

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi seseorang dapat dilihat dari asupan gizi dan kebutuhannya, jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi yang baik. Masalah ini muncul dikarenakan perilaku gizi yang salah, seperti pemilihan bahan makanan yang tidak benar, ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan, dan melakukan gaya hidup yang tidak baik. Menurut Florence (2017) konsumsi karbohidrat, lemak, ataupun protein dan juga karena kurangnya aktivitas fisik menjadi faktor penyebab terjadinya status gizi lebih. Terdapat faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi, seperti tingkat kecukupan energi dan zat gizi makro, pengetahuan gizi seimbang, aktivitas fisik, kualitas tidur dan kebiasaan merokok. Menjalankan gaya hidup yang tidak baik dapat menimbulkan masalah gizi, seperti durasi tidur yang tidak cukup dapat memicu perubahan hormon yang akan meningkatkan indeks massa tubuh seseorang (Yoko, 2019).

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau dapat dikatakan bahwa status gizi merupakan indikator baik-buruknya penyediaan makanan sehari-hari. Adapun definisi lain menurut Suyatno, Ir.M kes, Status gizi yaitu Keadaan yang diakibatkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan (*"Intake"*) zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan (*"Requirement"*) oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis: (pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan, dan lainnya). Status gizi yang baik diperlukan untuk mempertahankan derajat kebugaran dan kesehatan, membantu pertumbuhan bagi anak, serta menunjang pembinaan prestasi olahragawan. Status gizi ini menjadi penting karena merupakan salah satu faktor risiko untuk terjadinya kesakitan atau kematian. Status gizi yang baik pada seseorang akan berkontribusi terhadap kesehatannya dan juga terhadap kemampuan dalam proses pemulihan kesehatan. Status gizi juga dibutuhkan untuk mengetahui ada atau tidaknya malnutrisi pada individu maupun masyarakat. Dengan demikian, status gizi dapat dibedakan menjadi gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih. (Anisa et al., 2017).

Faktor risiko masalah gizi antara lain kurangnya memperhatikan asupan makanan serta kurangnya dalam pengetahuan gizi dan asupan makanan. Selain itu faktor genetik, gaya hidup dan faktor lingkungan juga mempengaruhi status gizi pada

perempuan. Semakin rendah pengetahuan gizi maka semakin rendah pula kemungkinan seseorang memiliki status gizi yang baik. Seseorang yang memiliki pengetahuan rendah akan cenderung tidak memperhatikan asupan makanan yang mereka konsumsi sehingga berisiko terjadinya status gizi yang semakin buruk, kekurangan gizi pada usia muda atau dewasa awal sebelum hamil sangat berisiko terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin yang sedang berkembang, seperti terjadinya kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah (BBLR). (Rizki et al., 2023).

Obesitas adalah suatu kelainan yang ditandai dengan adanya penimbunan secara berlebihan jaringan lemak dalam tubuh. Hal ini dapat terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar. Obesitas menjadi masalah gizi yang belakangan muncul dengan pesat di seluruh dunia. Jumlah penderita obesitas mengalami peningkatan tidak hanya marak di negara maju saja tetapi juga di negara berkembang (Saraswati et al., 2021). Terdapat berbagai macam faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang mengalami obesitas. Menurut Teori Klasik H. L. Blum menyatakan bahwa ada empat faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan secara berturut-turut, yaitu: 1) perilaku; 2) lingkungan; 3) pelayanan kesehatan; dan 4) genetic (keturunan). Keempat determinan tersebut saling berinteraksi dan mempengaruhi kesehatan individu. Lapisan pertama penentu kesehatan meliputi perilaku dan gaya hidup individu, yang meningkatkan ataupun merugikan kesehatan, misalnya penentuan pola makan seseorang. Perilaku dan karakteristik individu dapat dipengaruhi oleh pola keluarga, pertemanan, dan juga norma-norma yang ada di dalam komunitas tempat seseorang tersebut tinggal. (Saraswati et al., 2021).

