

Original Article



Hubungan Keragaman Jenis Konsumsi Pangan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi

The Relationship Between Dietary Patterns and Quality of Life in Patients with Hypertension

Shella Mitasari^{1*}, Zuhria Ismawanti²

^{1*} Program Studi Diploma Tiga, Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Semarang,
Shellamitasarii1@gmail.com,

² Program Studi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan, Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Semarang,
riazuhria27@gmail.com

Informasi Artikel

Submit: 31 – 06 – 2026

Diterima: 18 – 08 – 2026

Dipublikasikan: 20 – 08 – 2026

ABSTRACT

Indonesia is undergoing an epidemiological transition characterized by a rise in the incidence of noncommunicable diseases, one of which is hypertension. Hypertension can lead to serious complications that reduce quality of life. Promoting a diverse diet is one nutritional management strategy for patients with hypertension to help ensure a balanced intake of nutrients. This study aims to determine the relationship between dietary diversity and quality of life in patients with hypertension. This study is an analytical observational study with a cross-sectional design. The study was conducted on 33 patients with hypertension at the Kedungmundu Community Health Center in Semarang, selected using purposive sampling. Data on dietary diversity were collected using the Dietary Diversity Score instrument via a 24-hour food recall method, while quality of life data were obtained using the 36-Item Short Form Health Survey (SF-36). The relationship between dietary diversity and quality of life was analyzed using Spearman's correlation test. The results showed that the majority of respondents had dietary diversity in the moderate category (72.7%) and quality of life in the high category (75.7%). The results of the Spearman correlation test showed a significant positive relationship between dietary diversity scores and quality of life scores ($r = 0.52$; $p = 0.003$), indicating that the more diverse the diet, the better the quality of life.

Keywords: Hypertension, Dietary Diversity, Quality of Life

***Alamat Penulis Korespondensi:**
Shella Mitasari;
Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Semarang,
Jl. Wolter Monginsidi No.115,
Pedurungan Tengah, Kota Semarang, Jawa Tengah 50192. Indonesia.

ABSTRAK

Indonesia sedang mengalami transisi epidemiologi yang ditandai dengan meningkatnya kejadian penyakit tidak menular, salah satunya hipertensi. Hipertensi dapat menimbulkan komplikasi serius yang berdampak pada penurunan kualitas hidup. Penerapan konsumsi pangan yang beragam merupakan salah satu upaya penatalaksanaan gizi pada pasien hipertensi guna membantu memenuhi kebutuhan zat gizi secara seimbang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan keragaman jenis konsumsi pangan dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi.

Phone: 089504156182.

Email:
shellamitasari1@gmail.com,

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain cross-sectional. Penelitian dilakukan pada 33 pasien hipertensi di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data keragaman konsumsi pangan diperoleh menggunakan instrumen Dietary Diversity Score melalui metode food recall 24 jam, sedangkan data kualitas hidup diperoleh menggunakan 36-Item Short Form Health Survey (SF-36). Analisis hubungan antara keragaman konsumsi pangan dan kualitas hidup dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki keragaman konsumsi pangan dalam kategori sedang (72,7%) dan kualitas hidup dalam kategori tinggi (75,7%). Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan terdapat hubungan positif yang signifikan antara skor keragaman konsumsi pangan dengan skor kualitas hidup ($r = 0,52$; $p = 0,003$), yang menunjukkan bahwa semakin beragam konsumsi pangan, semakin baik kualitas hidup responden. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara keragaman konsumsi pangan dan kualitas hidup pada pasien hipertensi di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.

Kata kunci: Hipertensi, Keragaman Konsumsi Pangan, Kualitas Hidup

PENDAHULUAN

Indonesia sedang mengalami transisi epidemiologi dengan meningkatnya kejadian penyakit tidak menular, salah satunya hipertensi. Hipertensi menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian karena sering tidak disadari oleh penderita dan dapat menyebabkan komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, hingga kematian (1). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun berdasarkan pengukuran tekanan darah masih tergolong tinggi (2). Di Kota Semarang, Puskesmas Kedungmundu tercatat memiliki jumlah kasus hipertensi tertinggi sehingga menjadi salah satu wilayah yang perlu mendapatkan perhatian dalam upaya pengendalian hipertensi (3).

