



**HUBUNGAN ASUPAN LEMAK, RASIO LINGKAR PINGGANG  
PANGGUL, DAN RASIO LINGKAR PINGGANG TINGGI BADAN  
DENGAN TEKANAN DARAH PADA PEGAWAI KANTOR DI  
JAKARTA SELATAN**

**SKRIPSI**

**NEVANYA ROSARIA ANGELITA**

**2110211120**

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA**

**2024**



**HUBUNGAN ASUPAN LEMAK, RASIO LINGKAR  
PINGGANG PANGGUL, DAN RASIO LINGKAR PINGGANG  
TINGGI BADAN DENGAN TEKANAN DARAH PADA  
PEGAWAI KANTOR DI JAKARTA SELATAN**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kedokteran**

**NEVANYA ROSARIA ANGELITA**

**2110211120**

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA  
2024**

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Nevanya Rosaria Angelita

NRP : 2110211120

Tanggal : 3 Januari 2025

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan saya, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jakarta, 3 Januari 2025

Yang menyatakan,



Nevanya Rosaria Angelita

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai *civitas* akademik Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nevanya Rosaria Angelita  
NRP : 2010211120  
Fakultas : Kedokteran  
Program Studi : S1 Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta. Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **“Hubungan Asupan Lemak, Rasio Lingkar Pinggang Panggul, dan Rasio Lingkar Pinggang Tinggi Badan dengan Tekanan Darah pada Pegawai Kantor di Jakarta Selatan”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 3 Januari 2025

Yang menyatakan,



Nevanya Rosaria Angelita

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi diajukan oleh:

Nama : Nevanya Rosaria Angelita

NIM : 2110211120

Program Studi : Kedokteran Program Sarjana

Judul Skripsi : Hubungan Asupan Lemak, RLPP, dan RLPTB dengan Tekanan Darah Pada Pegawai Kantor di Jakarta Selatan

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.

dr. Marlina Dewi Astuti, M.Kes,  
Sp.PD  
NIP. 482120908771  
**Penguji**

dr. Nugrahyu Widyawardini,  
M.Gizi, Sp.GK, AIFO-K  
NIP. 220112017  
**Pembimbing 1**

dr. Salman Paris Harahap, Sp.PD-  
KHOM, FINASIM  
NIP. 218121335  
**Pembimbing 2**



Dr. dr. H. Taufiq Fredrik Pasiak, Mkes., M.Pd.I  
NIP. 19700129200031001  
**Dekan Fakultas Kedokteran**

dr. Agneta Irmahayu, M.Pd.Ked., Sp.KKLP,  
Subsp.FOMC  
NIP. 197508222021212007  
**Ketua Program Studi Kedokteran Program Sarjana**

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal ujian : 19 Desember 2024

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA**

**Skripsi, Desember 2024**

**NEVANYA ROSARIA ANGELITA, NO. NRP 2110211120**

**HUBUNGAN ASUPAN LEMAK, RASIO LINGKAR PINGGANG PANGGUL,  
DAN RASIO LINGKAR PINGGANG TINGGI BADAN DENGAN TEKANAN  
DARAH PADA PEGAWAI KANTOR DI JAKARTA SELATAN**

**RINCIAN HALAMAN (xiv + 87 halaman, 15 tabel, 1 gambar, 11 lampiran)**

**ABSTRAK**

**Tujuan**

Pegawai kantor memiliki jam kerja duduk panjang yang dapat mengakibatkan kurangnya aktivitas. Kurang aktivitas yang diikuti dengan pola makan yang buruk dapat mengakibatkan seseorang mengalami obesitas sentral yang dapat diukur dengan RLPP dan RLPTB. Asupan tinggi lemak SFA dan rendah PUFA dan MUFA meningkatkan risiko terjadinya aterosklerosis yang dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara asupan lemak, RLPP, dan RLPTB dengan tekanan darah pada pegawai kantor.

**Metode**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode analitik observasional dengan desain *cross-sectional*. Sebanyak 112 pegawai berpartisipasi dalam penelitian ini. Asupan lemak dinilai dengan *food recall* dan kuesioner *food frequency*, RLPP dan RLPTB dengan pita ukur, dan tekanan darah dengan tensimeter digital. Analisis data meliputi analisis univariat dengan distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan uji *Chi-Square*, dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik.

