

**FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI  
DI BALAI PENGOBATAN UPTD PUSKESMAS BUAY SANDANG AJI  
KABUPATEN OKU SELATAN  
TAHUN 2017**

**Eko Heryanto**

Dosen STIKES Al-Ma'arif Baturaja  
Email: ekoheryanto@gmail.com

**ABSTRACT**

*Introduction: Hypertension is a degenerative disease that becomes a serious problem today. In Indonesia hypertension is the third leading cause of death for all ages. Based on the report of 10 major non-communicable diseases of South Okino District Health Office in 2016, the proportion of cases of Hypertension is 1,996 cases (51.57%). Based on the report on the number of 10 diseases in UPTD Puskesmas Buay Sandang Aji in 2016, Hypertension is in 3rd place with case proportion of 500 cases (15,41%).*

*Method: The research design used was Cross-Sectional research design. The population of this study was all adult patients who were treated at Medical Center UPTD Puskesmas Buay Sandang Aji. The sample size is 46 samples. The statistical test used is chi-square test.*

*Result: Based on the univariate analysis, there were 34,8% of respondents suffering from hypertension, as many as 54,3% of respondents had no family history of hypertension, 63% of respondents with normal western body, 54,3% of respondents with coffee drinking hazard, and As many as 65.2% of respondents with the habit of consuming jelantah oil are at risk. The result of bivariate analysis showed that there was a correlation between a family history of hypertension with hypertension occurrence with p-value 0,009. There is a significant relationship between obesity with an incidence of hypertension with p-value 0.021, there is a significant relationship between the habit drinking coffee with the occurrence of hypertension with p-value 0.018 and there is a habitual relationship consuming waste oil incidence Hypertension with p-value 0.046.*

*Conclusion: There is a significant correlation between the family history of hypertension, obesity, drinking habits and consuming habits of cooking oil with hypertension.*

**Keywords** : Hypertension, family history of hypertension, obesity, drinking habits and consuming habits of cooking oil.

**ABSTRAK**

*Pendahuluan: Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang menjadi masalah serius saat ini. Di Indonesia hipertensi merupakan penyebab kematian ketiga untuk semua umur. Berdasarkan laporan jumlah 10 penyakit tidak menular terbesar Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Selatan pada tahun 2016 proporsi kasus Hipertensi 1.996 kasus (51,57%). Berdasarkan laporan jumlah kunjungan 10 penyakit di UPTD Puskesmas Buay Sandang Aji pada tahun 2016, Hipertensi berada pada urutan ke 3 dengan proporsi kasus sebesar 500 kasus (15,41%).*

*Metode: Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian Cross Sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien dewasa yang berobat di Balai Pengobatan UPTD Puskesmas Buay Sandang Aji. Besar sampel yaitu 46 sampel. Uji statistik yang digunakan adalah uji chi square.*

*Hasil: Berdasarkan analisis univariat diperoleh hasil sebanyak 34,8% responden menderita Hipertensi, sebanyak 54,3% responden tidak ada riwayat keluarga Hipertensi, sebanyak 63% responden dengan berat badan normal, sebanyak 54,3% responden dengan kebiasaan minum kopi beresiko, dan sebanyak 65,2% responden dengan kebiasaan mengkonsumsi minyak jelantah beresiko. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat keluarga Hipertensi dengan kejadian Hipertensi dengan  $p$  value 0,009. Ada hubungan bermakna antara obesitas dengan kejadian Hipertensi dengan  $p$  value 0,021, ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan minum kopi dengan kejadian Hipertensi dengan  $p$  value 0,018 dan ada hubungan kebiasaan mengkonsumsi minyak jelantah kejadian Hipertensi dengan  $p$  value 0,046.*

*Kesimpulan: terdapat hubungan yang bermakna antara, riwayat keluarga hipertensi, obesitas, kebiasaan minum kopi dan kebiasaan mengkonsumsi minyak jelantah dengan kejadian Hipertensi.*