Salah satu indikator penentuan status gizi yaitu menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT). Adanya peningkatan IMT menyebabkan obesitas dapat berkembang menjadi Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes mellitus, hipertensi, dan lain-lain. Data dari *World Health Organization* (WHO), saat ini 73% kematian yang terjadi di Indonesia diakibatkan oleh PTM. Sehingga untuk mengurangi angka kejadian PTM di Indonesia, perlu dilakukan upaya pencegahan kejadian obesitas (Saraswati et al., 2021). Gaya hidup masyarakat saat ini sudah mengarah pada gaya hidup modern yang ditandai oleh pola makandengan ciri tinggi karbohidrat, tinggi lemak, dan rendah disertai dengan aktivitas fisik kurang gerak (*Sedentary*). Berbagai fasilitas transportasi dan teknologi informasi sangat memanjakan masyarakat. Pada

individu obesitas terlihat peningkatan tekanan darah dan cardiac output dibandingkan yang tidak obesitas (Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, 2021).

Hasil dari Kementerian Kesehatan, pada 2023 ada 23,4% penduduk dewasa di Indonesia (usia >18 tahun) yang mengalami obesitas. Obesitas adalah penumpukan lemak tubuh yang berlebihan hingga dapat menimbulkan masalah kesehatan. Kementerian Kesehatan juga menekankan, obesitas terkait dengan pola makan yang buruk, seperti makan dengan porsi berlebihan, frekuensi makan sering dan tidak teratur, serta terlalu banyak mengonsumsi makanan manis, berlemak, atau gorengan. Obesitas di Indonesia Berdasarkan Usia Berdasarkan usia, perempuan usia 40-44 banyak mengalami obesitas. Angkanya pun mencapai 41,7% di tahun 2023. Selain itu, terbanyak kedua ada di perempuan usia 45-49 tahun yang mencapai 41,1%. Berbeda dengan perempuan, angka obesitas pada laki-laki banyak terjadi di usia 45-49 tahun dengan persentase 19,3%. Selain itu, diikuti oleh usia 40-44 tahun dengan persentase 19,2%. Persentase obesitas terendah pada laki-laki berada di usia 19 tahun dengan angka 7,2%.

Dampak dari kelebihan gizi dan kekurangan gizi, secara umum, gizi buruk memiliki dua bentuk, yaitu kurang gizi dan kelebihan gizi. Kondisi kurang gizi cukup sering dialami oleh anak-anak, tetapi bisa juga terjadi pada orang dewasa. Kurang gizi bisa menyebabkan penurunan berat badan, depresi, gangguan kecemasan, dan gangguan tumbuh kembang pada anak. Sementara itu, kelebihan gizi bisa menyebabkan terjadinya obesitas. Penderita gizi buruk juga sangat berisiko mengalami berbagai masalah kesehatan atau penyakit lainnya. Berikut ini adalah dampak gizi buruk yang bisa terjadi. Resistensi insulin, Ketika tubuh kekurangan asupan vitamin D harian terus-menerus, hal ini dapat meningkatkan risiko terjadinya resistensi insulin. Ini merupakan kondisi ketika sel-sel tubuh tidak dapat menggunakan hormon insulin dengan baik. Akibatnya, kelenjar pankreas akan bekerja lebih keras untuk menghasilkan lebih banyak insulin agar glukosa dapat digunakan sebagai energi. Jika tidak ditangani dengan baik, resistensi insulin lama-kelamaan akan berkembang menjadi diabetes. Hipertensi seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya, gizi buruk juga bisa terjadi akibat kelebihan gizi, termasuk natrium. salah satu dampak gizi buruk yang bisa terjadi adalah tekanan darah tinggi atau hipertensi. Kondisi tersebut bisa terjadi karena ketika Anda mengonsumsi terlalu banyak natrium, tubuh akan menahan lebih banyak cairan untuk melarutkannya. Akibatnya, jumlah cairan dalam pembuluh darah meningkat dan menyebabkan hipertensi. (Kemenkes RI, 2023).

Penyakit tidak menular merupakan masalah yang substansial dan sangat menentukan status kesehatan di suatu daerah dan juga keberhasilan peningkatan status kesehatan di suatu negara. Secara global *World Health Organization* (WHO) penyakit tidak menular menyebabkan sekitar 60% kematian dan 43% kesakitan. Penyakit tidak menular, seperti hipertensi menjadi ancaman bagi masyarakat di negara berkembang (Sitorus, 2022). Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 mengestimasi hingga sekarang prevalensi hipertensi ditingkat dunia sebesar 22% dari total populasi penduduk di dunia. Afrika merupakan negara dengan kasus hipertensi tertinggi di dunia yaitu sebesar 27%, sedangkan Asia Tenggara menempati urutan ketiga dengan prevalensi sebesar 25%.³ Negara Amerika Serikat memiliki jumlah penderita hipertensi sebesar 39% yang kemudian bertambah menjadi 51% yang berarti ada sekitar 58-65 juta orang mengidap hipertensi dari total penduduk yang ada.

