ]</p>

*Lampiran 4. Form SQ-FFQ*

**SEMI QUANTITATIVE FOOD FREQUENCY (SQ-FFQ) – Individu**

No	NAMA BAHAN MAKANAN	HARI (1=3)	MGGU (1-7)	BLN (1-4)	JML (/bln)	PORSI (/xmkn)	Berat (gr)
<b>BAHAN MAKANAN TINGGI GULA SEDERHANA</b>							
1	Gula pasir						
2	Sirup						
3	Gula Merah						
4	Buah Kering (kismis, aprikot kering, dll)						
5	Cokelat						
6	Minuman Kemasan ( Sprite, coca cola, fanta, floridina, dll)						
7	Kue dan <i>Pastry</i>						
<b>BAHAN MAKANAN TINGGI GARAM</b>							
1	Keju						
2	Kecap						
3	Saus						
4	Garam						
5	MSG						
6	Sosis						
7	Makanan Ringan (Keripik, Chiki, dll)						
8	Makanan cepat saji ( sandwich, burger, pizza)						
9	Mie Instan						
10	Makanan kalengan						

**BAHAN MAKANAN TINGGI LEMAK**

1	Margarin						
2	Daging sapi						
3	Minyak						
4	Santan						
5	Mozarella						
6	Tuna						
7	Kacang-kacangan (almond, mete, dll)						
8	Gorengan ( Tahu goreng, bakwan, dll)						
9	Hati						
10	Otak						

## Lampiran 5. Surat Izin Penelitian

 **Kemenkes**

**Kementerian Kesehatan**  
Poltekkes Padang

Jalan Simpang Pondok Kopi, Nanggalo,  
Padang, Sumatera Barat 25146  
(0751) 7058028  
<http://poltekkes-pdp.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXXIX/ UU 5.8 /2025      Tanggal : 20 Januari 2025  
Lampiran :  
Hal : Izin Penelitian

Yth. Direktur Kemenkes Poltekkes Padang  
Jalan Simpang Pondok Kopi, Nanggalo, Padang, Sumatera Barat 25146

Dengan hormat,

Sesuai dengan Kunkulum Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Poltekkes Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika dewanikan untuk membuat suatu penelitian berupa Skripsi, dimana lokasi penelitian mahasiswa tersebut adalah institusi yang Bapak/Ibu pimpin.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk melakukan penelitian. Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama	Rahma Octavia Sri
NIM	222110184
Judul Penelitian	Gambaran Konsumsi Makanan Beresiko Penyakit Jantung Pada Mahasiswa di Kemenkes Poltekkes Padang
Tempat Penelitian	Kemenkes Poltekkes Padang
Waktu Penelitian	Januari s/d Juni 2025

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

  
Rina Hasniyati, SKM, M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima surat gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan lapor melalui HALO KEMENKES1500567 dan <https://zivis.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://zivis.kemkes.go.id/verifikasiPDF>.

