

## HUBUNGAN KEBIASAAN KONSUMSI KOPI DAN FAKTOR LAINNYA DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PENGUNJUNG PUSKESMAS JATIRAHAYU KOTA BEKASI TAHUN 2022

Nurrohmah Indrianisa<sup>1</sup>, Ratih Agustin Prikhatina<sup>2</sup>, Armita Athenia<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan, Universitas Mohammad Husni Thamrin

Correspondence author: [ratih.agustin71@yahoo.com](mailto:ratih.agustin71@yahoo.com)

### ABSTRAK

Hipertensi dikenal sebagai “*The silent killer*” atau penyakit yang mematikan secara diam-diam karena tidak terdapat tanda dan gejala yang spesifik. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Indonesia (RISKESDAS) tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia yaitu 34,11%. Prevalensi ini lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2013 yaitu sebesar 25,8%. Hipertensi dipandang sebagai faktor resiko utama terhadap kejadian penyakit serebrovaskuler seperti stroke ataupun *transient ischemic attack*. Pada saat ini hipertensi sudah mulai terjadi pada usia muda >18 tahun, hal ini cenderung terjadi akibat pola makan yang salah. Semakin tidak sehat pola makan seseorang maka peluang untuk terjadinya hipertensi semakin tinggi. **Tujuan:** Mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi kopi dan faktor lainnya dengan kejadian hipertensi pada pengunjung Puskesmas Jatirahayu Kota Bekasi tahun 2022. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain studi *Cross Sectional*. Pengambilan data dilakukan dengan pengukuran tekanan darah, serta pengisian kuesioner. Sampel yang digunakan sebanyak 185 responden yaitu pengunjung Puskesmas Jatirahayu Kota Bekasi, yang diambil menggunakan Teknik *accidental sampling*. Data yang diperoleh dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 63,2% pengunjung Puskesmas Jatirahayu Kota Bekasi mengalami hipertensi. Terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan konsumsi kopi (*p value* = 0,033), tingkat stres (*p value* = 0,025), dan pola konsumsi natrium (*p value* = 0,001) dengan kejadian hipertensi. Dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok (*p value* = 0,951) dengan kejadian hipertensi. Bagi responden diharapkan dapat merubah gaya hidup yang kurang baik sehingga dapat mencegah atau mengendalikan penyakit hipertensi sehingga tidak terjadi komplikasi.

**Kata Kunci:** Hipertensi, Kebiasaan Konsumsi Kopi, Tingkat Stres, Pola Konsumsi Natrium

### PENDAHULUAN

Hipertensi dikenal sebagai “*The silent killer*” atau penyakit yang mematikan secara diam-diam karena tidak terdapat tanda dan gejala yang spesifik. Diagnosis hipertensi ditegakkan bila tekanan darah systolic  $\geq 140$  mmHg dan/atau tekanan darah diastolic  $\geq 90$  mmHg (Konsensus PERHI 2021). Hipertensi dipandang sebagai faktor resiko utama terhadap kejadian penyakit serebrovaskuler seperti stroke ataupun *transient ischemic attack*. Hipertensi juga dapat menimbulkan resiko penyakit pada arteri koroner seperti infark miokard ataupun angina; gagal ginjal; demencia; ataupun atrial fibrilasi.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi serta komplikasinya (Kemenkes RI, 2019). Hasil Riskesdas Kemenkes RI tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia yaitu 34,11%, prevalensi ini lebih tinggi dibandingkan tahun

2013 yaitu sebesar 25,8%. Sedangkan prevalensi penderita hipertensi di Kota Bekasi yaitu sebesar 28,13%.

Menurut Black dan Hawks (2014) terdapat beberapa faktor risiko yang mempengaruhi kejadian hipertensi yaitu faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi yaitu riwayat keluarga, umur, jenis kelamin, dan etnis. Sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah stres, obesitas, nutrisi seperti pola makan yang tinggi kalori, tinggi natrium, dan lemak tetapi rendah protein, aktivitas fisik, dan zat berbahaya seperti rokok, kafein, alcohol, dan obat-obatan terlarang.

