

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan utama di dunia. Hipertensi disebut sebagai *the silent killer* karena dapat menimbulkan kematian mendadak bagi penderitanya.⁽¹⁾ Namun, hipertensi tidak dapat secara langsung membunuh penderitanya, melainkan hipertensi memicu terjadinya penyakit lain yang tergolong kelas berat dan mematikan seperti jantung koroner (PJK), stroke, gagal ginjal, dan gagal jantung.^(1,2)

Seseorang dikatakan terkena hipertensi apabila tekanan darah sistolik lebih dari 130 mm Hg dan tekanan darah diastolik lebih dari 80 mm Hg.⁽³⁾ Prevalensi penderita hipertensi terus meningkat dari tahun ke tahun dikarenakan meningkatnya usia harapan hidup atau populasi usia lanjut.⁽⁴⁾ Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2013 penyakit kardiovaskular telah menyebabkan 17 juta kematian tiap tahun dan akibat komplikasi hipertensi yaitu sekitar 9,4 juta tiap tahun di seluruh dunia.⁽⁵⁾ Pada tahun 2014 prevalensi hipertensi di dunia pada dewasa usia lebih dari 18 tahun adalah 22%. WHO memperkirakan 29 % dari populasi orang dewasa di dunia atau sekitar 1,56 miliar orang, akan memiliki hipertensi pada tahun 2025.⁽⁶⁾

Hipertensi di Indonesia sendiri merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni 6,7 % dari populasi kematian pada semua umur.⁽⁷⁾ Berdasarkan data Riskesdas tahun 2007, prevalensi hipertensi di Indonesia yang diperoleh dari pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 31,7%.⁽⁸⁾ Pada data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 25,8%, hal ini

menunjukkan adanya penurunan prevalensi hipertensi dari tahun 2007 ke 2013. Prevalensi hipertensi tertinggi yaitu di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%). Sedangkan prevalensi di Sumatera barat sebesar 22,6 %.⁽⁷⁾

Berdasarkan angka kesakitan sepuluh penyakit terbanyak di Kota Padang tahun 2016, penyakit hipertensi berada pada urutan kedua setelah penyakit Infeksi Pada Saluran Pernafasan (ISPA) dengan jumlah 47.902 kasus. Penduduk usia > 18 tahun yang terdiagnosis hipertensi sebanyak 7.880 orang, penderita terbanyak adalah perempuan yaitu 4.876 orang dan laki-laki sebanyak 3.004 orang.⁽⁹⁾

Hipertensi dipengaruhi oleh gaya hidup dan asupan makan. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi menjadi dua kelompok yaitu faktor yang tidak dapat dikendalikan seperti usia, jenis kelamin, genetik, ras, dan faktor yang dapat dikendalikan seperti pola makan, kebiasaan merokok, asupan garam yang berlebihan, aktivitas fisik yang kurang, gaya hidup, pola tidur, dan stres emosional.⁽¹⁰⁾ Untuk timbulnya hipertensi perlu peran faktor resiko tersebut secara bersama-sama, dengan kata lain satu faktor resiko saja belum tentu dapat menyebabkan timbulnya hipertensi.⁽¹¹⁾

Kopi menjadi salah satu minuman paling populer dan digemari di seluruh dunia, salah satunya Indonesia. Berdasarkan Asosiasi Eksportir dan Industri Kopi Indonesia (AEKI) 2013, Indonesia telah menjadi negara keempat produsen kopi terbesar di dunia setelah Brazil, Vietnam, dan Columbia. Tingkat konsumsi kopi di Indonesia berdasarkan *International Coffee Organizations* tahun 2017 adalah sebesar 2,8 juta karung pada tahun 2006 dan mencapai 4,6 juta karung pada tahun 2016. Dengan demikian selama 10 tahun terjadi peningkatan konsumsi kopi di Indonesia.⁽¹²⁾

Kopi dapat mempengaruhi tekanan darah karena mengandung polifenol, kalium, dan kafein. Polifenol dan kalium bersifat menurunkan tekanan darah. Polifenol menghambat terjadinya arterogenesis dan memperbaiki fungsi vaskuler sedangkan kalium menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik dengan menghambat pelepasan renin sehingga terjadi peningkatan ekskresi atrium dan air. Hal tersebut menyebabkan terjadinya penurunan volume plasma darah, curah jantung, dan tekanan perifer sehingga tekanan darah akan turun. 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.⁽²⁾