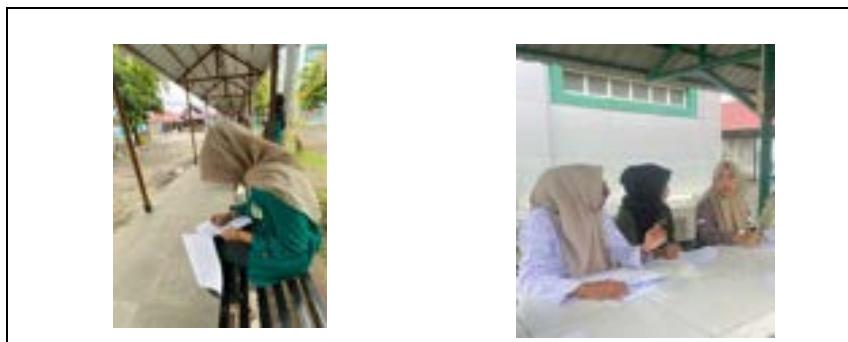


## **Lampiran 6. DOKUMENTASI**

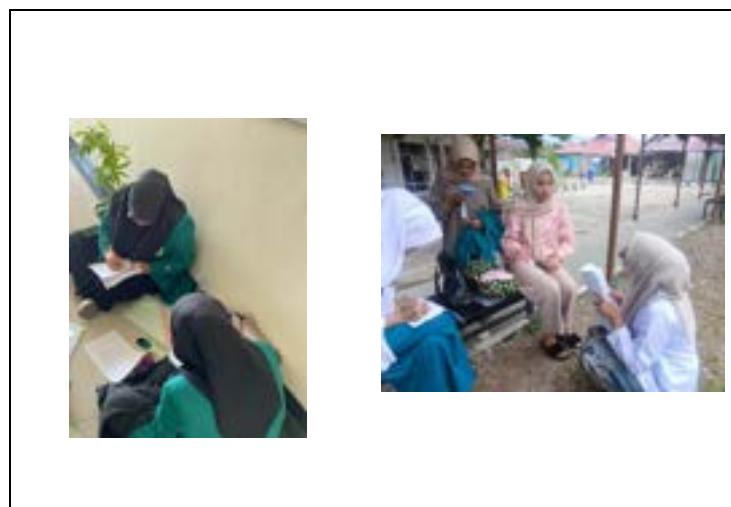
Izin persetujuan responden dan penjelasan mengenai tujuan penelitian



Pengisian data diri Responden dan Tanda lembar persetujuan Responden (Informed Consent)