Kebiasaan mengonsumsi kopi dapat menyebabkan keasaman pada usus yang berdampak pada terhambatnya penyerapan mineral seperti vitamin B kompleks, mineral basa (Ca, mg, P) dan elektrolit ke dalam darah. Hal tersebut bisa mempengaruhi tekanan darah sehingga tekanan darah menjadi meningkat (Lingga, 2012). Faktor lain penyebab hipertensi yaitu merokok. Merokok dapat meningkatkan resiko seseorang terkena hipertensi (Ridwan, M. 2017). Faktor penyebab hipertensi lainnya adalah stres. Berdasarkan teori, stres yang berkepanjangan dapat mengakibatkan pengaktifan sistem saraf simpatis, sehingga kortisol dan hormon stres yang lain tetap berkadar tinggi pada jangka waktu yang lama dan menyebabkan hipertensi (Wade and Tavis, 2014). Pada saat ini hipertensi sudah mulai terjadi pada usia muda >18 tahun, hal ini cenderung terjadi akibat pola makan yang salah (Prasetyo et.al, 2015). Pola makan yang salah seperti sering mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi natrium serta kurangnya konsumsi sumber makanan yang mengandung kalium mengakibatkan jumlah natrium menumpuk dan akan meningkatkan risiko hipertensi.

## **METODE**

Metode pada penelitian ini adalah *cross-sectional* yang dilaksanakan Juli 2022 dan berlokasi di Puskesmas Jatirahayu Kota Bekasi. Populasi pada penelitian ini adalah pengunjung Puskesmas Jatirahayu Kota Bekasi yang berusia  $\geq 18$  tahun dengan jumlah sampel sebanyak 185 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*, sampel dipilih dengan kriteria inklusi yaitu semua pengunjung di Puskesmas Jatirahayu yang dijumpai peneliti pada saat penelitian, pengunjung Puskesmas yang bersedia menjadi responden, dan berusia  $\geq 18$  tahun. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu ibu hamil, pengunjung yang mengonsumsi obat penurun tekanan darah, dan pengunjung yang tidak mampu berkomunikasi dengan baik.

Penelitian ini menggunakan instrument alat ukur tekanan darah digital (sfigmomanometer), kuesioner mengenai kebiasaan konsumsi kopi, kebiasaan merokok, serta tingkat stres, dan form *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) untuk mengetahui kebiasaan pola

konsumsi natrium responden. Analisis data dilakukan dalam bentuk univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mengalami hipertensi (tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolic  $\geq 90$  mmHg) sebanyak 63,2% (117 responden).

**Tabel 1. Distribusi Hipertensi, Kebiasaan Konsumsi Kopi, Kebiasaan Merokok, Tingkat Stres, dan Pola Konsumsi Natrium**

Variabel	Kategori	n	%
<b>Hipertensi</b>	Hipertensi	117	63,2
	Tidak Hipertensi	68	36,8
<b>Kebiasaan Konsumsi Kopi</b>	Berisiko ( $\geq 3$ cangkir/hari)	60	32,4
	Tidak Berisiko ( $< 3$ cangkir/hari)	125	67,6
<b>Kebiasaan Merokok</b>	Merokok	59	31,9
	Tidak Merokok	126	68,1
<b>Tingkat Stres</b>	Stres	52	28,1
	Tidak Stres	133	71,9
<b>Pola Konsumsi Natrium</b>	Sering	85	45,9
	Tidak Sering	100	54,1

Hasil analisis kebiasaan konsumsi kopi menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan konsumsi kopi tidak berisiko ( $< 3$  cangkir/hari) yaitu sebanyak 125 responden (67,6%). Kemudian pada kebiasaan merokok diperoleh 126 responden (68,1%) tidak merokok. Pada tingkat stres didapatkan 133 responden (71,9%) tidak mengalami stres. Hasil pola konsumsi natrium menunjukkan 100 responden (54,1%) tidak sering mengonsumsi natrium.

#### Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 2, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi ( $p = 0,033$ ). Diketahui bahwa responden dengan kategori kebiasaan konsumsi kopi berisiko sebanyak 75% menderita hipertensi, sedangkan responden dengan kebiasaan konsumsi kopi tidak berisiko yang menderita hipertensi yaitu sebanyak 57,6%.