**Kata Kunci:** Hipertensi, riwayat keluarga hipertensi, obesitas, minum kopi, minyak jelanta

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang menjadi masalah serius saat ini. Hipertensi dikategorikan sebagai *the silent disease* atau *the silent killer* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi atau tidak mengetahui sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Insiden hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Bahaya hipertensi yang tidak dapat dikendalikan dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya, seperti penyakit jantung koroner, stroke, ginjal dan gangguan penglihatan. Kematian akibat hipertensi menduduki peringkat atas daripada penyebab-penyebab lainnya.<sup>1</sup>

Hipertensi kini menjadi masalah global karena prevalensinya yang terus meningkat dan kian hari semakin mengawatirkan, diperkirakan pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia akan menderita hipertensi. Berdasarkan data dari AHA (*American Heart Association*) tahun 2011, di Amerika dari 59% penderita hipertensi hanya 34% yang terkontrol, disebutkan bahwa 1 dari 4 orang dewasa menderita hipertensi, dan berdasarkan NHANES (*National Health and Nutrition Examination Survey*) tahun 2010, dari 66,9 juta penderita hipertensi di USA, 46,5% hipertensi terkontrol dan 53,5% hipertensi tidak terkontrol.<sup>2</sup>

Berdasarkan data WHO, dari 50% penderita Hipertensi yang diketahui hanya 25% yang mendapat pengobatan, dan hanya 12,5% yang diobati dengan baik (*adequately treated cases*). Padahal

hipertensi merupakan penyebab utama penyakit jantung, otak, syaraf, kerusakan hati dan ginjal, sehingga membutuhkan biaya yang tidak sedikit.<sup>3</sup>

Prevalensi diseluruh dunia, diperkirakan 15-20%. Diprediksikan oleh WHO pada tahun 2025 nanti sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. Di Asia diperkirakan prevalensi hipertensi sudah mendekati prevalensi di dunia yaitu mencapai 8-18%. Di Indonesia prevalensi nasional hipertensi pada penduduk umur >18 tahun lebih tinggi dibanding dengan rata-rata di Asia yaitu sebesar 29,8%.<sup>3</sup>

Di Indonesia hipertensi merupakan penyebab kematian ketiga untuk semua umur setelah stroke (15,4%) dan tuberkulosis (7,5%), dengan jumlah mencapai 6,8%. Banyaknya penderita hipertensi diperkirakan 15 juta orang, tetapi hanya 4% yang memiliki tekanan darah terkontrol sedangkan 50% penderita memiliki tekanan darah tidak terkontrol.<sup>4</sup>

Berdasarkan hasil survei kesehatan rumah tangga (SKRT, 2010) di kalangan penduduk umur 25 tahun ke atas menunjukkan bahwa 27% laki-laki dan 29% wanita menderita hipertensi. Terdapat 50% penderita tidak menyadari sebagai penderita, sehingga penyakitnya lebih berat karena tidak merubah dan menghindari faktor risiko. Sebanyak 70% adalah Hipertensi ringan, maka banyak diabaikan/terabaikan sehingga menjadi ganas (Hipertensi maligna) dan 90% Hipertensi esensial dan hanya 10% penyebabnya diketahui seperti penyakit ginjal,

kelainan hormonal dan kelainan pembuluh darah. Berdasarkan Survei Kesehatan Nasional Tahun 2005, angka kesakitan Hipertensi pada dewasa sebanyak 6-15% dan kasusnya cenderung meningkat menurut peningkatan usia.<sup>5</sup>

Dari 19 Puskesmas yang ada di Kabupaten OKU Selatan, UPTD Puskesmas Buay Sandang Aji adalah salah satu puskesmas dengan kasus Hipertensi tertinggi. Berdasarkan laporan jumlah kunjungan 10 penyakit di UPTD Puskesmas Buay Sandang Aji pada tahun 2014, Hipertensi berada pada urutan ke 3 dengan proporsi kasus Hipertensi yaitu sebesar 425 kasus (13,83%), kemudian pada tahun 2015 menjadi sebesar 480 kasus (15,09%), dan pada tahun 2016 meningkat menjadi 500 kasus (15,41%).<sup>6</sup>

Faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya Hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang melekat atau tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, umur, genetik dan faktor yang dapat diubah seperti pola makan, merokok, konsumsi alkohol, kebiasaan olah raga dan lain-lain. Untuk terjadinya Hipertensi perlu peran faktor risiko

tersebut secara bersama-sama (*common underlying risk factor*), dengan kata lain satu faktor risiko saja belum cukup menyebabkan timbulnya Hipertensi.<sup>7</sup>

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi di Balai Pengobatan UPTD Puskesmas Buay Sandang Aji Kabupaten OKU Selatan tahun 2017.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini adalah pasien dewasa yang berobat di Balai Pengobatan UPTD Puskesmas Buay Sandang Aji dengan rata-rata kunjungan perbulan adalah 46 pasien. Sampel diambil total populasi yaitu 46 pasien. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Accidental Sampling*. Tempat penelitian dilakukan di Balai Pengobatan UPTD Puskesmas Buay Sandang Aji Kabupaten OKU Selatan. Waktu pelaksanaan penelitian ini atau pengumpulan data dilakukan selama bulan Maret-Mei 2017. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti di Balai Pengobatan UPTD Puskesmas Buay Sandang Aji Kabupaten OKU Selatan tahun 2017

No	Variabel	Jumlah	%
1	Kejadian Hipertensi		
	1. Hipertensi	16	34,8
	2. Tidak Hipertensi	30	65,2
2	Riwayat Keluarga Hipertensi	21	45,7
	1. Ada	25	54,3
3	2. Tidak Ada		
	Obesitas	17	37
	1. Obesitas	29	63
4	2. Normal		
	Kebiasaan Minum Kopi	46	56,1
	1. Beresiko	36	43,9
5	2. Tidak Beresiko		
	Kebiasaan Mengonsumsi Jelantah	30	65,2
	1. Beresiko	16	34,8
	2. Tidak Beresiko		

Berdasarkan analisis univariat diperoleh hasil sebanyak 34,8% responden menderita Hipertensi, sebanyak 54,3% responden tidak ada riwayat keluarga Hipertensi, sebanyak 63% responden dengan berat badan normal, sebanyak 54,3% responden dengan kebiasaan minum kopi beresiko, dan sebanyak 65,2% responden dengan kebiasaan mengkonsumsi minyak jelantah beresiko.

Table 2. Analisis Hubungan Variabel Independen dengan Variabel Dependen di Balai Pengobatan UPTD Puskesmas Buay Sandang Aji Kabupaten OKU Selatan tahun 2017

No	Variabel Independen	Kejadian Hipertensi		Jumlah	P value
		Hipertensi	Tidak Hipertensi		
1	Riwayat Keluarga Hipertensi	12	9	21	0,009
	1. ada	(57,1%)	(42,9%)	(100%)	
	2. Tidak Ada	(16%)	(84%)	(100%)	
	Jumlah	16	30	46	
2	Obesitas	10	7	17	0,021
	1. Obesitas	(58,8%)	(41,2%)	(100%)	
	2. Normal	(20,7%)	(79,2%)	(100%)	
	Jumlah	16	30	46	
3	Kebiasaan Minum Kopi	13	12	25	0,018
	1. Beresiko	(52%)	(48%)	(100%)	
	2. Tidak Beresiko	(14,3%)	(58,7%)	(100%)	
	Jumlah	16	30	46	
4	Kebiasaan Mengkonsumsi Jelantah	14	16	30	0,046
	1. Beresiko	(46,7%)	(53,3%)	(100%)	
	2. Tidak Beresiko	(12,5%)	(87,5%)	(100%)	
	Jumlah	16	30	46	

**a. Hubungan Riwayat Keluarga Hipertensi dengan Kejadian Hipertensi**

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat keluarga Hipertensi dengan kejadian Hipertensi dengan p value 0,009. Ada hubungan bermakna antara obesitas dengan kejadian Hipertensi dengan p value 0,021, ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan minum kopi dengan kejadian Hipertensi dengan p value 0,018 dan ada hubungan kebiasaan mengkonsumsi minyak jelantah kejadian Hipertensi dengan p value 0,046.