Proses wawancara dan pengisian SQ-FFQ



## Lampiran 7.Master Tabel

No.	Nama Responden	Umur Responden	Jenis Kelamin	Jurusan	Pola Konsumsi Makanan Beresiko					
					Kelompok B.M Gula Sederhana		Kelompok B.M Tinggi Garam		Kelompok B.M Tinggi Lemak	
Jumlah/Hari	Frekuensi	Jumlah/Hari	Frekuensi	Jumlah/Hari	Frekuensi	Jumlah/Hari	Frekuensi	Jumlah/Hari	Frekuensi	Jumlah/Hari
1	RR	20 thn	Wanita	Gizi	47	1x/hari	1971	36	1x/bln	
2	RFN	19 thn	Wanita	Promkes	51	1x/minggu	1982	64	1x/bln	
3	JIR	20 thn	Wanita	Kep	31	1x/minggu	2855	98	1x/bln	
4	GAP	20 thn	Wanita	Kep	28	1x/bln	2360	94	1x/bln	
5	JR	20 thn	Wanita	Kep	45	1x/bln	3177	98	1x/bln	
6	DA	20 thn	Wanita	Kep	49	1x/bln	2541	84	1x/bln	
7	PS	19 thn	Wanita	Kep	52	1x/minggu	2540	79	1x/bln	
8	TA	21 thn	Wanita	Kep	32	1x/bln	2454	81	1x/bln	
9	ZKU	20 thn	Wanita	Kep	34	1x/bln	2139	67	1x/bln	
10	FA	19 thn	Wanita	Kep	45	1x/hari	2830	67	1x/bln	
11	AA	20 thn	Wanita	Gizi	38	1x/hari	1362	75	1x/bln	
12	TO	20 thn	Wanita	Kesling	40	1x/hari	2476	89	1x/bln	
13	AZN	19 thn	Wanita	Kesling	46	1x/bln	2349	67	1x/bln	
14	LD	19 thn	Wanita	Gizi	50	1x/bln	2065	45	1x/bln	
15	TCS	20 thn	Wanita	Gizi	61	1x/minggu	2341	88	1x/minggu	
16	AGP	19 thn	Wanita	Gizi	56	1x/minggu	2119	96	1x/minggu	
17	HA	18 thn	Pria	Gizi	68	1x/minggu	2348	88	1x/minggu	
18	ZS	19 thn	Wanita	Kep	55	1x/minggu	2119	65	1x/minggu	
19	AAR	20 thn	Wanita	Kep	54	1x/minggu	2632	97	1x/minggu	
20	Nr	18 thn	Wanita	Kep	45	1x/bln	1935	45	1x/minggu	
21	NK	19 thn	Wanita	Kep	34	1x/bln	2210	85	1x/minggu	
22	H	19 thn	Wanita	Kep	39	1x/bln	2633	86	1x/minggu	
23	FR	20 thn	Wanita	Gizi	27	1x/minggu	2743	85	1x/minggu	
24	ZSS	20 thn	Wanita	Promkes	39	1x/bln	2360	41	1x/minggu	
25	SZ	19 thn	Wanita	Promkes	41	1x/bln	3048	94	1x/minggu	
26	RN	20 thn	Wanita	Gizi	78	1x/minggu	2550	66	1x/bln	
27	AB	20 thn	Wanita	Gizi	60	1x/minggu	2606	67	1x/bln	
28	FZR	20 thn	Wanita	Gizi	71	1x/minggu	2106	69	1x/bln	
29	FSR	20 thn	Wanita	Kesling	68	1x/minggu	2110	76	1x/bln	
30	AS	19 thn	Wanita	Kep	65	1x/minggu	2870	45	1x/bln	
31	FZ	20 thn	Wanita	Kep	66	1x/minggu	2235	58	1x/bln	
32	NLR	19 thn	Wanita	Kep	58	1x/minggu	2152	65	1x/bln	
33	DAF	19 thn	Wanita	Kesling	70	1x/minggu	2580	58	1x/bln	
34	FAP	21 thn	Wanita	Kesling	45	1x/bln	1580	68	1x/bln	
35	DN	21 thn	Wanita	Promkes	41	1x/bln	1760	69	1x/bln	
36	RAP	20 thn	Wanita	Gizi	36	1x/hari	1986	97	1x/bln	
37	VAP	20 thn	Wanita	Gizi	29	1x/hari	2760	69	1x/bln	
38	RC	20 thn	Wanita	Gizi	37	1x/hari	2450	65	1x/bln	
39	OCT	21 thn	Wanita	Gizi	30	1x/hari	2640	98	1x/bln	
40	RP	20 thn	Wanita	Gizi	32	1x/hari	2780	99	1x/bln	
41	RNN	20 thn	Wanita	Gizi	40	1x/hari	2690	96	1x/minggu	
42	NRZ	20 thn	Wanita	Gizi	38	1x/bln	1890	86	1x/minggu	
43	NAP	20 thn	Wanita	Gizi	51	1x/minggu	2654	87	1x/minggu	
44	VEP	20 thn	Wanita	Gizi	59	1x/hari	2310	77	1x/minggu	
45	Y	20 thn	Wanita	Gizi	60	1x/minggu	2807	67	1x/minggu	