Salah satu faktor yang berperan dalam pengendalian hipertensi adalah pola makan. Keragaman konsumsi pangan menjadi bagian penting dalam penerapan pola makan sehat karena dapat membantu memenuhi kebutuhan zat gizi secara seimbang (4). Keragaman pangan berkaitan dengan kualitas pangan yang selanjutnya dapat mempengaruhi asupan makanan dan status gizi (5). Konsumsi sayur dan buah merupakan salah satu bagian dari pola makan yang dianjurkan untuk membantu pencegahan hipertensi (6). Asupan mineral seperti kalsium, magnesium, natrium, dan kalium juga berkaitan dengan hipertensi dan pengaturan tekanan darah (4). Konsumsi natrium yang berlebihan dapat meningkatkan risiko hipertensi. Pemenuhan kebutuhan zat gizi melalui konsumsi pangan yang beragam juga dapat mendukung kesehatan dan fungsi fisik, yang merupakan salah satu aspek penting dalam kualitas hidup. Oleh karena itu, keragaman konsumsi pangan diduga tidak hanya berkaitan dengan kondisi kesehatan pasien hipertensi, tetapi juga dengan kualitas hidupnya.

Selain berdampak pada kondisi fisik, hipertensi juga dapat mempengaruhi aspek psikologis, sosial, dan kesejahteraan individu sehingga berpotensi menurunkan kualitas hidup. Pengukuran kualitas hidup menggunakan instrumen *Short Form-36* dapat memberikan gambaran kondisi pasien secara multidimensional meliputi aspek fisik, psikologis, dan sosial. Penelitian oleh Timburas (7) menunjukkan bahwa kondisi kesehatan dan terapi yang dijalani pasien hipertensi dapat memengaruhi kualitas hidup, sehingga penilaian kualitas hidup menjadi penting dalam pengelolaan hipertensi. Kepatuhan penggunaan obat antihipertensi juga berhubungan dengan kualitas hidup pasien hipertensi (8). Tingkat stres juga dapat berkaitan dengan kondisi hipertensi (9). Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan keragaman jenis konsumsi pangan dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional.. Penelitian telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Semarang dengan nomor 15/EA/F.XXIII.38/2026.

Waktu dan Tempat Penelitian

Pengambilan data penelitian dilaksanakan pada tanggal 12 Januari dan 6 April 2026, lokasi penelitian bertempat di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.

Teknik/Prosedur Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang melakukan pemeriksaan di Ruang Pemeriksaan Umum (RPU) Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang dan memiliki tekanan darah tinggi ($\geq 130/80$ mmHg) berdasarkan hasil pengukuran saat pemeriksaan. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling* dan diperoleh sebanyak 33 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi: pasien yang memiliki riwayat hipertensi dan hasil pengukuran tekanan darah $\geq 130/80$ mmHg saat pemeriksaan, berusia 35–60 tahun, mampu membaca dan berkomunikasi secara verbal dengan baik, serta bersedia menjadi responden dan mengikuti rangkaian penelitian hingga selesai. Kriteria eksklusi meliputi pasien yang tidak dapat mengikuti proses pengumpulan data hingga selesai dan mengundurkan diri selama penelitian berlangsung.

Prosedur

Prosedur penelitian ini diawali dengan tahap persiapan administrasi dan pengurusan *ethical clearance* dari Komite Etika Penelitian Kesehatan Kemenkes Poltekkes Semarang No. 15/EA/F.XXIII.38/2026. Selanjutnya, ditetapkan 33 sampel pasien di Ruang Pemeriksaan Umum (RPU) Puskesmas Kedungmundu secara *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan pada 12 Januari dan 6 April 2026 melalui persetujuan *informed consent*, pengisian formulir identitas responden, wawancara *food recall* 1×24 jam dan *Dietary Diversity* untuk memperoleh data keragaman konsumsi pangan, serta pengisian kuesioner *Short Form-36* (SF-36) untuk memperoleh data kualitas hidup. Data yang terkumpul kemudian diolah pada 18 April 2026 menggunakan Microsoft Excel, dilakukan *scoring* dan pengkategorian keragaman konsumsi pangan berdasarkan skor *Dietary Diversity* serta kualitas hidup berdasarkan skor SF-36, kemudian dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel dan uraian.