WHO telah mencatat setidaknya terdapat 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Kurang dari separuh orang dewasa (42%) dengan hipertensi didiagnosis dan diobati. Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengendalikannya. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (Sitorus, 2022). Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (Musa, 2022).

Hipertensi yaitu suatu keadaan atau kondisi dimana tekanan darah seseorang naik diatas batas normal, yang dapat menyebabkan morbiditas bahkan kematian. Seseorang dikatakan mengalami hipertensi jika tekanan darahnya melebihi batas normal, yaitu lebih dari 140/90 mmHg. Salah satu faktor pemicu timbulnya hipertensi adalah status gizi yang tidak seimbang. Umumnya kelebihan gizi berkaitan dengan kemakmuran dan gaya hidup. Perubahan gaya hidup pada usia dewasa telah menyebabkan peningkatan besaran kasus penyakit tidak menular di Indonesia, salah satunya yaitu hipertensi. Terjadinya hipertensi juga dipengaruhi oleh perilaku makan yang tidak sehat, merokok, stress dan kurangnya aktifitas fisik. Hipertensi sering disebut dengan “*Silent Killer*” karena penderita seringkali

tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi. Kebanyakan orang baru menyadari ketika ditemukan penyakit penyulit atau komplikasi dari hipertensi. (Waluyani et al., n.d.)

Status gizi merupakan suatu keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang digunakan untuk metabolisme tubuh. (Sitorus, 2022). Perubahan status gizi yang ditandai dengan peningkatan berat badan dapat secara langsung mempengaruhi perubahan tekanan darah, oleh sebab itu penilaian status gizi menjadi penting karena dapat menggambarkan status gizi seseorang yang memiliki korelasi dengan terjadinya kesakitan dalam hal ini status gizi yang dihubungkan dengan kejadian hipertensi. Konsumsi lemak yang tinggi dalam pola makan, aktivitas yang sedang, status gizi yang buruk, dan stress berpengaruh terhadap tingginya tekanan darah pada usia dewasa. (Sitorus, 2022).

Indeks Massa Tubuh (IMT) menjadi alat sederhana untuk mengukur tingkat gizi orang dewasa yang berkaitan dengan berat badan berlebih atau berkurang. Obesitas telah menjadi subjek perhatian medis barubaru ini dikarenakan prevalensinya yang meningkat di seluruh dunia. Ini terjadi meskipun obesitas hanyalah salah satu dari banyak faktor risiko penyakit kardiovaskular. Penderita obesitas berisiko mengidap darah tinggi karena timbunan lemak yang memenuhi pembuluh darah. Sumber protein hewani mengandung lebih banyak lemak jenuh dan kolesterol, konsumsi protein hewani yang berlebih dapat meningkatkan tekanan darah (Pitri & Ramadanti 2022). Lemak jenuh dapat menyebabkan terjadinya dislipidemia yang merupakan faktor resiko utama terjadi aterosklerosis. Aterosklerosis membuat resistensi pembuluh darah menjadi meningkat yang memicu denyut jantung meningkat, ketika denyut jantung meningkat maka akan meningkatkan tekanan darah akibat volume darah yang meningkat. Berdasarkan penelitian Mulyasari dan Srimiati (2020) bahwa ada hubungan asupan zat gizi makro (protein) dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa (18-60 tahun).

Pengetahuan masyarakat tentang gizi juga memiliki kontribusi terhadap kejadian hipertensi. Jika pengetahuan gizi kurang maka penderita tidak akan memperhatikan makanan yang mereka makan. Penelitian Afrinis, Verawati, Hendarini. (2021) mengidentifikasi penyebab masalah gizi dapat dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Penyebab langsung yaitu faktor asupan makanan dan penyakit infeksi yang diderita. Faktor penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan dalam keluarga, pola asuh, perawatan kesehatan dan sanitasi lingkungan yang kurang memadai. Menurut Adriani & Wirjatmadi dalam Nur Afrinis,

Indrawati, Raudah (2021) mengatakan penyebab masalah gizi yang utama adalah pola konsumsi anak yang menyukai makan yang enak tetapi kurang sehat, seperti makanan yang manis dan gurih, kurang konsumsi sayur dan buah. Makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat gizi dalam tubuh berpengaruh terhadap status gizi (Herawati et al., 2023).