**Hasil**

Sebanyak 63 peserta (56,2%%) memiliki tekanan darah normal. Kebanyakan peserta memiliki asupan SFA cukup (50,9%), PUFA baik (58%), namun MUFA kurang (83%). Sebanyak 84 peserta memiliki RLPP normal (75%) dan 57 peserta memiliki RLPTB normal (50,9%). Terdapat korelasi signifikan antara asupan SFA dengan pembuluh darah ( $p=0,000$ ), RLPP dengan tekanan darah ( $p=0,000$ ), dan RLPTB dengan tekanan darah ( $p=0,000$ ). Namun, tidak ada korelasi signifikan antara asupan PUFA dengan tekanan darah ( $p=0,140$ ) dan asupan MUFA dengan tekanan darah ( $p=0,394$ ).

**Kesimpulan**

Terdapat hubungan signifikan antara asupan SFA, RLPP, dan RLPTB dengan tekanan darah, namun tidak terdapat hubungan signifikan antara asupan PUFA dan MUFA dengan tekanan darah.

**Daftar Pustaka:** 39 (2014-2024)

**Kata Kunci** : Asupan Lemak. SFA, MUFA, PUFA, Rasio Lingkar Pinggang Panggul, Rasio Lingkar Pinggang Tinggi Badan, Tekanan Darah, Pegawai Kantor

**FACULTY OF MEDICINE  
UNIVERSITY PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA**

**Undergraduate Thesis, December 2024  
NEVANYA ROSARIA ANGELITA, NO. NRP 2110211120**

**ASSOCIATION BETWEEN FAT INTAKE, WAIST TO HIP RATIO, AND  
WAIST TO HEIGHT RATIO WITH BLOOD PRESSURE IN OFFICE  
EMPLOYEES IN SOUTH JAKARTA**

PAGE DETAIL (xiv + 87 pages, 15 tables, 1 picture, 11 appendices)

***ABSTRACT***

**Objective**

Office workers often have long sitting hours, leading to physical inactivity. Physical inactivity combined with poor dietary habits can result in central obesity, which can be measured using WHR (Waist-to-Height Ratio) and WHtR (Waist-to-Hip Ratio). High intake of saturated fatty acids (SFA) and low intake of polyunsaturated fatty acids (PUFA) and monounsaturated fatty acids (MUFA) increase the risk of atherosclerosis, which can lead to elevated blood pressure. This study aims to identify the association between fat intake, WHR, and WHtR with blood pressure in office employees.

**Method**

This study is a quantitative observational analytic study with a cross-sectional design. A total of 112 employees participated in this study. Fat intake was assessed with food recall and food frequency questionnaire, WHR and WHtR with measuring tape, and blood pressure with a digital tensimeter. Data analysis included univariate analysis with frequency distribution, bivariate analysis with the Chi-Square test, and multivariate analysis with the logistic regression test.

**Result**

63 participants (56,2%) had normal blood pressure. Most subjects had good SFA intake (50,9%), good PUFA intake (58%), but low MUFA intake (83%). In addition, 84 participants had normal WHR (75%) and 57 participants had normal WHtR (50,9%). There was a significant correlation between SFA fat intake and blood pressure ( $p=0,000$ ), WHR and blood pressure ( $p=0,000$ ), and WHtR and blood pressure ( $p=0,000$ ). Meanwhile, there was no significant correlation between PUFA fat intake with blood pressure ( $p=0.140$ ) and MUFA fat intake with blood pressure ( $p=0,394$ ).

**Conclusion**

There is an association between SFA fat intake, waist to hip ratio, and waist to height ratio with blood pressure, but there was no association between PUFA and MUFA fat intake with blood pressure.

**Reference** : 39 (2014-2024)

**Keywords** : *Fat Intake, SFA, MUFA, PUFA, Waist to Hip Ratio (WHR), Waist to Height Ratio (WHtR), Blood Pressure, Office Employees*

## KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Asupan Lemak, Rasio Lingkar Pinggang Panggul, dan Rasio Lingkar Pinggang Tinggi Badan dengan Tekanan Darah pada Pegawai Kantor di Jakarta Selatan”. Tujuan dari penulisan skripsi ini sebagai pemenuhan syarat kelulusan dalam memperoleh Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta.