Data, Instrumen, dan Teknik Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi kuesioner identitas responden, pengukuran antropometri, *Dietary Diversity Questionnaire*, dan kuesioner *Short Form-36*. Data identitas responden diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner yang meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, derajat hipertensi, dan lama menderita hipertensi. Data keragaman konsumsi pangan diperoleh melalui metode *food recall* 24 jam, kemudian dikategorikan berdasarkan skor keragaman konsumsi pangan. Data kualitas hidup diukur menggunakan kuesioner *Short Form-36* versi bahasa Indonesia yang terdiri dari 36 pertanyaan dengan delapan domain kualitas hidup.

Teknik Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi karakteristik responden, keragaman konsumsi pangan, dan kualitas hidup. Data keragaman konsumsi pangan diperoleh melalui formulir *food recall* 1×24 jam, kemudian dikategorikan berdasarkan jumlah kelompok pangan yang dikonsumsi, yaitu rendah (0–3 kelompok pangan), sedang (4–5 kelompok pangan), dan tinggi (6–9 kelompok pangan). Data kualitas hidup diperoleh menggunakan kuesioner *Short Form-36*, kemudian ditransformasikan ke dalam skala 0–100 dan dikategorikan menjadi kualitas hidup rendah (<50) dan

tinggi (≥ 50). Hubungan antara skor keragaman konsumsi pangan dengan skor kualitas hidup dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman dengan tingkat kemaknaan (α) 0,05.

HASIL

Keragaman Jenis Konsumsi Pangan

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Total	
	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7	21.2
Perempuan	26	78.7
Usia		
30-40	2	6.0
41-50	8	24.2
51-60	23	69.6
Pendidikan		
SD/MI	7	21.2
SMP/Sederajat	8	24.4
SMA/Sederajat	11	33.3
Perguruan Tinggi	7	21.2
Pekerjaan		
Pegawai Swasta	12	27.2
PNS	4	12.1
Tidak Bekerja	17	51.5
Lama Menderita Hipertensi		
<1 Tahun	9	27.2
1-5 Tahun	19	57.5
>5 Tahun	5	15.1
Status Gizi		
Normal	11	33.3
Overweight	5	15.1
Obesitas I	9	27.2
Obesitas II	8	24.2
Konseling Gizi		
Pernah	7	21.2
Tidak Pernah	26	78.8
Riwayat Keluarga Hipertensi		
Ada	12	36.3
Tidak Ada	21	63.6
Riwayat Pengobatan		
Ada	23	69.6
Tidak Ada	10	30.3

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (78,7%), berusia 51–60 tahun (69,6%), berpendidikan SMA/ sederajat (33,3%), dan tidak bekerja (51,5%). Sebagian besar responden telah menderita hipertensi selama 1–5 tahun (57,5%), memiliki status gizi normal (33,3%), belum pernah mendapatkan konseling gizi (78,8%), tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi (63,6%), dan memiliki riwayat pengobatan hipertensi (69,6%).

Tabel 2. Sebaran Subjek Berdasarkan Kelompok Pangan yang Dikonsumsi

Kelompok Pangan	Kelompok Pangan Yang Dikonsumsi				Total	
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%	n	%
Makanan Pokok Berpati	33	100	0	0	33	100
Sayuran Hijau	19	57.5	14	42.4	33	100
Sayuran dan Buah Kaya Vit A	13	39.3	20	60.6	33	100
Sayuran dan Buah lainnya	29	87.8	4	12.1	33	100
Jeroan	3	9.0	30	90.9	33	100
Daging dan Ikan	26	78.7	7	21.2	33	100
Telur	13	39.3	20	60.6	33	100
Kacang-kacangan	20	60.6	13	39.3	33	100
Susu dan olahannya	5	15.1	28	84.8	33	100
Makanan Pokok Berpati	33	100	0	0	33	100

Seluruh responden mengonsumsi makanan pokok berpati (100%). Kelompok pangan yang juga banyak dikonsumsi adalah sayuran dan buah lainnya (87,8%) serta daging dan ikan (78,7%). Sebaliknya, kelompok pangan yang paling sedikit dikonsumsi adalah jeroan (9,0%) serta susu dan olahannya (15,1%).