Hipertensi biasanya terjadi saat umur lebih dari 40 tahun. Lembaga kesehatan inggris berpendapat hipertensi bisa terjadi pada pria ataupun wanita berusia 48,5 tahun, walaupun demikian usia lebih muda juga dapat terkena hipertensi meski kecil peluang kejadiannya. Hipertensi cukup susah dikendalikan meski telah mendapat penanganan medis sebelumnya, dan dapat berakibat fatal (Pendidikan & Konseling, n.d.). Dalam laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), ditemukan kejadian hipertensi untuk usia ≥ 18 tahun di Sumatera Utara meningkat sebesar 4,49% dari tahun 2013 hingga 2018. (SAFITRI, 2020). Terdapat dua faktor penyebab hipertensi seperti faktor resiko yang tidak dapat diubah yaitu jenis kelamin, usia dan keturunan adapun faktor resiko yang dapat diubah seperti dyslipidemia, kegemukan, minimnya aktivitas fisik, merokok, banyak konsumsi garam, minum alkohol berlebihan serta stress (Pendidikan & Konseling, n.d.).

Berat badan berlebih merupakan satu faktor penyebab terjadinya hipertensi dari banyak factor lainnya yang kita nilai dari Indeks Massa Tubuh (IMT) seseorang. Pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah parameter yang cukup mudah untuk menilai status gizi seseorang, terutama pada usia di atas 18 tahun. Pada Framingham Studi menyatakan bahwa adanya kenaikan 15% berat badan memiliki pengaruh pada tekanan darah sistolik sebesar 18%. Pada orang dengan berat badan berlebih dengan kenaikan berat sebesar 20% memiliki resiko delapan kali lebih tinggi terkena hipertensi dari orang yang memiliki berat badan ideal. Peningkatan berat badan berakibat pada naiknya volume pada darah berakibat pada peningkatan beban kerja jantung. Saat jantung berjuang untuk mensuplai darah pada organ maupun jaringan, terjadi peningkatan tekanan perifer dan curah jantung, hal ini lah penyebab kenaikan tekanan darah. Usia rawan hipertensi sekitar 31-55 tahun. Resiko hipertensi berkembang secara progresif mengikuti usia, Hal ini disebabkan menurunnya fungsi berbagai organ dan berkurangnya elastisitas pembuluh darah. (Pendidikan & Konseling, n.d.)

Hasil studi pendahuluan oleh peneliti di Desa Gaden pada tanggal 12 Maret 2025, di dapatkan data dari bidan bahwa posyandu dewasa dan lansia sering dilakukan satu bulan sekali. Pelayanan yang dilakukan saat posyandu yaitu pengukuran berat badan,

tinggi badan, dan dilakukan pengukuran tekanan darah, dan pemberian makanan tambahan yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi pada usia dewasa dan lansia. Bidan menjelaskan bahwa rata rata IMT pada usia dewasa 25 sampai 27 cenderung memiliki berat badan yang cukup gemuk dengan rata rata berat badan 55-60kg, dan kader mengatakan kenaikan berat badan pada usia dewasa dan untuk tekanan darah dalam 3 bulan terakhir cukup tinggi dengan rata rata tekanan darah 140/98 mmhg. Bidan posyandu mengatakan sudah memberi anjuran untuk selalu diet garam dan rajin berolahraga dan rutin untuk selalu mengecek tekanan darah pada layanan terdekat.

Oleh karena itu, adanya perbedaan hasil penelitian terdahulu terkait hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi dan fenomena yang ada di Masyarakat menyebabkan penulis tertarik untuk mencari lebih mengenai status gizi dengan tekanan darah pada usia dewasa. Penulis akan melakukan penelitian terkait status gizi dengan tekanan darah pada usia dewasa di Desa Gaden. Penelitian ini akan melibatkan pengumpulan data mengenai status gizi dan tekanan darah dari para responden yang berada pada rentan usia dewasa. Dengan menganalisis data yang telah terkumpul, penulis berharap dapat menemukan status gizi dengan tekanan darah pada usia dewasa di Desa Gaden.