Penulisan skripsi ini tidak akan dapat terselesaikan tanpa bantuan banyak pihak, maka itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa
2. Dr. dr. Taufiq Fredrik Pasiak, M.Kes., M.Pd.I selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta yang selalu mendukung kami dalam menyusun dan menyelesaikan skripsi ini.
3. dr. Nugrahyu Widyawardani, M.Gizi., Sp.GK., AIFO-K selaku pembimbing I yang telah meluangkan pikiran dan waktunya untuk memberikan arahan, masukan, dan semangat dalam pembuatan skripsi ini. Sungguh sebuah kehormatan bagi penulis bisa menjadi salah satu mahasiswa bimbingannya.
4. dr. Salman Paris Harahap, Sp.PD-KHOM selaku pembimbing II yang telah meluangkan pikiran dan waktunya untuk memberikan arahan, masukan, dan semangat dalam pembuatan skripsi ini. Sungguh sebuah kehormatan bagi penulis bisa menjadi salah satu mahasiswa bimbingannya.
5. dr. Marlina Dewi Astuti, M.Kes, Sp.PD selaku dosen penguji yang telah senantiasa meluangkan waktunya untuk memberikan arahan, masukan kepada penulis. Sungguh sebuah kehormatan bagi penulis bisa menjadi mahasiswa yang diuji.

6. Seluruh dosen serta staff Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta yang telah memberikan ilmu pengetahuan, arahan, dan dukungan kepada penulis selama menjalani kegiatan perkuliahan.
7. Ibu penulis, Maya Soraya, sebagai orang yang selalu membawa penulis dalam doanya sehingga penulis bisa sampai di titik ini, yang selalu menjadi kekuatan bagi penulis, dan yang selalu membawa kebahagiaan bagi semua orang disekitarnya sehingga rumah bisa menjadi rumah yang sesungguhnya. Terima kasih, Mama. *I love you.*
8. Saudara-saudara penulis, Bang Nicho dan Kak Tasha, sebagai orang yang selalu mendukung penulis dalam segala proses yang dijalani penulis dan yang selalu mengajarkan penulis untuk menjadi pribadi yang lebih baik setiap harinya. Tanpa kalian berdua, Adek tidak akan menjadi Adek yang seperti ini. Semoga penulis bisa menjadi seseorang yang membanggakan. Serta kepada keluarga besar, yaitu kakak-kakak sepupu dan tante-tante saya yang juga memiliki kontribusi besar dalam hidup saya.
9. Ryandany Drakel, yang sepanjang penulis mengenal orang ini, dia telah menjadi orang yang selalu bisa diandalkan penulis dalam keadaan apapun, selalu mau direpotkan oleh penulis dalam segala keperluan, selalu berusaha lebih untuk meringankan beban penulis, selalu bisa membuat penulis tertawa sehingga membuat hari-hari sulit terasa lebih mudah, dan terutama membuat Nevanya menjadi Manya. Terima kasih, Dany.
10. Teman-teman penulis, Cece, Caca, Biwa, Alda, dan banyak yang tidak dapat disebutkan, yang sudah menemani penulis di sepanjang proses penulisan skripsi ini. Karena kalian, semua proses yang perlu dijalani terasa berarti. Penulis sangat bersyukur dapat dipertemukan dengan kalian. *You are my sisters and I hope we last forever.*

11. Teman Departemen Ilmu Gizi, Fasya yang sudah menemani penulis menjadi teman seperjuangan di departemen ini dan sudah menjadi teman diskusi di setiap proses pembuatan skripsi ini.
12. BTS, yang telah mengisi telinga penulis selama berjam-jam dan menghibur penulis selama bukan hanya proses pembuatan skripsi ini, tapi juga selama kuliah di fakultas kedokteran. *I wouldn't have survived the first year of med school if it weren't for the seven of you.*

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Maka dari itu, penulis menerima segala kritik dan saran yang diberikan sehingga skripsi ini dapat menjadi bermanfaat bagi berbagai pihak yang membaca.