Tabel 3. Sebaran Subjek Berdasarkan Keragaman Jenis Konsumsi Pangan

Kategori Keragaman Konsumsi Pangan	Total	
	n	%
Rendah (skor 1 - 3)	2	6.0
Sedang (skor 4 - 5)	24	72.7
Tinggi (skor 6 - 9)	7	21.2
Total	33	100

Sebagian besar responden memiliki keragaman konsumsi pangan kategori sedang, yaitu 24 responden (72,7%), diikuti kategori tinggi sebanyak 7 responden (21,2%) dan kategori rendah sebanyak 2 responden (6,0%).

Kualitas Hidup

Tabel 4. Sebaran Kualitas Hidup Berdasarkan Kategori Pertanyaan

Domain	Distribusi Kelompok Kualitas Hidup		
	Mean±SD	Min	Max
Fungsi Fisik	81.96±20.03	35	100
Keterbatasan Fisik	83.43±18.46	35	100
Nyeri Tubuh	83.70±18.70	35	100
Kesehatan Secara Umum	84.83±17.93	35	100
Vitalitas	84.65±18.22	35	100
Fungsi Sosial	84.46±18.52	35	100
Keterbatasan Emosional	84.25±18.84	35	100
Kesehatan Mental	83.65±18.95	35	100

Rata-rata skor kualitas hidup pada delapan domain SF-36 berada pada rentang 81,96–84,83. Nilai rata-rata tertinggi terdapat pada domain kesehatan secara umum ($84,83 \pm 17,93$), sedangkan nilai rata-rata terendah terdapat pada domain fungsi fisik ($81,96 \pm 20,03$).

Tabel 5. Tingkat Kualitas Hidup Berdasarkan SF-36

Domain	N	%
Fungsi Fisik		
Tinggi	30	90.9
Rendah	3	9.0
Total	33	100
Keterbatasan Fisik		
Tinggi	20	60.6
Rendah	13	39.3
Total	33	100
Nyeri Tubuh		
Tinggi	26	78.7
Rendah	7	21.2
Total	33	100
Kesehatan Secara Umum		
Tinggi	27	81.8
Rendah	6	18.1
Total	33	100
Vitalitas		
Tinggi	29	87.8
Rendah	4	12.1
Total	33	100
Fungsi Sosial		
Tinggi	32	96.9
Rendah	1	3.0
Total	33	100
Keterbatasan Emosional		
Tinggi	17	51.5
Rendah	16	48.4
Total	33	100
Kesehatan Mental		
Tinggi	21	63.6
Rendah	12	36.3
Total	33	100

Proporsi kualitas hidup kategori tinggi terbesar terdapat pada domain fungsi sosial (96,9%), fungsi fisik (90,9%), dan vitalitas (87,8%). Domain keterbatasan emosional memiliki proporsi kategori tinggi dan rendah yang paling berimbang, masing-masing 51,5% dan 48,4%.

Tabel 6. Sebaran Subjek Berdasarkan Kualitas Hidup

Kategori Kualitas Hidup	n	%
Tinggi (skor ≥ 50)	25	75.7
Rendah (skor < 50)	8	24.2
Total	33	100

Secara keseluruhan, sebanyak 25 responden (75,7%) memiliki kualitas hidup kategori tinggi dan 8 responden (24,2%) memiliki kualitas hidup kategori rendah.