B. Rumusan Masalah

Status gizi yang buruk, dan stress berpengaruh terhadap tingginya tekanan darah pada usia dewasa, penduduk dewasa di Indonesia (usia >18 tahun) yang mengalami obesitas. Obesitas adalah penumpukan lemak tubuh yang berlebihan hingga dapat menimbulkan masalah kesehatan, obesitas menjadi masalah gizi yang belakangan muncul dengan pesat di seluruh dunia. Jumlah penderita obesitas mengalami peningkatan tidak hanya marak di negara maju saja tetapi juga di negara berkembang adanya peningkatan IMT menyebabkan obesitas dapat berkembang menjadi Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes mellitus, hipertensi, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan rumusan masalah yaitu “Apakah terdapat Hubungan Status Gizi Dengan Tekanan Darah Pada Usia Dewasa Di Desa Gaden”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa di Desa Gaden, berguna memberikan informasi yang bermanfaat dalam upaya pencegahan dan pengelolaan hipertensi melalui perbaikan status gizi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden yang meliputi usia dewasa di Desa Gaden meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, dan pekerjaan.
- b. Mengidentifikasi status gizi pada usia dewasa di Desa Gaden
- c. Mengidentifikasi tekanan darah usia dewasa di Desa Gaden
- d. Menganalisis hubungan status gizi dengan tekanan darah pada usia dewasa di Desa Gaden.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memperkaya teori-teori yang ada mengenai hubungan antara status gizi dengan tekanan darah, khususnya pada usia dewasa. Dengan mengkaji faktor-faktor gizi yang memengaruhi tekanan darah, penelitian ini dapat menunjukkan hubungan antara status gizi dengan tekanan darah, penelitian ini dapat memperkuat konsep gizi seimbang dalam teori-teori kesehatan masyarakat dan gizi klinis, serta menekankan pentingnya peran gizi dalam mencegah hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam merumuskan kebijakan kesehatan yang berfokus pada pencegahan hipertensi melalui perbaikan status gizi di tingkat masyarakat dan gaya hidup sehat, dengan fokus pada kelompok usia dewasa yang berisiko tinggi.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan panduan yang berguna bagi tenaga medis di Pustu Gaden, khususnya dalam mengetahui hubungan antara status gizi dan tekanan darah, tenaga kesehatan dapat merancang program pencegahan atau intervensi yang lebih efektif, seperti edukasi mengenai pentingnya pola makan sehat, kontrol konsumsi garam, peningkatan aktivitas fisik, dan pengelolaan berat badan untuk mencegah hipertensi.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat, khususnya di kalangan usia dewasa, tentang pentingnya menjaga status gizi yang seimbang untuk mencegah hipertensi dengan memberi edukasi yang tepat dapat membantu masyarakat untuk lebih berhati-hati dalam mengatur pola makan dan mengadopsi gaya hidup sehat yang dapat menurunkan risiko hipertensi.

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat membuka ruang untuk penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang memengaruhi tekanan darah pada usia dewasa. Selain itu, penelitian lanjutan dapat dilakukan dengan memperluas cakupan sampel atau menggunakan desain penelitian yang lebih mendalam, seperti studi longitudinal, untuk mengamati hubungan antara status gizi dan tekanan darah dalam jangka waktu yang lebih panjang.

E. Keaslian Penelitian

1. Penulis dari penelitian tersebut yaitu, M. Zulfikar Al – Fariqi. 2021. Judul dari penelitian tersebut “Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Narmada Lombok Barat” Penelitian tersebut dilakukan di Kota Lombok. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Narmada Kabupaten Lombok Barat pada bulan September 2021. Populasi dalam penelitian yaitu seluruh lansia yang terdaftar di Puskesmas Narmada Kabupaten Lombok Barat. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Simple Random Sampling* dan besar sampel ditentukan dengan rumus Slovin sehingga didapatkan besar sampel sebanyak 59 responden. mengumpulkan data primer dengan menggunakan kuesioner dan mengumpulkan data sekunder dari catatan data pasien di Puskesmas Narmada Lombok Barat. Analisa data dalam penelitian ini melalui 2 tahap, yaitu analisa univariat menggunakan distribusi frekuensi dan Analisa bivariat menggunakan *Chi Square*. Hasil analisis dengan *Chi Square* menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia ($p=0,031$). Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Narmada Lombok Barat.

Penelitian ini dengan judul “Hubungan Status Gizi Dengan Tekanan Darah pada Usia Dewasa di Desa Gaden ” memiliki beberapa perbedaan yang akan

dilakukan penulis untuk populasi yang diambil penulis yaitu populasi pada usia dewasa, dan yang akan penulis lakukan responden yang diambil adalah rentan usia dewasa sedangkan responden penelitian tersebut mengambil lansia.