Riwayat keluarga hipertensi berpengaruh kuat terhadap terjadinya hipertensi pada remaja. Orang yang berasal dari keluarga dengan riwayat hipertensi mempunyai risiko yang lebih besar untuk

terjadinya hipertensi dibanding keluarga tanpa riwayat hipertensi. Jika kedua orangtua hipertensi, maka angka kejadian hipertensi pada keturunannya 4 sampai 15 kali dibanding keturunan dengan orangtua normotensi.<sup>8</sup>

Jika kedua orang tua memiliki hipertensi primer, kecenderungan hipertensi pada anaknya adalah satu dari dua anak. Jika salah satu dari orang tua hipertensi, maka kecenderungannya satu dari tiga anak. Sedangkan orang tua yang normotensi, kecenderungan hipertensi pada anaknya adalah satu dari 20 anak. Hal ini sejalan dengan pernyataan Depkes RI (2006), bahwa meskipun tidak setiap penderita hipertensi didapat dari garis keturunan, namun seseorang akan memiliki potensi untuk mendapatkan hipertensi jika orang tuanya adalah penderita hipertensi, terutama

hipertensi primer (esensial). Bila kedua orang tuanya menderita hipertensi maka sekitar 45% akan turun ke anak-anaknya dan bila salah satu orang tuanya yang menderita hipertensi maka sekitar 30% akan turun ke anak-anaknya.<sup>9</sup>

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Kartikasari (2012) yang dilaksanakan di Desa Kabongan Kidul, Kabupaten Rembang pada bulan Maret 2012, menunjukkan bahwa OR hipertensi pada responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi jika dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi adalah 6,29. Faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga tersebut memiliki risiko menderita hipertensi.<sup>10</sup>

Dalam penelitian ini didapatkan penderita hipertensi meningkat secara nyata pada kelompok yang mempunyai riwayat keluarga Hipertensi yaitu sebesar 57,1%. Responden dengan kasus Hipertensi mengaku kalau orang tua mereka juga mempunyai riwayat Hipertensi. Hal tersebut berarti bahwa orang yang orang tuanya (ibu, ayah, nenek atau kakek) mempunyai riwayat hipertensi, lebih berisiko terkena hipertensi dibandingkan orang yang orang tuanya tidak menderita hipertensi. Ditemukan juga sebesar 16% responden yang tidak ada riwayat keluarga Hipertensi namun menderita Hipertensi. Ini banyak ditemukan pada responden usia berkisar 40 tahun ke atas. seiring bertambahnya usia, tekanan darah akan cenderung meningkat. Penyakit hipertensi umumnya berkembang pada saat umur seseorang mencapai paruh baya yakni cenderung meningkat khususnya yang berusia lebih dari 40 tahun bahkan pada usia lebih dari 60 tahun ke atas.

Keturunan (genetik) adalah salah satu faktor risiko Hipertensi yang tidak dapat diubah, oleh karena itu bagi penderita perlunya melakukan pemeriksaan tekanan darah, pengobatan secara rutin dan menjalani pola hidup sehat serta menghindari faktor resiko lain untuk mencegah timbulnya komplikasi lebih lanjut.

## **b. Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi**

Berdasarkan hasil analisa univariat diketahui bahwa dari 46 responden terdapat 17 (37%) responden dengan berat badan obesitas, sedangkan responden dengan berat badan normal yaitu sebesar 29 (63%) responden. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  0,021. Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian Hipertensi.

Obesitas atau kegemukan dimana berat badan mencapai indeks massa tubuh  $> 25$  (berat badan (kg) dibagi kuadrat tinggi badan (m)) merupakan salah satu faktor risiko terhadap timbulnya hipertensi. Obesitas merupakan ciri dari populasi penderita hipertensi. Curah jantung dan sirkulasi volume darah penderita hipertensi yang obesitas lebih tinggi dari penderita hipertensi yang tidak obesitas. Pada obesitas tahanan perifer berkurang atau normal, sedangkan aktivitas saraf simpatis meningkat dengan aktivitas renin plasma yang rendah.<sup>11</sup>