Hubungan konsumsi kopi dengan hipertensi diungkapkan oleh Martiani dan Lelyana tahun 2012 menjelaskan bahwa subjek yang mengonsumsi kopi 1-2 cangkir perhari meningkatkan risiko hipertensi 4,11 kali lebih tinggi dibandingkan subjek yang tidak minum kopi.⁽²⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Zhang dkk tahun 2010 menunjukkan bahwa kebiasaan konsumsi kopi lebih dari 3 cangkir perhari tidak berhubungan dengan peningkatan risiko hipertensi, dibandingkan dengan kebiasaan konsumsi kopi 1 cangkir perhari. Namun risiko sedikit lebih tinggi terjadi dengan konsumsi ringan sampai sedang dari 1 hingga 3 cangkir perhari.⁽¹³⁾

Selain faktor konsumsi, stres juga menjadi faktor risiko penyakit hipertensi. Pada zaman saat ini, masyarakat dihadapi oleh masalah yang beragam diakibatkan dari globalisasi. Ketidaksanggupan seseorang untuk memenuhi tuntutan perkembangan zaman yang dirasa menekan, menantang, membebani, dan melebihi daya kesanggupan individu dapat menimbulkan stres dalam dirinya.^(14,15) Pada tahun 2008 tercatat 10%

dari total penduduk Indonesia mengalami gangguan mental atau stres yang pada umumnya diakibatkan oleh tekanan ekonomi.⁽¹⁶⁾ Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 prevalensi orang yang menderita gangguan mental emosional di Indonesia adalah 6%.⁽⁷⁾ Gangguan mental emosional merupakan satu keadaan yang mengindikasikan individu mengalami satu perubahan emosional yang dapat berkembang menjadi keadaan patologis apabila terus berlanjut.⁽¹⁷⁾

Hubungan antara stres dengan hipertensi terjadi melalui aktivitas saraf simpatis, yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Apabila stres menjadi berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menjadi tetap tinggi.⁽¹⁷⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Saleh tahun 2014 menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan derajat hipertensi.⁽¹⁴⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Putri tahun 2016 menyatakan tingkat stres berhubungan dengan hipertensi ($p=0,019$).⁽¹⁸⁾ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Prabowo tahun 2010 pada karyawan bagian produksi industri mebel PT Chia Jiann Indonesia Furniture di Wedelan Jepara menunjukkan bahwa adanya hubungan antara stres kerja ($p<0,05$) dan masa kerja ($p=0,019$) dengan kejadian hipertensi.⁽¹⁵⁾

Pola tidur yang buruk dapat menimbulkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis seseorang yang dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi.⁽¹⁹⁾ Tidur yang kurang dapat mempengaruhi hormon kortisol dan sistem saraf simpatik sehingga terjadi peningkatan tekanan darah.⁽²⁰⁾ Menurut Gaultney tahun 2010 kualitas tidur yang dijalani seorang individu untuk mendapatkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun dari tidurnya serta dikatakan baik apabila tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya.⁽²¹⁾ Studi prospektif yang dilakukan oleh Bansil dkk tahun 2011 menyatakan bahwa 30,2%

pasien yang diteliti menderita hipertensi dan hampir seluruhnya menderita gangguan kualitas tidur. ⁽²⁰⁾ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitri tahun 2013 yang dilakukan di unit pelayanan jantung terpadu RSCM terhadap responden dengan rata-rata usia 64,66 tahun menunjukkan adanya hubungan kualitas tidur terhadap kejadian hipertensi dengan nilai $p=0,003$ ($p>0,05$).⁽²²⁾

Rumah Sakit Umum Pusat M. Djamil Padang merupakan Rumah Sakit tipe-A Pendidikan dan menjadi Rumah Sakit rujukan terbesar di Sumatera Barat. Angka kejadian hipertensi dapat diketahui berdasarkan data rekam medik rawat jalan RSUP M. Djamil Padang tahun 2014-2017. Penderita hipertensi primer tahun 2014 sebanyak 2738 kasus dan terjadi penurunan yang pesat pada tahun 2015 menjadi 315 kasus. Pada tahun 2016, angka kejadian hipertensi mengalami peningkatan yang signifikan menjadi 3778 kasus. Sedangkan pada tahun 2017, tercatat dari bulan Januari sampai September angka kejadian hipertensi sebanyak 2318 kasus.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti hubungan konsumsi kopi, tingkat stres, dan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan RSUP DR M. Djamil Padang Tahun 2018.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada hubungan konsumsi kopi, tingkat stres, dan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan RSUP DR M. Djamil Padang Tahun 2018.