2. Penulis dari penelitian tersebut yaitu, Jenifer Andalangi, Sarah M. Warouw, Adrian Umboh. Penelitian ini dilakukan di kota Manado. Judul dari penelitian tersebut “Hubungan Status Gizi dengan Tekanan Darah pada Siswa Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Kota Bitung”. Jenis penelitian ini ialah survei analitik observasional dengan menggunakan desain potong lintang. Jumlah sampel sebanyak 105 siswa, diambil dengan menggunakan rumus Normogram Harry King. Sampel berusia 11-14 tahun diperoleh melalui *Simple Random Sampling*. Status gizi ditetapkan sebagai variabel independen dan tekanan darah sebagai variabel dependen. Uji statistik yang digunakan ialah *Chi-Square Test* dengan derajat kemaknaan $P = < 0,05$. Dari data responden semua siswa

Sekolah Menengah Pertama, yang diambil sebagai sampel berjumlah 105 siswa (Tabel 1). Terdapat 13 siswa usia 11 tahun (12,4%), 34 siswa usia 12 tahun (32,4%), 37 siswa usia 13 tahun (35,2%), dan 21 siswa usia 14 tahun (20,0 %). Berdasarkan jenis kelamin didapatkan 33 siswa laki-laki (31,4%) dan 72 siswa perempuan (68,6%). Juga didapatkan 94 siswa dengan tekanan darah normal (89,5%), 9 siswa dengan tekanan darah normal tinggi (8,6%), dan 2 siswa dengan hipertensi (1,9%). Untuk status gizi di dapat 11 siswa *Underweight* (10,5%), 75 siswa status gizi normal (71,4%), 14 siswa *Overweight* (13,3%), dan 5 siswa obes (4,8%). Distribusi status gizi berdasarkan jenis kelamin (Tabel 2) memperlihatkan jenis kelamin laki-laki dengan *Underweight* 4 siswa (12,1%), normal 22 siswa (66,7%), *Overweight* 4 siswa (12,1%), dan obes 3 siswa (9,1%). Untuk jenis kelamin perempuan dengan *Underweight* didapatkan 6 siswa (8,3%), status gizi normal 53 siswa (73,6%), *Overweight* 11 siswa (15,3%), dan obes 2 siswa (2,8%). Data di atas memperlihatkan bahwa siswa obese lebih banyak pada jenis kelamin laki laki.

Perbedaan antara penelitian yang akan dilakukan penulis akan meneliti hubungan antara status gizi dengan tekanan darah dan memfokuskan pada usia dewasa, yang peneliti akan lakukan peneliti mengambil sampel usia dewasa sedangkan penelitian tersebut mengambil responden mahasiswa sekolah menengah.

3. Penelitian Agus Nurika Nugroho, Antok Nurwidi Antara, Siti Uswatun Chasanah. 2022. Judul dari penelitian tersebut “Hubungan Status Gizi dengan Kejadian

Hipertensi pada Lanjut Usia di Desa Girisekar Wilayah Kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul”. Tujuan penelitian: Mengetahui hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girisekar wilayah kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul. Metode penelitian: Penelitian survei analitik dengan rancangan *Cross Sectional Study*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia > 60 tahun yang aktif ke Posyandu lansia. Pengambilan sampel dengan *Simple Random Sampling*, jumlah sampel 191 orang. Alat pengumpulan data kuesioner dan pengukuran IMT serta kejadian hipertensi. Analisis data dengan uji Spearmen Rank. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi kurus mengalami hipertensi tingkat 1 sebesar 23,9%, status gizi normal mengalami hipertensi tingkat 1 sebesar 36,5% dan status gizi gemuk mengalami hipertensi tingkat 1 sebesar 39,6%. Uji Spearmen Rank menunjukkan bahwa nilai $p = 0,001$ ($\alpha = 0,01$), dan hasil koefisien korelasi sebesar 0,242, yang berarti ada hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girisekar wilayah kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunung Kidul. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan penulis yaitu, penulis akan mengambil populasi dengan usia dewasa sedangkan penelitian tersebut mengambil populasi usia lansia >60 tahun, penulis akan mengambil judul “Hubungan Status Gizi Dengan Tekanan Darah Pada Usia Dewasa Di Desa Gaden”.