Obesitas erat kaitannya dengan kegemaran mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi lemak. Obesitas meningkatkan risiko terjadinya hipertensi karena beberapa sebab. Makin besar massa tubuh, makin banyak darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Ini berarti volume darah yang beredar melalui pembuluh darah menjadi meningkat sehingga memberi tekanan lebih besar pada dinding arteri. Kelebihan berat badan juga meningkatkan frekuensi denyut jantung dan kadar insulin dalam darah. Peningkatan insulin menyebabkan tubuh menahan natrium dan air.<sup>12</sup>

Menurut Alison Hull dalam penelitiannya menunjukkan adanya hubungan antara berat badan dan hipertensi, bila berat badan meningkat diatas berat badan ideal maka risiko hipertensi juga meningkat. Penyelidikan epidemiologi juga membuktikan bahwa obesitas merupakan ciri khas pada populasi pasien hipertensi.<sup>12</sup>

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sulastri, dkk (2012) dengan judul hubungan

obesitas dengan kejadian hipertensi pada masyarakat etnik Minangkabau di Kota Padang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian hipertensi ( $p \text{ value} < 0,05$ ). Obesitas terbukti merupakan faktor resiko terjadinya hipertensi, dimana responden yang mengalami obesitas berisiko untuk hipertensi 1,82 kali jika dibandingkan dengan responden yang tidak obesitas.<sup>13</sup>

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, beberapa responden menyadari bahwa obesitas sebagai salah satu faktor risiko Hipertensi. Sehingga terdapat kekhawatiran responden dengan kondisi berat badannya yang obesitas. Terdapat 58,8% responden dengan kategori obesitas yang menderita Hipertensi. Obesitas merupakan dampak dari pola makan yang tidak sehat baik pada kelompok sosial ekonomi ke atas maupun kelompok sosial ekonomi ke bawah dan korban produk makanan tinggi lemak. Selain itu kurangnya aktifitas fisik juga memicu terjadinya obesitas. Hal ini sesuai dengan pengakuan responden dengan obesitas, umumnya mereka mengaku peningkatan berat badan mereka dikarenakan pola makan yang tidak sehat dan seringnya ngemil. Ditambah lagi kurang melakukan aktifitas fisik.

Dalam penelitian ini ditemukan juga responden obesitas namun tidak menderita Hipertensi yaitu sebesar 41,2%. Hal ini dikarenakan keterbatasan penelitian di mana sebaiknya penegakan diagnosis hipertensi pada subjek penelitian dilakukan dengan mengukur tekanan darah sebanyak minimal 2 kali. Indikator penentuan status obesitas subjek juga memiliki kekurangan yaitu hanya melalui perhitungan IMT tanpa pengukuran indikator obesitas lain, seperti lingkar perut atau rasio antara lingkar perut dan lingkar pinggul. Kedua indikator tersebut merupakan indikator spesifik penentuan obesitas.

Dalam penelitian ini juga ditemukan sebanyak 20,7% responden dengan berat badan normal namun menderita Hipertensi. Peneliti berasumsi hal ini terjadi karena pengaruh sosial ekonomi. Kasus ini banyak terjadi pada responden dengan status ekonomi rendah. Himpitan ekonomi dalam memenuhi

kebutuhan hidup yang terus meningkat sehingga menimbulkan stres. Stres atau ketegangan jiwa (rasa tertekan, murung, rasa marah, dendam, rasa takut, rasa bersalah) dapat memicu peningkatan tekanan darah.

Untuk menurunkan kejadian hipertensi diantaranya adalah melalui peningkatan aktivitas fisik, pengendalian stres dan kebiasaan hidup positif lainnya. Hal ini dapat dilakukan dengan bekerja sama dengan dokter keluarga untuk mengajak masyarakat dengan resiko Hipertensi melakukan senam Prolanis 1 minggu sekali di Puskesmas Buay Sandang Aji yang bertujuan untuk menjaga kebugaran dan untuk mengelola berat badan tetap ideal. Selain itu, dengan aktivitas olahraga teratur dapat juga terhindar dari tekanan jiwa yang berlebihan sehingga dapat mengurangi terjadinya stres.