**Tabel 2. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Kopi, Kebiasaan Merokok, Tingkat Stres dan Pola Konsumsi Natrium dengan Kejadian Hipertensi**

Variabel	Hipertensi		Tidak Hipertensi		Total		P value	OR (95% CI)
	n	%	n	%	n	%		
<b>Kebiasaan Konsumsi Kopi</b>								
Berisiko	45	75,0	15	25,0	60	100	<b>0,033</b>	<b>2,208</b> <b>(1,115-4,375)</b>
Tidak Berisiko	72	57,6	53	42,4	125	100		
<b>Kebiasaan Merokok</b>								
Merokok	38	64,4	21	35,6	59	100	<b>0,951</b>	-
Tidak Merokok	79	62,7	47	37,3	126	100		
<b>Tingkat Stres</b>								
Stres	40	76,9	12	23,1	52	100	<b>0,025</b>	<b>2,424</b> <b>(1,167-5,037)</b>
Tidak Stres	77	57,9	56	42,1	133	100		
<b>Pola Konsumsi Natrium</b>								
Sering	65	76,5	20	23,5	85	100	<b>0,001</b>	<b>3,000</b> <b>(1,587-5,669)</b>
Tidak Sering	52	52,0	48	48,0	100	100		

Hasil analisis hubungan kebiasaan merokok menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi ( $p = 0,951$ ). Dapat dilihat bahwa responden dengan kebiasaan merokok yang menderita hipertensi yaitu sebanyak 64,4%, persentase ini hampir sama dengan responden yang tidak memiliki kebiasaan merokok yaitu 62,7%. Hasil analisis hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi ( $p = 0,025$ ). Responden yang menderita hipertensi lebih banyak diderita oleh responden yang mengalami stres yaitu 76,9% dibandingkan dengan yang tidak mengalami stres (57,9%). Hasil analisis hubungan pola konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi ( $p = 0,001$ ). Dapat dilihat bahwa responden yang menderita hipertensi lebih banyak oleh responden dengan pola konsumsi natrium sering yaitu 76,5% dibandingkan dengan responden dengan pola konsumsi natrium tidak sering 52,0%.

### **Pembahasan**

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara kebiasaan konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi pada pengunjung Puskesmas Jatirahayu Kota Bekasi. Hasil wawancara pada saat penelitian, alasan para responden sering minum kopi karena sudah menjadi kebiasaan dan juga untuk terhindar dari rasa ngantuk dan sakit kepala. Kopi dapat digolongkan sebagai minuman *psychostimulant* yang menyebabkan orang tetap terjaga, mengurangi kelelahan, dan memberikan efek fisiologis berupa peningkatan energi (Zhang Z. et. al. 2011). Hal ini sesuai dengan teori Palmer, (2007) dijelaskan bahwa kafein memiliki efek merangsang system syaraf pusat (SSP), perangsangan pada SSP dapat

menimbulkan perasaan tidak mengantuk, tidak begitu lelah, serta daya pikir yang lebih cepat dan lebih jernih. Kandungan kafein dan adenosin pada kopi dapat mempengaruhi tekanan darah. Senyawa kafein memiliki sifat yang antagonis kompetitif terhadap reseptor adenosin. Adenosin merupakan neuromodulator yang mempengaruhi peningkatan aktifitas sejumlah fungsi pada susunan saraf pusat dalam memproduksi adrenalin. Hal ini berdampak pada kejadian vasokonstriksi dan dapat meningkatkan total resistensi perifer yang akan mengakibatkan tekanan darah naik (Martiani & Lelyana, 2012).

Hasil uji statistic hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan. Merokok merupakan salah satu faktor yang dapat diubah, hubungan rokok dengan hipertensi yaitu nikotin yang terkandung di dalam rokok menyebabkan peningkatan tekanan darah karena nikotin diserap pembuluh darah kecil dalam paru-paru yang selanjutnya diedarkan oleh pembuluh darah ke otak, otak akan beraksi terhadap nikotin dengan memberi sinyal pada kelenjar adrenal sehingga bisa melepas epinefrin (adrenalin). Hormon tersebut akan menyempitkan pembuluh darah sehingga jantung dipaksa bekerja lebih berat dan menyebabkan tekanan darah menjadi lebih tinggi. Karbon monoksida dalam asap rokok menggantikan oksigen dalam darah karena jantung dipaksa memompa untuk memasukan oksigen yang cukup ke dalam organ dan jaringan tubuh (Samiadi, 2016). Namun menurut Junaedi et al. (2013) mengatakan bahwa merokok tidak langsung menyebabkan tekanan darah tinggi (hipertensi), akan tetapi lebih berisiko terkena serangan jantung dan stroke.