Jakarta, 10 Juni 2024

Nevanya Rosaria Angelita

## DAFTAR ISI

|                                               |             |
|-----------------------------------------------|-------------|
| <b>HALAMAN SAMPUL</b> .....                   | <b>i</b>    |
| <b>HALAMAN JUDUL</b> .....                    | <b>ii</b>   |
| <b>PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....          | <b>iii</b>  |
| <b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> ..... | <b>iv</b>   |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....                | <b>v</b>    |
| <b>ABSTRAK</b> .....                          | <b>vi</b>   |
| <b><i>ABSTRACT</i></b> .....                  | <b>vii</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....                   | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                       | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....                     | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....                    | <b>xiv</b>  |
| <b>DAFTAR BAGAN</b> .....                     | <b>xv</b>   |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....                  | <b>xvi</b>  |
| <br>                                          |             |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....                | <b>1</b>    |
| I.1    Latar Belakang.....                    | 1           |
| I.2    Perumusan Masalah.....                 | 3           |
| I.3    Tujuan Penelitian.....                 | 4           |
| I.4    Manfaat Penelitian.....                | 5           |
| I.5    Ruang Lingkup Penelitian .....         | 6           |
| <br>                                          |             |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....          | <b>7</b>    |
| II.1    Tekanan Darah.....                    | 7           |
| II.2    Lemak.....                            | 15          |
| II.3    Status Gizi .....                     | 21          |
| II.4    Kerangka Teori .....                  | 26          |
| II.5    Kerangka Konsep .....                 | 27          |
| II.6    Hipotesis .....                       | 27          |
| II.7    Penelitian yang terkait .....         | 28          |

|                                              |               |
|----------------------------------------------|---------------|
| <b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>   | <b>30</b>     |
| III.1 Jenis Penelitian .....                 | 30            |
| III.2 Waktu dan Tempat .....                 | 30            |
| III.3 Populasi dan Sampel.....               | 30            |
| III.4 Perhitungan Besar Sampel.....          | 31            |
| III.5 Kriteria Penelitian.....               | 32            |
| III.6 Identifikasi Variabel Penelitian.....  | 33            |
| III.7 Definisi Operasional.....              | 33            |
| III.8 Metode Pengumpulan Data .....          | 35            |
| III.9 Pengolahan Data.....                   | 38            |
| III.10 Analisis Data .....                   | 39            |
| III.11 Alur Penelitian.....                  | 41            |
| <br><b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b> | <br><b>42</b> |
| IV.1 Deskripsi Tempat Penelitian.....        | 42            |
| IV.2 Hasil Penelitian.....                   | 42            |
| IV.3 Pembahasan Hasil Univariat.....         | 49            |
| IV.4 Pembahasan Hasil Bivariat.....          | 55            |
| IV.5 Pembahasan Hasil Multivariat.....       | 62            |
| IV.6 Keterbatasan Penelitian .....           | 64            |
| <br><b>BAB V PENUTUP.....</b>                | <br><b>65</b> |
| V.1 Kesimpulan.....                          | 65            |
| V.2 Saran .....                              | 66            |
| <br><b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>              | <br><b>67</b> |
| <b>LAMPIRAN .....</b>                        | <b>71</b>     |

## DAFTAR TABEL

|          |                                |    |
|----------|--------------------------------|----|
| Tabel 1. | Klasifikasi Tekanan Darah..... | 15 |
| Tabel 2. | Penelitian Terkait.....        | 31 |
| Tabel 3. | Perhitungan Besar Sampel ..... | 35 |
| Tabel 4. | Definisi Operasional.....      | 38 |

## **DAFTAR GAMBAR**

|           |                    |   |
|-----------|--------------------|---|
| Gambar 1. | Tekanan Darah..... | 7 |
|-----------|--------------------|---|

## DAFTAR BAGAN

|          |                       |    |
|----------|-----------------------|----|
| Bagan 1. | Kerangka Teori.....   | 29 |
| Bagan 2. | Kerangka Konsep ..... | 30 |
| Bagan 3. | Alur Penelitian.....  | 53 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

|                                          |    |
|------------------------------------------|----|
| Lampiran 1. Lembar Informed Consent..... | 71 |
| Lampiran 2. Surat Persetujuan Etik ..... | 72 |
| Lampiran 3. Kuesioner.....               | 73 |
| Lampiran 4. Hasil Pengolahan Data .....  | 76 |