Hubungan Keragaman Jenis Konsumsi Pangan dengan Kualitas Hidup

Tabel 7. Hubungan Keragaman Konsumsi Pangan dengan Kualitas Hidup

Kategori Keragaman Konsumsi Pangan	Kualitas Hidup				p value	r
	Rendah		Tinggi			
	n	%	n	%		
Rendah (skor 1-3)	1	3.0	1	3.0	0,003	0,52
Sedang (skor 4-5)	6	18.1	18	54.5		
Tinggi (skor 6-9)	1	3.0	6	18.1		
Total	8	24.2	25	75.7		

Sebagian besar responden dengan keragaman konsumsi pangan kategori sedang memiliki kualitas hidup kategori tinggi, yaitu 18 responden (54,5%). Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan hubungan positif yang signifikan antara skor keragaman konsumsi pangan dan skor kualitas hidup ($r = 0,52$; $p = 0,003$).

PEMBAHASAN

Keragaman Jenis Konsumsi Pangan

Sebagian besar responden memiliki keragaman konsumsi pangan dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 24 responden (72,7%). Seluruh responden mengonsumsi makanan pokok berpati (100%), sedangkan kelompok pangan yang paling sedikit dikonsumsi adalah jeroan (9,0%) serta susu dan olahannya (15,1%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa konsumsi pangan responden telah mencakup beberapa kelompok pangan, tetapi belum seluruh kelompok pangan dikonsumsi secara beragam.

Keragaman konsumsi pangan dapat digunakan sebagai gambaran sederhana mengenai variasi pola makan. Semakin banyak kelompok pangan yang dikonsumsi, semakin besar peluang seseorang memperoleh berbagai zat gizi. Namun, Dietary Diversity Score (DDS) tidak secara langsung menggambarkan jumlah porsi, frekuensi konsumsi, maupun kecukupan zat gizi. Oleh karena itu, kategori keragaman pangan dalam penelitian ini perlu dipahami sebagai gambaran jumlah kelompok pangan yang dikonsumsi berdasarkan food recall 1×24 jam, bukan sebagai ukuran tunggal kualitas diet secara keseluruhan.

Kualitas Hidup

Sebagian besar responden memiliki kualitas hidup dalam kategori tinggi, yaitu sebanyak 25 responden (75,7%). Domain dengan proporsi kualitas hidup tinggi terbesar adalah fungsi sosial (96,9%), fungsi fisik (90,9%), dan vitalitas (87,8%). Sementara itu, domain keterbatasan emosional menunjukkan proporsi kategori tinggi dan rendah yang relatif berimbang. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien hipertensi bersifat multidimensional dan tidak hanya berkaitan dengan kondisi fisik, tetapi juga aspek emosional dan sosial.

Kualitas hidup pasien hipertensi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kondisi psikologis, kepatuhan pengobatan, aktivitas fisik, penyakit penyerta, serta dukungan sosial. Penelitian mengenai prediktor kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup pada pasien hipertensi menunjukkan bahwa faktor psikologis dan karakteristik pengelolaan penyakit dapat berkaitan dengan kualitas hidup pasien (10). Penelitian lain menunjukkan bahwa stres berkaitan dengan kualitas hidup pasien hipertensi (11). Faktor lain yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien hipertensi meliputi karakteristik kesehatan dan kondisi pengelolaan penyakit (12). Pada pasien lanjut usia dengan hipertensi, faktor kesehatan dan karakteristik individu juga dapat berhubungan dengan kualitas hidup (13). Stres juga dapat berkaitan dengan tekanan darah dan kualitas hidup penderita hipertensi (14). Faktor risiko tertentu juga dapat berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi (15).

Hubungan Keragaman Jenis Konsumsi Pangan dengan Kualitas Hidup

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan keragaman konsumsi pangan kategori sedang memiliki kualitas hidup kategori tinggi, yaitu sebanyak 18 responden (54,5%). Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan terdapat hubungan positif yang signifikan antara keragaman konsumsi pangan dengan kualitas hidup dengan nilai $r = 0,52$ dan $p = 0,003$. Nilai tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi skor keragaman konsumsi pangan, cenderung semakin tinggi pula kualitas hidup responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zhang et al. yang menunjukkan bahwa *diet diversity* berhubungan dengan *health-related quality of life* pada lansia di China (16). Hasil serupa juga ditemukan oleh Sackey et al. yang menunjukkan bahwa *dietary diversity* yang lebih baik berhubungan dengan kualitas hidup yang lebih baik pada orang dengan HIV di Ghana (17).