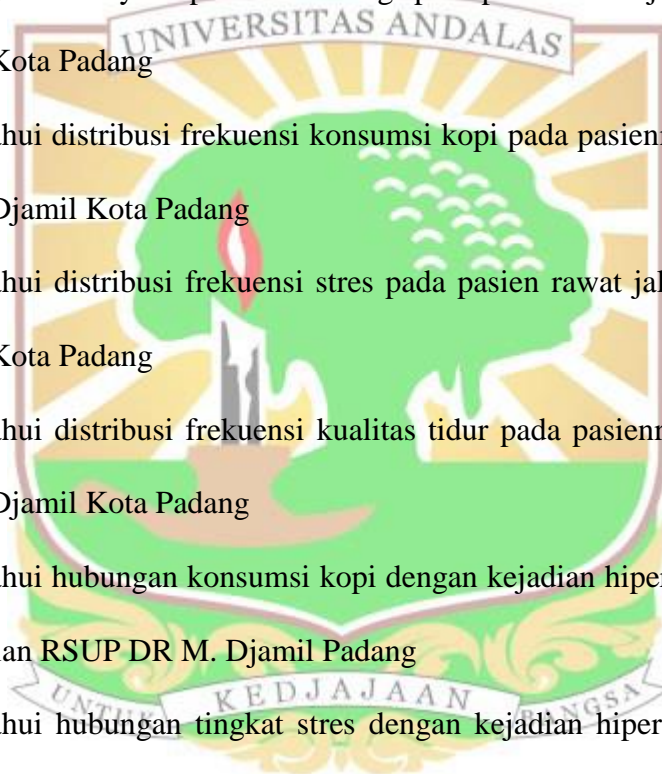
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara Umum Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan konsumsi kopi, tingkat stres, dan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan RSUP DR M Djamil Padang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi sampel berdasarkan karakteristik usia, jenis kelamin, dan riwayat hipertensi keluarga pada pasien rawat jalan RSUP DR M. Djamil Kota Padang
2. Mengetahui distribusi frekuensi konsumsi kopi pada pasien rawat jalan RSUP DR M. Djamil Kota Padang
3. Mengetahui distribusi frekuensi stres pada pasien rawat jalan RSUP DR M. Djamil Kota Padang
4. Mengetahui distribusi frekuensi kualitas tidur pada pasien rawat jalan RSUP DR M. Djamil Kota Padang
5. Mengetahui hubungan konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan RSUP DR M. Djamil Padang
6. Mengetahui hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan RSUP DR M. Djamil Padang
7. Mengetahui hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan RSUP DR M. Djamil Padang



1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti dalam menerapkan ilmu pengetahuan selama masa perkuliahan.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi masyarakat dan keluarga tentang keterkaitan antara konsumsi kopi, tingkat stres, dan kualitas tidur dengan hipertensi sehingga dapat melakukan upaya-upaya untuk menciptakan hidup yang lebih baik.

3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk menambah informasi bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat mengenai hubungan konsumsi kopi, tingkat stres, kualitas tidur dengan kejadian hipertensi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian payung dengan desain *case-control*. Judul penelitian payung yaitu Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan RSUP Dr M Djamil Kota Padang. Variabel yang diteliti yaitu asupan natrium, kalium, lemak, serat, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, status gizi, konsumsi kopi, tingkat stres, kualitas tidur, dan rasio lingkaran pinggang panggul. Populasi kasus adalah semua pasien rawat jalan di poliklinik penyakit dalam khusus dan jantung, sedangkan populasi kontrol adalah semua pasien rawat jalan di poliklinik RSUP Dr M Djamil. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *consecutive sampling*.

Pada penelitian ini, penulis meneliti hubungan konsumsi kopi, tingkat stress, dan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah hipertensi dan variabel independennya adalah konsumsi kopi, tingkat stres, dan kualitas tidur. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2018 di RSUP Dr M Djamil Kota Padang. Data yang dikumpulkan terdiri atas data primer dan sekunder. Data primer yang dikumpulkan meliputi data konsumsi kopi, tingkat stres, dan kualitas tidur melalui wawancara menggunakan kuesioner. Data sekunder yang dikumpulkan adalah data mengenai jumlah pasien, umur, alamat, dan lain-lain pada pasien rawat jalan Dr M Djamil Kota Padang.