46	AAR	20 thn	Wanita	Gizi	73	1x/minggu	2476	78	1x/minggu	
47	FAN	19 thn	Wanita	Gizi	65	1x/hari	2903	77	1x/minggu	
48	FF	19 thn	Wanita	Gizi	74	1x/hari	2711	91	1x/minggu	
49	GR	20 thn	Pria	Gizi	70	1x/hari	2209	76	1x/minggu	
50	RD	21 thn	Wanita	Gizi	69	1x/minggu	2876	79	1x/minggu	
51	GAT	19 thn	Pria	Promkes	28	1x/minggu	2414	69	1x/minggu	
52	RAZ	20 thn	Pria	Promkes	45	1x/bln	2678	56	1x/bln	
53	ZM	20 thn	Pria	Promkes	49	1x/bln	1873	69	1x/bln	
54	WH	20 thn	Pria	Promkes	52	1x/minggu	2154	67	1x/bln	
55	RHS	20 thn	Pria	Kesling	32	1x/bln	2285	65	1x/bln	
56	TAS	20 thn	Wanita	Kesling	34	1x/bln	1825	54	1x/bln	
57	RMS	20 thn	Wanita	Kesling	45	1x/hari	2270	63	1x/bln	
58	RDP	19 thn	Pria	Kesling	38	1x/hari	2926	62	1x/bln	
59	DRA	20 thn	Wanita	Kep	40	1x/hari	2190	52	1x/bln	
60	NML	20 thn	Wanita	Kep	46	1x/bln	2892	40	1x/bln	
61	SS	20 thn	Wanita	Kep	50	1x/bln	2920	89	1x/bln	
62	RPP	19 thn	Pria	Gizi	61	1x/minggu	3081	90	1x/bln	
63	S	20 thn	Wanita	Gizi	56	1x/minggu	2654	61	1x/bln	
64	ASS	21 thn	Wanita	Gizi	68	1x/minggu	2936	55	1x/bln	
65	MA	20 thn	Wanita	Kesling	55	1x/minggu	2876	56	1x/bln	
66	RMSH	20 thn	Pria	Kesling	54	1x/minggu	2855	69	1x/bln	
67	CAA	18 thn	Pria	Kesling	45	1x/bln	2360	97	1x/bln	
68	SP	21 thn	Wanita	Kesling	34	1x/bln	3177	69	1x/bln	
69	PBN	20 thn	Wanita	Kesling	39	1x/bln	2541	65	1x/minggu	
70	MA	20 thn	Wanita	Kep	27	1x/minggu	2540	98	1x/minggu	
71	RTA	20 thn	Wanita	Kep	39	1x/bln	2454	99	1x/minggu	
72	MDS	20 thn	Wanita	Kep	41	1x/bln	2139	96	1x/minggu	
73	HA	21 thn	Wanita	Kep	78	1x/minggu	2830	86	1x/minggu	
74	AF	20 thn	Wanita	Kep	60	1x/minggu	1362	87	1x/minggu	
75	IRR	21 thn	Wanita	Kep	71	1x/minggu	2476	77	1x/minggu	
76	AJK	20 thn	Wanita	Kep	68	1x/minggu	2348	67	1x/minggu	
77	DLS	20 thn	Wanita	Kep	65	1x/minggu	2065	78	1x/minggu	
78	ADS	20 thn	Wanita	Kesling	66	1x/minggu	2341	77	1x/minggu	
79	SNHA	20 thn	Wanita	Promkes	58	1x/minggu	2119	91	1x/minggu	
80	AF	20 thn	Wanita	Kep	70	1x/minggu	2348	76	1x/bln	
81	EH	20 thn	Wanita	Kesling	45	1x/bln	2119	79	1x/bln	
82	SE	20 thn	Pria	Kesling	41	1x/bln	2632	69	1x/bln	
83	NAA	21 thn	Pria	Kesling	36	1x/bln	1873	56	1x/bln	
84	AF	19 thn	Wanita	Kesling	29	1x/minggu	2210	69	1x/bln	
85	WDH	20 thn	Wanita	Kesling	40	1x/bln	2633	67	1x/bln	
86	APZ	20 thn	Wanita	Promkes	30	1x/bln	2743	65	1x/bln	
87	ADK	20 thn	Pria	Promkes	35	1x/hari	2360	54	1x/bln	
88	SR	18 thn	Wanita	Promkes	48	1x/hari	3048	63	1x/bln	
89	EE	19 thn	Pria	Kesling	47	1x/bln	2550	62	1x/bln	
90	MAP	20 thn	Wanita	Kesling	50	1x/bln	2608	52	1x/bln	
91	KQN	20 thn	Wanita	Kesling	53	1x/bln	2106	40	1x/bln	
92	AZQ	20 thn	Wanita	Promkes	46	1x/hari	2110	89	1x/bln	
93	AAC	20 thn	Wanita	Promkes	29	1x/minggu	2870	90	1x/bln	
94	FST	20 thn	Wanita	Promkes	30	1x/hari	2235	61	1x/bln	
95	NER	21 thn	Wanita	Kesling	32	1x/hari	2152	80	1x/bln	
96	RMT	20 thn	Wanita	Kesling	70	1x/hari	2890	60	1x/bln	