Keragaman konsumsi pangan dapat menggambarkan variasi kelompok pangan yang dikonsumsi dan berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan zat gizi (18). Pengaturan diet pada penderita hipertensi juga perlu memperhatikan pemilihan jenis makanan yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan (19). Pola konsumsi pangan yang beragam dapat mendukung pemenuhan zat gizi yang diperlukan untuk mempertahankan fungsi tubuh (20).

Meskipun demikian, kualitas hidup tidak hanya dipengaruhi oleh keragaman konsumsi pangan. Faktor psikologis, kondisi kesehatan, dan karakteristik pengelolaan penyakit juga dapat berperan terhadap kualitas hidup pasien hipertensi (10). Oleh karena itu, hubungan antara keragaman konsumsi pangan dan kualitas hidup perlu dipahami sebagai hubungan yang melibatkan berbagai faktor dan tidak dapat dijelaskan hanya berdasarkan satu aspek saja.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar subjek berjenis kelamin perempuan (78,7%), berusia 51–60 tahun (69,6%), memiliki pendidikan terakhir SMA/ sederajat (33,3%), tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga (51,5%), serta memiliki status gizi normal (33,3%). Mayoritas subjek belum pernah mendapatkan konseling gizi (78,8%), tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi (63,6%), dan memiliki riwayat pengobatan hipertensi (69,6%). Sebagian besar subjek memiliki keragaman konsumsi pangan kategori sedang (72,7%) dan kualitas hidup kategori tinggi (75,7%). Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan terdapat hubungan positif dan signifikan antara keragaman konsumsi pangan dengan kualitas hidup pasien hipertensi ($r = 0,52$; $p = 0,003$). Dengan demikian, semakin tinggi skor keragaman konsumsi pangan, cenderung semakin tinggi pula skor kualitas hidup responden. Namun, hubungan tersebut tidak dapat diartikan sebagai hubungan sebab-akibat karena penelitian menggunakan desain *cross-sectional*.

SARAN

Subjek disarankan untuk meningkatkan variasi konsumsi pangan sesuai prinsip gizi seimbang guna mendukung pemenuhan zat gizi yang optimal. Puskesmas atau tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan edukasi dan konseling gizi secara rutin, terutama bagi pasien yang belum pernah memperoleh konseling gizi. Selain itu, penilaian keragaman konsumsi pangan menggunakan kelompok *Dietary Diversity Score* dapat dilengkapi dengan pendekatan yang mempertimbangkan jumlah porsi pangan serta disesuaikan dengan pedoman gizi seimbang yang berlaku di Indonesia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian ini, khususnya kepada Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang,

dosen pembimbing, seluruh responden, serta semua pihak yang telah berkontribusi sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

KONFLIK KEPENTINGAN

“Penulis dalam artikel ini tidak memiliki konflik dan kepentingan”