### c. Hubungan Kebiasaan Minum Kopi dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil analisa univariat diketahui bahwa dari 46 responden terdapat 25 (54,3%) responden dengan kebiasaan minum kopi beresiko, sedangkan responden dengan kebiasaan minum kopi tidak beresiko yaitu sebesar 21 (45,7%) responden. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  0,018. Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan mengkonsumsi kopi dengan kejadian Hipertensi

Faktor kebiasaan minum kopi yang didapatkan dari satu cangkir kopi mengandung 75-200 mg kafein, di manadalam satu cangkir tersebut berpotensi meningkatkan tekanan darah 5 -10 mmHg.<sup>14</sup>

Kopi merupakan sejenis minuman yang berasal dari proses pengolahan biji tanaman kopi. Kopi digolongkan kedalam famili *Rubiaceae* dengan genus *Coffea*. Secara umum kopi hanya memiliki dua spesies yaitu *Coffea arabica* dan *Coffea Robusta*. Kopi dapat digolongkan sebagai minuman *psychostimulant* yang akan menyebabkan orang tetap terjaga, mengurangi kelelahan, dan memberikan efek fisiologis berupa peningkatan energi. Kopi arabika maupun robusta memiliki rasa agak pahit dikarenakan

kandungan kafeinnya sehingga untuk mengurangi rasa pahit pada kopi perlu diturunkan kadar kafeinnya. Kadar kafein tinggi dapat mengganggu kesehatan, misalnya jantung berdebar. Minuman penyegar/penguat yang mengandung kafein lebih dari 50 mg tidak diperkenankan beredar oleh Pemerintah.<sup>7</sup>

Kopi merupakan minuman yang telah dikonsumsi dari jaman nenek moyang dan kini kopi merupakan salah satu minuman favorit dunia. Konsumsi kopi menyebabkan hipertensi telah lama menjadi perdebatan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pada frekuensi tertentu minum kopi justru merupakan faktor protektif hipertensi. Kopi dapat mempengaruhi tekanan darah karena kandungan polifenol, kalium dan kafein. Polifenol dan kafein bersifat menurunkan tekanan darah, sedangkan kafein bersifat meningkatkan tekanan darah. Pengaruh kopi sekecil apapun terhadap tekanan darah akan menimbulkan dampak pada kesehatan masyarakat, karena kopi dikonsumsi luas di masyarakat. Kopi yang diproduksi dan diperdagangkan di Indonesia sebagian besar adalah kopi robusta. Jenis kopi ini memiliki kandungan kafein (2-3%) yang lebih tinggi dibandingkan kopi arabika (1-1.3%).<sup>16</sup>

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Rosmery (2014) di Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember menunjukkan bahwa ada hubungan antara konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi dan hasil penelitian didapatkan bahwa 52% konsumsi kopi rendah pada perokok berat dan 48 % konsumsi kopi tinggi pada perokok berat, dari hasil uji statistik didapatkan nilai  $p < 0,05$ .<sup>16</sup>

Dalam penelitian ini sebagian besar responden yang memiliki kebiasaan minum kopi beresiko terkena Hipertensi yaitu sebanyak 52%. Berdasarkan wawancara singkat dengan responden bagi sebagian pecinta kopi, menikmati secangkir kopi sudah menjadi kebiasaan yang dilakukan di waktu senggang dan bisa dilakukan dimana saja. Minum kopi sudah menjadi menu wajib dalam memulai aktifitas, seperti sebelum berangkat ke kebun ataupun pada saat istirahat siang.

Terkadang mereka dapat menghabiskan 3-5 cangkir kopi sehari.

Dalam penelitian ini ditemukan juga sebanyak 48% responden dengan kategori kebiasaan minum kopi beresiko namun tidak menderita Hipertensi. Berdasarkan pengakuan responden, meskipun mereka mempunyai kebiasaan minum kopi tapi jenis kopi yang mereka minum bukan kopi bubuk hitam, melainkan kopi instan yang rendah kadar kafeinnya.

Bagi responden yang sudah dinyatakan penderita Hipertensi hendaknya mengurangi konsumsi kopi setiap hari minimal 1 cangkir kopi. Merubah kebiasaan tersebut tentu bukan hal yang mudah. Untuk itu masyarakat perlu bekerja sama dengan petugas kesehatan dan perangkat desa dalam mensosialisasikan bahaya Hipertensi. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan cara menyebarkan media informasi seperti media elektronik, cetak atau kesenian tradisional setempat, dan kampanye kesehatan dengan ceramah, oleh tokoh agama atau tokoh masyarakat, misalnya di masjid-masjid dan di tempat umum agar semua lapisan masyarakat dapat tersentuh dengan informasi tentang upaya pencegahan Hipertensi.

