

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia. Hipertensi adalah keadaan dimana tekanan darah mengalami peningkatan yang memberikan gejala berlanjut pada suatu organ target di dalam tubuh. (Syahrini *et al.*, 2012). Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran oleh Riskesdas tahun 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia dengan jumlah penduduk sekitar 260 juta adalah 34,1% dibandingkan 27,8% pada Riskesdas tahun 2013. Di Provinsi Jawa Timur hasil pengukuran hipertensi yaitu 26,2% pada tahun 2013 meningkat menjadi 36,3% pada tahun 2018. Prevalensi merokok penduduk umum  $\geq 10$  tahun di provinsi Jawa Timur yaitu 29,3% pada tahun 2019 dan 28,8% pada tahun 2018. (Riskesdas, 2018)

Beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan hipertensi yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi antara lain usia lanjut, adanya riwayat tekanan darah tinggi dalam keluarga, dan jenis kelamin, faktor yang dapat dimodifikasi antara lain kelebihan berat badan yang diikuti dengan kurangnya olahraga, merokok, konsumsi alkohol, konsumsi kopi dan natrium (Palmer, 2007). Beberapa faktor tersebut saling mempengaruhi, dimana faktor utama yang berperan dalam patofisiologi adalah faktor yang dapat dimodifikasi yaitu merokok dan mengonsumsi kopi (Endang, 2014).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Martiani tahun 2012, berdasarkan frekuensi konsumsi kopi, subjek yang mengonsumsi kopi 1-2 cangkir per hari memiliki OR tertinggi yaitu 4,12 dan secara statistic significant ( $p < 0,05$ ). Hal ini membuktikan bahwa subjek yang memiliki kebiasaan mengonsumsi kopi 1-2 cangkir per hari meningkatkan risiko hipertensi sebanyak 4,12 kali lebih tinggi dibanding subjek yang tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi kopi. Sejalan dengan penelitian Rahmawati tahun 2016 yang menyatakan ada hubungan kebiasaan minum kopi terhadap tingkat hipertensi di wilayah kerja Puskesmas nelayan Gresik ( $r = 0,809$ ).

Pengaruh kopi terhadap terjadinya hipertensi saat ini masih kontroversial. Kopi mempengaruhi tekanan darah karena mengandung polifenol, kalium, dan kafein. Kafein memiliki efek yang antagonis kompetitif terhadap reseptor adenosin. Adenosin merupakan neuromodulator yang mempengaruhi sejumlah fungsi pada susunan saraf pusat. Hal ini berdampak pada vasokonstriksi dan meningkatkan total resistensi perifer, yang akan menyebabkan tekanan darah naik. Kandungan kafein pada kopi berbeda-beda tergantung pada jenis kopi, asal kopi, iklim daerah kopi dibudidayakan, dan proses pengolahan kopi. Kopi yang diproduksi dan diperdagangkan di Indonesia sebagian besar adalah kopi robusta. Jenis kopi ini memiliki kandungan kafein (2-3%) lebih tinggi dibandingkan jenis kopi arabika (1-1.3%). Kandungan kafein pada setiap cangkir kopi adalah 60,4-80,1 mg. (Martiani, 2012)

Selain konsumsi kopi terdapat faktor lain yang berpengaruh yaitu merokok. Rokok mengandung ribuan zat kimia yang berbahaya bagi kesehatan tubuh, diantaranya yaitu tar, nikotin, dan karbon monoksida. Zat kimia yang masuk ke dalam aliran darah dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri dan mengakibatkan proses aterosklerosis dan hipertensi (Nurkhalida, 2003). Seseorang yang merokok dua batang maka tekanan sistolik maupun diastolik akan meningkat 10 mmHg. Tekanan darah akan tetap pada ketinggian ini sampai 30 menit setelah berhenti menghisap rokok. Sedangkan untuk perokok berat tekanan darah akan berada pada level tinggi sepanjang hari (Sheldon, 2005). Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Tawbariah, dkk terhadap perokok di Pulau Pasaran yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi rokok dengan perubahan tekanan darah menjadi lebih tinggi ( $p=0,01 < 0,05$ ).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengetahui apakah kebiasaan mengonsumsi kopi dan merokok menjadi faktor eksternal penyebab hipertensi pada pasien hipertensi

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Apakah kebiasaan mengonsumsi kopi atau merokok sebagai faktor eksternal penyebab hipertensi?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui kebiasaan mengonsumsi kopi dan merokok sebagai faktor eksternal penyebab hipertensi pada penderita hipertensi rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Ngajum, Kab Malang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui karakteristik pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Ngajum yang meliputi usia, jenis kelamin, status gizi, riwayat penyakit keluarga, pekerjaan, dan pendidikan.
2. Mengetahui asupan energi dan zat gizi pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Ngajum.
3. Mengetahui kebiasaan mengonsumsi kopi per hari pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Ngajum.
4. Mengetahui kebiasaan merokok per hari pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Ngajum.
5. Mengetahui tekanan darah (sistol dan diastol) pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Ngajum.
6. Mengetahui hubungan asupan energi dan zat gizi terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Ngajum.
7. Mengetahui hubungan kebiasaan mengonsumsi kopi terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Ngajum.
8. Mengetahui hubungan kebiasaan merokok terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Ngajum.

