

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa darah tinggi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi serius yang secara signifikan meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya. Prevalensi hipertensi di dunia pada tahun 2021 diperkirakan mencapai 1,28 miliar orang yang dewasa berusia sekitar 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi (*WHO,2021*). Pada tahun 2025 diperkirakan 1,56 miliar. Penyakit ini menyebar dengan cepat pada Asia, dan di Taiwan prevalensinya pada pria sekitar 25% dan pada wanita 18% (Hou et al., 2021).

Jumlah penderita hipertensi semakin bertambah setiap tahunnya, pada tahun 2025 diperkirakan akan ada sekitar 1,5 miliar penderita hipertensi dan sekitar 9,4 juta orang akan meninggal karena hipertensi dan komplikasinya setiap tahun. Prevalensi Hipertensi di negara-negara *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) tahun 2020 meliputi Vietnam (43,5%) pada urutan pertama dan Indonesia (31,7%) pada urutan kedua (*WHO,2020*).

Tingginya prevalensi di Nigeria dan sub-Sahara Afrika dapat dikaitkan pada perubahan gaya hidup masyarakat yang cepat seperti urbanisasi, mengadopsi gaya hidup Barat pada saat mengkonsumsi makanan yang cepat saji. Prevalensinya berkisar

antara 8-46,6% dengan prevalensi 5-10 dan 10-12% pada masing-masing pedesaan dan perkotaan di Nigeria dengan prevalensi 5-10 dan 10-12% pada masing-masing pedesaan dan perkotaan di Nigeria (Nkeiruka & Funmilayo, 2021). Di Pakistan 1 dari 3 orang dewasa (78 juta orang) menderita hipertensi, tetapi hanya sekitar 50% pasien yang diperiksa tekanan darahnya (Raza et al., 2023). Pada pedoman China baru-baru ini mengenai peningkatan tekanan darah, prevalensi hipertensi pada anak usia di bawah 18 tahun berkisar antara 4-5%. Namun kemunculannya mungkin diremehkan karena kurangnya pada diagnosis saat praktis klinis, yang menghalangi pada saat manajemen pengobatan berbasis pedoman, dan juga termasuk pada perubahan gaya hidup serta obat-obatan (Qian et al., 2023).

Hasil pengukuran tahun 2013 sebanyak 25,8% dan tahun 2018 sebanyak 34,1% hasil ini menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk yang berusia di atas 18 tahun meningkat secara signifikan sedangkan prevalensinya berdasarkan usia, penyakit hipertensi ini paling banyak diderita oleh lansia yaitu antara usia 45-75 tahun ke atas. Tekanan darah meningkat seiring bertambahnya usia. Ini diakibatkan oleh penebalan dinding arteri menyebabkan kolagen menumpuk di lapisan otot, menyebabkan pembuluh darah menyempit dan kaku. (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Kalimantan Timur sebesar 29,6% yaitu tertinggi ketiga di Indonesia. Prevalensi hipertensi tertinggi di Kalimantan Timur berusia ≥ 18 tahun terdapat di Kabupaten Kutai Kartanegara sebesar 33,8%. Kabupaten Paser sebesar 32,1%, dan kota Samarinda sebesar 30,8%. Menurut Sistem Kesehatan Informasi Daerah (SIKDA) Samarinda prevalensi penyakit tertinggi di Kelurahan Palaran tahun 2017 yaitu penyakit hipertensi dengan jumlah kasus 984 kasus (Lestari & Nugroho, 2020).

Berdasarkan dari data Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2021 penderita hipertensi sebesar 207.726 kasus. Sedangkan jumlah kasus yang tertinggi ada di Puskesmas Sidomulyo sebanyak 17.921 orang dengan kejadian hipertensi. Dari data Puskesmas Sidomulyo Samarinda bahwa penyakit hipertensi merupakan urutan ke-1 dari 10 besar penyakit di Puskesmas Sidomulyo tahun 2021. Dari data tahun 2021 jumlah kasus 1475 kasus, lalu tahun 2022 mengalami kenaikan sebanyak 386 kasus dengan jumlah 1861 kasus hipertensi, hal ini menunjukkan bahwa penderita hipertensi di Puskesmas Sidomulyo Samarinda mengalami kenaikan.

Hipertensi atau yang biasa disebut dengan tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah meningkat di atas ambang batas normal, yaitu 120/80 mmHg. Menurut WHO (*World Health Organization*), batas tekanan darah normal adalah di bawah

130/85 mmHg. Apabila tekanan darah di atas 140/90 mmHg dapat dinyatakan sebagai tekanan darah tinggi (batasan ini berlaku untuk orang dewasa di atas usia 18 tahun) (Hamdie et al., 2020). Hipertensi merupakan penyakit tidak menular dan salah satu penyebab utama kematian dini di dunia. Serta kurang dari seperlima orang yang memiliki tekanan darah tinggi mencoba untuk mengontrol tekanan darah mereka (Kemenkes RI, 2019).