## **Lampiran 8.Lampiran Output Analisa Data**

### **Frequencies Table**

#### Umur Responden

##### **Statistics**

Umur Responden		
N	Valid	96
	Missing	0

#### Umur Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18 thn	4	4,2	4,2
	19 thn	20	20,8	25,0
	20 thn	61	63,5	88,5
	21 thn	11	11,5	100,0
	Total	96	100,0	100,0

#### Jenis Kelamin

##### **Statistics**

Jenis Kelamin		
N	Valid	96
	Missing	0

#### Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pria	15	15,6	15,6
	Wanita	81	84,4	84,4
	Total	96	100,0	100,0

## Jurusan

### Statistics

#### Jurusan

N	Valid	96
	Missing	0

## Jurusan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gizi	28	29,2	29,2	29,2
	Kep	28	29,2	29,2	58,3
	Kesling	25	26,0	26,0	84,4
	Promkes	15	15,6	15,6	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

## Jenis Konsumsi Bahan Makanan Beresiko Jantung

### Gula Pasir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	96	100,0	100,0	100,0

### Gula Merah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	33	34,4	34,4	34,4
	ya	1	1,0	1,0	35,4
	Ya	62	64,6	64,6	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

### Buah Kering

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	58	60,4	60,4	60,4
	Ya	38	39,6	39,6	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

### cokelat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	1	1,0	1,0	1,0
	Ya	95	99,0	99,0	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

### Minuman kemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	2	2,1	2,1	2,1
	Ya	94	97,9	97,9	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

### Cake/pastry

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	4	4,2	4,2	4,2
	Ya	92	95,8	95,8	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**keju**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	25	26,0	26,0	26,0
	Ya	71	74,0	74,0	100,0
Total		96	100,0	100,0	

**kecap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	1	1,0	1,0	1,0
	Ya	95	99,0	99,0	100,0
Total		96	100,0	100,0	

**saos**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	6	6,3	6,3	6,3
	Ya	90	93,8	93,8	100,0
Total		96	100,0	100,0	

**garam**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	96	100,0	100,0	100,0

**sosis**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	4	4,2	4,2	4,2
	Ya	92	95,8	95,8	100,0
Total		96	100,0	100,0	

**makananring**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	96	100,0	100,0	100,0

**fastfood**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	96	100,0	100,0	100,0

**mieinstan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	96	100,0	100,0	100,0

**makankalengan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	66	68,8	68,8	68,8
	Ya	30	31,3	31,3	100,0
	Total	96	100,0	100,0	100,0

**mentega**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	4	4,2	4,2	4,2
	Ya	92	95,8	95,8	100,0
	Total	96	100,0	100,0	100,0

**Daging sapi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	5	5,2	5,2	5,2
	Ya	91	94,8	94,8	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**minyak**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	96	100,0	100,0	100,0

**santan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	96	100,0	100,0	100,0

**mozarella**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	22	22,9	22,9	22,9
	Ya	74	77,1	77,1	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**tuna**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	18	18,8	18,8	18,8
	Ya	78	81,3	81,3	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**almond**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	67	69,8	69,8	69,8
	Ya	29	30,2	30,2	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**mede**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	51	53,1	53,1	53,1
	Ya	45	46,9	46,9	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**gorengan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	96	100,0	100,0	100,0

**hati**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	66	68,8	68,8	68,8
	Ya	30	31,3	31,3	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**otak**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	90	93,8	93,8	93,8
	Ya	6	6,3	6,3	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**kikil**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	31	32,3	32,3	32,3
	Ya	65	67,7	67,7	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

**Frekuensi Konsumsi Makanan Beresiko****Statistics****Gula Sederhana**

N	Valid	96
	Missing	0

**Frek BM Tinggi Gula Sed**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3x/bln	34	35,4	35,4	35,4
	1-3x/hari	23	24,0	24,0	59,4
	1-6x/minggu	39	40,6	40,6	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

### Statistics

Garam

N	Valid	96
	Missing	0

### Frek BM Tinggi Natrium

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3x/bln	6	6,3	6,3
	1-3x/hari	11	11,5	17,7
	1-6x/minggu	79	82,3	100,0
	Total	96	100,0	100,0