Berdasarkan uji statistic hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan. Stres yang berat atau kronis dari waktu ke waktu yang dialami oleh individu akan berisiko tinggi terkena hipertensi (Spruill et al., 2019). Hal ini jelaskan oleh hubungan antara stres dengan hipertensi disebabkan melalui saraf simpatis yang dapat meningkatkan tekanan darah secara intermitten atau tidak menentu. Apabila stres berlangsung dalam waktu yang lama dapat mengakibatkan tekanan darah tinggi yang menetap dan akan menimbulkan hipertensi (Muhlisin and Laksono, 2013). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Pebriyani U, dkk, 2022) menunjukkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara stress dengan hipertensi ( $p$ -value = 0,005) dan nilai korelasi sebesar 0,334. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat stres seseorang maka semakin meningkat pula kejadian hipertensi pada orang tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi. Natrium memiliki hubungan dengan timbulnya hipertensi. Semakin banyaknya jumlah natrium dalam tubuh, maka akan terjadi peningkatan volume plasma, curah jantung, dan tekanan darah. Namun respon terhadap kadar natrium di dalam tubuh seseorang berbeda-beda (Kartikasari, 2012). Apabila konsumsi natrium berlebihan

menyebabkan tubuh meretensi cairan sehingga fungsi ginjal tidak dapat bekerja dengan optimal, kelebihan natrium tidak dapat dibuang dan akan menumpuk di dalam darah. Volume cairan tubuh akan meningkat dan membuat jantung serta pembuluh darah bekerja lebih keras untuk memompa darah dan mengalirkannya ke seluruh tubuh. Kebiasaan mengkonsumsi makanan asin berisiko menderita hipertensi sebesar 3-9 kali dibandingkan orang yang tidak mempunyai kebiasaan mengkonsumsi makanan asin. Tekanan darah juga akan meningkat dan terjadilah hipertensi (Pikir et.al, 2015).

## **SIMPULAN**

Kejadian hipertensi pada pengunjung Puskesmas Jatirahayu Kota Bekasi tahun 2022 adalah sebesar 63,2%. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan konsumsi kopi, kebiasaan merokok, tingkat stres, dan pola konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi pada pengunjung Puskesmas Jatirahayu Kota Bekasi tahun 2022. Kepada Puskesmas diharapkan untuk meningkatkan promosi kesehatan seperti penyuluhan atau edukasi mengenai penggunaan natrium serta menjalankan kegiatan upaya deteksi dini atau screening mengenai hipertensi kepada masyarakat agar pencegahan hipertensi dapat dilakukan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Black, J.M & Hawks, J.H. 2014. Keperawatan Medikal Bedah : untuk hasil yang di harapkan Ed. 8. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemendes RI 2019. *Hipertensi Membunuh Diam-diam, Ketahui Tekanan Darah Anda.*
- Lingga, L. 2012. Bebas Hipertensi Tanpa Obat - Manuntung, A. (2018). Terapi Perilaku Kognitif pada Pasien Hipertensi. In Wineka Media.
- Martiani, dkk. 2012. Faktor Risiko Hipertensi Ditinjau dari Kebiasaan Minum Kopi.
- Muhlisin, A. and Laksono, R. A. (2013) *\_Analisis Pengaruh Faktor Stress terhadap Kekambuhan Penderita Hipertensi di Puskesmas Bendosari Sukoharjo\_, Prosiding Seminar Ilmiah Nasional Kesehatan, 2004, pp. 42– 48. doi: 10.1353/mer.2006.0012.*
- Palmer, A. 2007. *Simpel Guide Tekanan Darah Tinggi.* Jakarta: Erlangga.
- Prasetyo, D.A. 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di wilayah Puskesmas Sibela Surakarta (Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Wade, C. and Tavris, C. 2014. Psikologi edisi kesebelas jilid 2', Jakarta: Erlangga.
- Ridwan. M. 2017: *Mengenal, Mencegah, Mengatasi Sillent Killer “Hipertensi”,* Yogyakarta: Romawi Press.

Spruill, T. M. et al. (2019) Association Between High Perceived Stress Over Time and Incident Hypertension in Black Adults: Findings From the Jackson Heart Study, *Journal of the American Heart Association*, 8(21). doi: 10.1161/JAHA.119.012139.

Wade, C. and Tavis, C. 2014. *Psikologi edisi kesebelas jilid 2\**, Jakarta: Erlangga.

Zhang, et al. 2011. "Habitual coffee consumption and risk of hypertension: a systematic review and meta-analysis of prospective observational studies". *The American Journal of Clinical Nutrition* vol.93 no. 6 1212-1219.