#### **d. Hubungan Kebiasaan Mengonsumsi Minyak Jelantah dengan Kejadian Hipertensi**

Berdasarkan hasil analisa univariat diketahui bahwa dari 46 responden, didapat responden dengan kebiasaan mengonsumsi jelantah beresiko sebanyak 30 (65,2%) responden, sedangkan responden yang mengonsumsi jelantah tidak beresiko sebanyak 16 (38,4%) responden. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,046$ . Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan mengonsumsi minyak jelantah dengan kejadian Hipertensi.

Jelantah adalah minyak goreng yang sudah lebih dari satu kali dipakai untuk menggoreng, dan minyak goreng ini merupakan minyak yang telah rusak. Bahan dasar minyak goreng bisa bermacam-macam seperti kelapa, sawit, kedelai, jagung dan lain-

lain. Meskipun beragam, secara kimia isi kandungannya sebetulnya tidak jauh berbeda, yakni terdiri dari beraneka asam lemak jenuh (ALJ) dan asam lemak tidak jenuh (ALTJ). Dalam jumlah kecil terdapat lesitin, cephalin, fosfatida, sterol, asam lemak bebas, lilin, pigmen larut lemak, karbohidrat dan protein. Hal yang menyebabkan berbeda adalah komposisinya, minyak sawit mengandung sekitar 45,5% ALJ yang didominasi oleh lemak palmitat dan 54,1% ALTJ yang didominasi asam lemak oleat sering juga disebut omega-9. Minyak kelapa mengandung 80% ALJ dan 20% ALTJ, sementara minyak zaitun dan minyak biji bungamatahari hampir 90% komposisinya adalah ALTJ.<sup>17</sup>

Penggunaan minyak goreng sebagai media penggorengan bisa menjadi rusak karena minyak goreng tidak tahan terhadap panas. Minyak goreng yang tinggi kandungan ALTJ-nya pun memiliki nilai tambah hanya pada gorengan pertama saja, selebihnya minyak tersebut menjadi rusak. Bahan makanan kaya omega-3 yang diketahui dapat menurunkan kadar kolesterol darah, akan tidak berkasiat bila dipanaskan dan diberi kesempatan untuk dingin kemudian dipakai untuk menggoreng kembali, karena komposisi ikatan rangkapnya telah rusak.<sup>17</sup>

Bagi mereka yang tidak menginginkan menderita hiperkolesterolemi dianjurkan untuk membatasi penggunaan minyak goreng terutama jelantah karena akan meningkatkan pembentukan kolesterol yang berlebihan yang dapat menyebabkan aterosklerosis dan hal ini dapat memicu terjadinya penyakit tertentu, seperti penyakit jantung, darah tinggi dan lain-lain.<sup>17</sup>

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Laeli (2015) dengan judul Hubungan frekuensi penggunaan minyak jelantah dalam makanan dengan kejadian hipertensi di Desa Sukarema Kabupaten Lombok Timur menunjukkan bahwa ada hubungan frekuensi penggunaan minyak jelantah dalam makanan dengan kejadian hipertensi dengan nilai  $p = 0,0001$ . Semakin sering minyak goreng digunakan, maka

semakin tinggi kandungan asam lemak jenuhnya.<sup>18</sup>

Dalam penelitian ini frekuensi yang mengkonsumsi minyak jelantah dengan kategori beresiko sebanyak 30 responden, dimana sebanyak 46,7% mengalami hipertensi. Hal ini disebabkan karena kecenderungan responden menghabiskan minyak dengan cara menggunakan berulang kali atau dengan menisakan minyak yang sudah tidak layak pakai. Namun ada juga ditemukan responden yang mengkonsumsi minyak jelantah dengan kategori tidak beresiko yang mengalami Hipertensi, hal ini disebabkan karena mereka sering mengkonsumsi mie instan, makanan yang berlemak seperti daging yang biasa dimasak dengan santan. Hampir setiap hari responden mengkonsumsi makanan tersebut, dikarenakan memiliki cita rasa yang enak dan mudah disajikan.