Hipertensi sendiri disebabkan oleh faktor genetik, ras, stres, usia, jenis kelamin, alkohol, merokok dan gaya hidup. Gaya hidup yang tidak sehat contohnya kebiasaan masyarakat yang mengkonsumsi kopi berkafein. Kopi merupakan salah satu minuman yang populer di kalangan masyarakat di berbagai negara termasuk di Indonesia dan rata-rata dikonsumsi oleh masyarakat. Konsumsi kopi dapat dianggap berbahaya bagi kesehatan tubuh, karena adanya komponen kimia yaitu kafein yang berkontribusi terhadap munculnya hipertensi (Sari et al., 2020). Menurut prof. Tjandra upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi dari kesadaran masyarakat dan perubahan pada pola hidup ke arah yang lebih sehat. Oleh karena itu, puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang pertama dapat melakukan kegiatan untuk mengurangi faktor resiko hipertensi (Febriyanto et al., 2019).

Kafein merupakan bahan aktif farmakologis yang paling banyak dikonsumsi pada dunia serta dapat dengan mudah untuk ditemukan

pada toko-toko kelontong umum bagi kebutuhan sehari-hari seperti kopi, teh, coklat dan juga minuman ringan (De Giuseppe et al., 2019). Kandungan kafein yang tinggi pada kopi dapat meningkatkan tekanan darah penderita hipertensi sebanyak 3-4 kali lipat karena ketika kafein masuk ke aliran darah, hormon adrenalin meningkat sehingga membuat sulit untuk tertidur sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah. Batasan konsumsi kopi untuk penderita hipertensi adalah tidak lebih dari 3 cangkir sehari, namun sebaiknya lebih baik untuk tidak minum. Kopi bisa mempengaruhi tekanan darah karena mengandung polifenol kalium dan kafein. Polifenol menurunkan tekanan darah sementara kafein meningkatkan tekanan darah. Efek kopi sekecil apapun terhadap tekanan darah memicu dampak bagi kesehatan masyarakat, karena kopi dikonsumsi dalam komunitas yang lebih luas (Ismah et al., 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Sari et al., 2020) dari 82 orang (85,4%) yang termasuk kategori lansia. Jenis kelamin laki-laki dengan jumlah responden lebih banyak yaitu 61 responden (63,5%) dengan hasil diketahui bahwa konsumsi kopi terbanyak dengan kategori buruk ≥ 250 ml dengan jumlah responden 49 responden (51,4). Tekanan darah rata-rata $\geq 140/90$ mmHg yaitu 74 responden (77,1). Uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* setelah dilakukan analisis dengan SPSS didapatkan P-value 0,000 ($<0,05$)

Ho ditolak, artinya ada hubungan konsumsi kopi dengan tekanan darah pada lansia riwayat hipertensi.

Pada penelitian sebelumnya peneliti hanya meneliti pada kelompok lansia saja, sedangkan pada penelitian ini pada usia 18-60 tahun sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian karena banyaknya tempat-tempat *coffe shop* maupun warung kopi yang ada di wilayah Samarinda yang kebanyakan didatangi oleh remaja maupun orang dewasa dan juga kita bisa dengan mudah untuk membuat kopi di rumah sendiri serta banyaknya masyarakat disekitar wilayah Puskesmas Sidomuyo yang mengkonsumsi kopi yang membuat peneliti ingin meneliti lebih lanjut apakah ada Hubungan Kebiasaan Mengkonsumsi Kafein dengan Hipertensi di Wilayah Puskesmas Sidumolyo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan kebiasaan mengkonsumsi kafein dengan hipertensi di wilayah Puskesmas Sidomulyo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kebiasaan mengkonsumsi kafein dengan hipertensi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kebiasaan mengkonsumsi kafein di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo.
- b. Mengetahui riwayat hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo.
- c. Mengetahui hubungan antara kebiasaan mengkonsumsi kafein dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan pada bidang kesehatan terkait hubungan kebiasaan mengkonsumsi kafein pada hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa sebagai bahan masukan serta menambah wawasan bagi pembaca mengenai hubungan kebiasaan mengkonsumsi kafein dengan hipertensi.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

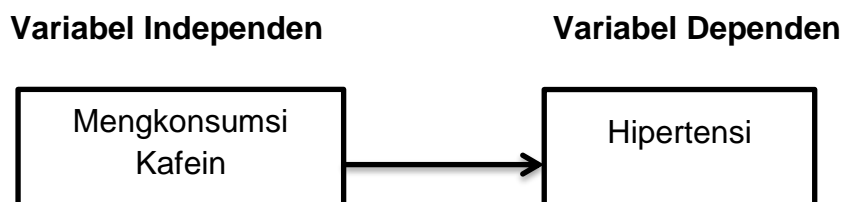
Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa menjadi data dasar pada penelitian selanjutnya yang berkaitan tentang

hubungan kebiasaan mengkonsumsi kafein dengan hipertensi.

c. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hubungan kebiasaan mengkonsumsi kafein dengan hipertensi.

1.5 Kerangka Konsep



Gambar 1. 1 Kerangka Konsep Penelitian

1.6 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian yaitu :

H0 : “Tidak adanya Hubungan Kebiasaan mengkonsumsi kafein dengan hipertensi di wilayah Puskesmas Sidomulyo”.

H1 : “Adanya Hubungan Kebiasaan mengkonsumsi kafein dengan hipertensi di wilayah Puskesmas Sidomulyo ”.