## **1.4 Manfaat**

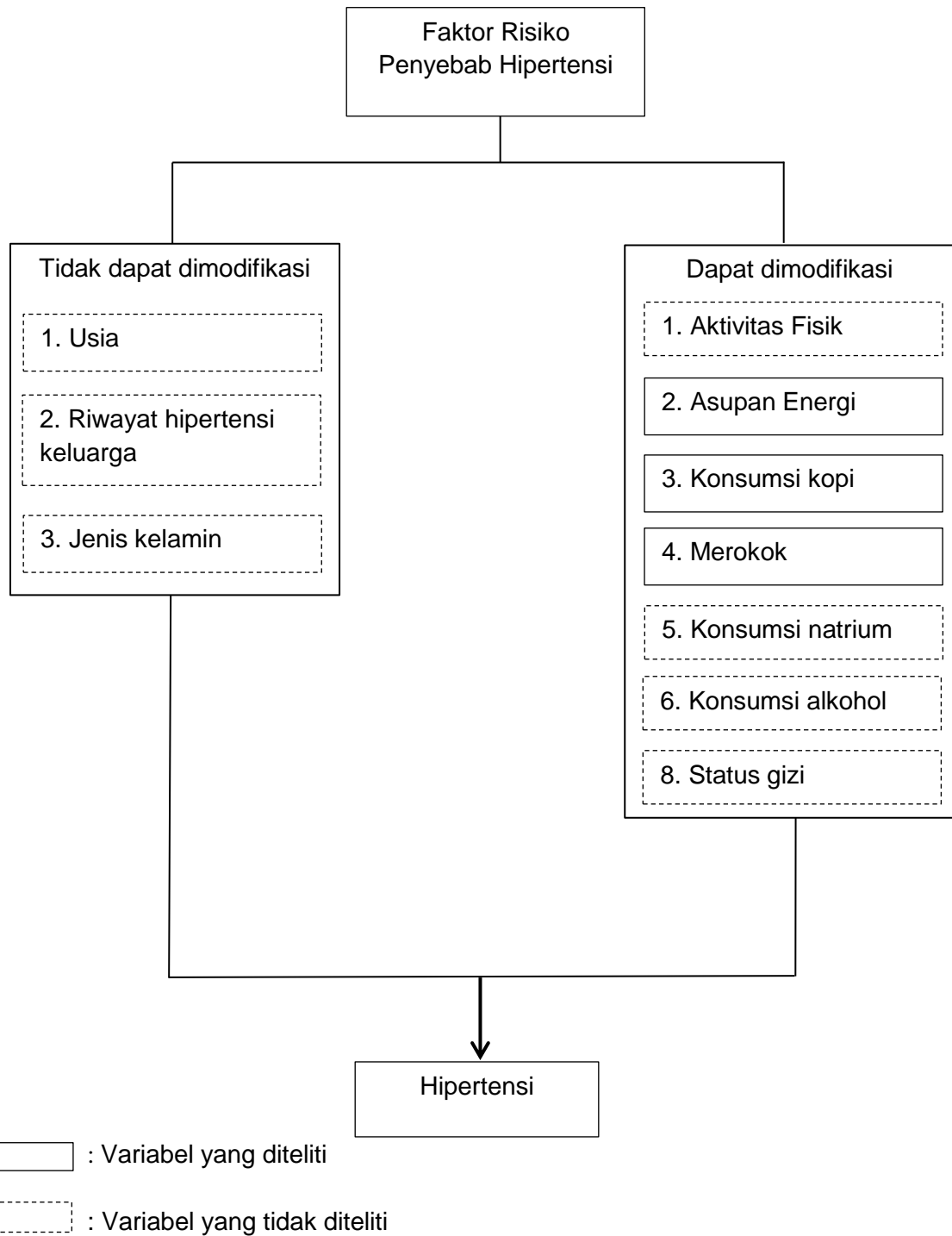
1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang konsumsi kopi dan merokok sebagai faktor resiko penyakit hipertensi.

## 2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi masyarakat beserta keluarga tentang dampak dan bahaya kebiasaan mengonsumsi kopi atau merokok sehingga masyarakat dapat melakukan upaya-upaya untuk menjaga kesehatan terutama gaya hidup. Selain itu dapat dijadikan untuk materi penyuluhan kepada masyarakat, khususnya penderita hipertensi.

### 1.5 Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Kosep

Terdapat beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan hipertensi yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi antara lain usia, adanya riwayat tekanan darah tinggi dalam keluarga, dan jenis kelamin. Faktor yang dapat dimodifikasi antara lain kelebihan berat badan yang diikuti dengan kurangnya olahraga, merokok, konsumsi alkohol, konsumsi kopi dan natrium (Palmer, 2007). Beberapa faktor tersebut saling mempengaruhi, dimana faktor utama yang berperan dalam patofisiologi adalah faktor yang dapat dimodifikasi yaitu merokok dan mengonsumsi kopi (Endang, 2014). Pada penelitian ini variabel yang diteliti adalah asupan makan (protein dan lemak), konsumsi kopi, dan kebiasaan merokok terhadap tekanan darah.