Untuk menurunkan resiko hipertensi supaya membatasi penggunaan minyak goreng terutama jelantah karena akan meningkatkan pembentukan kolesterol yang berlebihan yang dapat menyebabkan aterosklerosis dan hal ini dapat memicu terjadinya penyakit tertentu, seperti penyakit jantung, darah tinggi dan lain-lain.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara, riwayat keluarga hipertensi, obesitas, kebiasaan minum kopi dan kebiasaan mengkonsumsi minyak jelantah dengan kejadian Hipertensi. Untuk itu hendaknya petugas kesehatan dapat melakukan upaya penyuluhan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap faktor resiko Hipertensi, seperti mengurangi konsumsi kopi dan minyak jelantah. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan cara menyebarkan informasi melalui radio, dan kampanye kesehatan dengan ceramah, oleh tokoh agama atau tokoh masyarakat, misalnya di masjid-masjid dan di tempat umum agar semua lapisan masyarakat dapat tersentuh dengan informasi tentang upaya pencegahan Hipertensi

## DAFTAR PUSTAKA

1. Karyadi, 2011. *Hidup Bersama Penyakit Hipertensi, Asam urat, Jantung Koroner*. Gramedia. Jakarta.
2. Depkes RI, 2012. *Masalah Hipertensi di Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta
3. Depkes RI, 2010. *Kendalikan Stress dan Hipertensi, Raih Produktivitas*
4. Bustan, M.N, 2010. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Rineka Cipta: Jakarta
5. Depkes RI, 2011. *Kebijakan dan Strategi Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular*. Jakarta.
6. UPTD Puskesmas Buay Sandang Aji, 2014-1016. Laporan 10 Penyakit Terbesar. Muaradua. OKU Selatan.
7. Gunawan, 2011. *Hipertensi*. PT Gramedia: Jakarta.
8. Sustrani, Lanny, dkk. 2012. *Hipertensi*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
9. Agustina Riska dan Budi Raharjo Bambang. 2015. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Usia Produktif (25-54 tahun). *Unnes Journal of Public Health*. 4 (4) (2015)
10. Kartikasari, AN. 2012. *Faktor Risiko Hipertensi pada Masyarakat di Desa Kabongan Kidul, Kabupaten Rembang*. Jurnal Semarang FK-Undip
11. Marlioni Lili, dkk. 2010. *100 Question & Answers Hipertensi*, PT Elex Media Komputindo, Gramedia, Jakarta.
12. Muhammadun. AS. 2010. *Hidup Bersama Hipertensi. Seringai Darah Tinggi Sang Pembunuh Sekejap*. In-Books. Jogjakarta
13. Sulastri, dkk, 2012. Hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada masyarakat etnik Minangkabau di Kota Padang. Bagian Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *Majalah Kedokteran Andalas No.2. Vol.36. Juli-Desember 2012*
14. Elsanti, Salma. 2012. *Panduan Hidup Sehat Bebas Kolesterol, Stroke, Hipertensi & Serangan Jantung*, Araska, Yogyakarta.
15. Martiani Ayu dan Lelyana Rosa. 2012. Faktor Risiko Hipertensi Ditinjau Dari Kebiasaan Minum Kopi. (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran pada Bulan Januari-Februari 2012). *Journal of Nutrition College*, Volume 1, Nomor 1, Tahun 2012, Halaman 78-85
16. Rosmery, Lili. 2014. Analisis Hubungan Faktor-faktor Risiko Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Penduduk Usia 20-65 Tahun di Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember
17. Wirakusumah-S Emma, 2012, *Menu Sehat untuk Lanjut Usia*. Puspa Swara. Jakarta
18. Laeli Nawal, 2015. Hubungan frekuensi penggunaan minyak jelantah dalam makanan dengan kejadian hipertensi di Desa Sukarema Kabupaten Lombok Timur. Program Studi Ilmu Gizi. STIKES Ngudi Waluyo Ungaran.