### Statistics

Lemak

N	Valid	96
	Missing	0

### Frek BM Tinggi Lemak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3x/bln	21	21,9	21,9
	1-3x/hari	42	43,8	65,6
	1-6x/minggu	33	34,4	100,0
	Total	96	100,0	100,0

## Jumlah Konsumsi Makanan Beresiko

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Asupan Gula	96	27	78	48,61	14,018
Asupan Natrium	96	1362	3177	2430,72	382,150
Asupan Lemak	96	36	99	73,26	15,960
Valid N (listwise)	96				

Lampiran 9. Lembar Konsultasi

 <b>Kemenkes Poltekkes Padang</b>	<b>Kementerian Kesehatan</b> Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang 61 Jalan Terengganu Poldok Kopi, Nonggol Padang, Sumatra Barat 25146 Telp. (071) 704022 <a href="http://www.poltekkes-pdng.ac.id">http://www.poltekkes-pdng.ac.id</a>		
<b>PRODI DIPLOMA TIGA JURUSAN GIZI KEMENKES POLTEKKES PADANG</b>			
Nama	<u>Rajma Oktavia</u>		
NIM	<u>11110184</u>		
Pembimbing utama/ Pendamping:	<u>Drs. Faridah, ST, MCH</u>		
Judul TA	<u>Gejala Pola Konsumsi Makanan Berbasis Produk Bantuan Saran Makanan di Kelompok Peninggi Badan</u>		
No	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Tanda tangan
1.	25 Febr 2015	Revisi hasil Rancangan Waktu 10 menit	<u>g-</u>
2.	16 Maret 2015	Revisi A Waktu 10 menit	<u>g</u>
3.	31 Maret 2015	Revisi A Waktu 10 menit	<u>g</u>
4.	14 April 2015	Revisi A + T Waktu 10 menit pembimbing	<u>g</u>
5.	1 Jun 2015	Revisi A + T Waktu 10 menit	<u>g</u>
6.	6 Jun 2015	Revisi A Waktu 10 menit	<u>g</u>
7.	4 Juli 2015	Verifikasi Akhiran	<u>g-</u>
8.	5 Juli 2015	Acc	<u>g</u>

Disetujui oleh :  
Ketua Prodi D-III Gizi

*[Signature]*

**Dr.Hermita Bas Umar, SKM, MKM**  
NIP. 19690529 199203 2 002

**PRODI DIPLOMA TIGA JURUSAN GIZI  
KEMENKES POLTEKKES PADANG**

Nama : Renny Alwani  
 NIM : 72200109  
 Pembimbing utama/Pendamping : Ima Eva Yani, S.H.A, M.Nes.  
 Judul TA : Gaya Hidup Pola Kehidupan Makanan Berbasis  
 Rasa dan Pendekatan Nutrisi di Kementerian  
 Kesehatan Indonesia

No	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Tanda tangan
1.	10/04/2023	Bimbingan teknis proposal TA menjadi: Rasa Nutri	[Signature]
2.	17 April 2023	tinjauan penulis	[Signature]
3.	16 Mei 2023	Bimbingan teknis Hasil riset Rasional pendekatan Nutrisi us.	[Signature]
4.	19 Mei 2023	Bimbingan teknis penulisan tesis & Gaya hidup berbasis	[Signature]
5.	2 Juni 2023	Bimbingan teknis Rasio A:X Rasa polosan	[Signature]
6.	5 Juni 2023	Bimbingan teknis Rasio A:X Rasional pendekatan	[Signature]
7.	11 Juni 2023	Bimbingan teknis Rasio A:X rasional pendekatan, Pendekatan	[Signature]
8.	5 Juni 2023	Ace UI Vision	[Signature]

Disetujui oleh :  
Ketua Prodi D-III Gizi

  
Dr. Hermits Bus Umar, SKM, MM  
 NIP. 19690529 199203 2 002

## Lampiran 10. Hasil Turnitin