DAFTAR PUSTAKA

1. Kusumawati, A. F., Abdullah, A., Khairani, M. D., & Akhriani, M. (2024). Hubungan frekuensi konsumsi pangan, keanekaragaman konsumsi pangan dan tingkat stres dengan hipertensi pada lanjut usia (lansia). *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 19(2), 146–153.
2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
3. Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2024). *Profil kesehatan Kota Semarang tahun 2024*. Dinas Kesehatan Kota Semarang.
4. Wabo, T. M. C., Wu, X., Sun, C., Boah, M., Nkondjock, V. R. N., Cheruiyot, J. K., Adjei, D. A., & Shah, I. (2022). Association of dietary calcium, magnesium, sodium, and potassium intake and hypertension: A study on an 8-year dietary intake data from the National Health and Nutrition Examination Survey. *Nutrition Research and Practice*, 16(1), 74–93.
5. Tiara, R., Yuliati, E., & Nita, V. (2025). Hubungan keragaman pangan dan status gizi siswa di SMA Negeri 6 Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(2), 372–380.
6. Jaelani, M., Isnawati, M., Muningsar, D. L. P., & Larasati, M. D. (2023). Peningkatan pengetahuan dan perilaku konsumsi 5 porsi sayur dan buah untuk pencegahan hipertensi pada wanita dewasa. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(1), 827–834.
7. Wynne Timburas, M., Rino Komalig, M., & Nyoman Miyasih, N. (2023). Health related quality of life amlodipine-bisoprolol dan amlodipine-candesartan pasien hipertensi menggunakan instrumen SF-36 di RS Bhayangkara TK. III Manado. *The Tropical Journal of Biopharmaceutical*, 6(1), 41–47.
8. Wagiu, A. E., Wiyono, W. I., & Mpila, D. A. (2025). Hubungan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi dengan kualitas hidup pasien hipertensi. *e-CliniC*, 13(1), 34–40.
9. Widyarni, A., Irianty, H., & Maharani, N. K. (2023). Hubungan tingkat stres dengan penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas S. Parman Kota Banjarmasin. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(9), 1783–1788.
10. Crepaldi, M., Gianni, J., Brugnera, A., Greco, A., Compare, A., Rusconi, M. L., Poletti, B., Omboni, S., Tasca, G. A., & Parati, G. (2024). Predictors of psychological well-being and quality of life in patients with hypertension: A longitudinal study. *Healthcare*, 12(6), Article 621.
11. Gultom, A. B., Siregar, A. H., & Yahya, S. Z. (2018). Korelasi *stress* dan kualitas hidup pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 3(2), 90–96.
12. Patoding, S., Fadli, F., & Armawati, A. (2024). Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi. *Mega Buana Journal of Nursing*, 3(1), 1–10.
13. Zheng, E., Xu, J., Xu, J., Zeng, X., Tan, W. J., Li, J., Zhao, M., Liu, B., Liu, R., Sui, M., Zhang, Z., Li, Y., Yang, H., Yu, H., Wang, Y., Wu, Q., & Huang, W. (2021). Health-related quality of life and its influencing factors for elderly patients with hypertension: Evidence from Heilongjiang Province, China. *Frontiers in Public Health*, 9, Article 654822.
14. Indarti, E. T., & Harwatik. (2024). Hubungan stress dengan tekanan darah dan kualitas hidup penderita hipertensi. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 10(1), 70–76.
15. Prastika, Y. D., & Siyam, N. (2021). Faktor risiko kualitas hidup lansia penderita hipertensi. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 407–419.
16. Zhang C, Zhang J, Xiao S, Shi L, Xue Y, Zheng X, et al. Health-related quality of life and its association with socioeconomic status and diet diversity in Chinese older adults. *Front Public Health*. 2023;10:999178. doi:10.3389/fpubh.2022.999178.

17. Sackey J, Zhang FF, Rogers B, Aryeetey R, Wanke C. Food security and dietary diversity are associated with health related quality of life after 6 months of follow up among people living with HIV in Accra, Ghana. *AIDS Care*. 2018;30(12):1567-1571. doi:10.1080/09540121.2018.1500011.
18. Shalahuddin, I., Rosidin, U., & Sumarna, U. (2021). Hubungan pengetahuan, sikap dengan perilaku pengaturan diet hipertensi di Puskesmas Guntur Garut. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 192–202.
19. Setyroini, D. L., Diana, R., Andrias, D. R., & Rachmayanti, R. D. (2025). Hubungan keragaman konsumsi pangan dan ketahanan pangan rumah tangga dengan *double burden of malnutrition*. *NUTRIZIONE: Nutrition Research and Development Journal*, 5(1), 36–46.
20. Andani, A. P., Ernalia, Y., & Sembiring, N. P. (2025). Hubungan obesitas sentral dan aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi pada pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Tenayan Raya. *Prosiding Seminar Nasional Integrasi Pertanian dan Peternakan*, 3(1), 296–305.