

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Hipertensi merupakan masalah kesehatan di seluruh dunia dan merupakan faktor resiko penyakit kardiovaskuler tersering, serta belum terkontrol optimal di seluruh dunia (Pikir,2015). Sedangkan menurut *American Heart Association* (AHA,2014), hipertensi (tekanan darah tinggi) merupakan faktor resiko utama untuk penyakit kardiovaskuler dan stroke. Sistolik adalah tekanan darah pada saat jantung berkontraksi dan memompakan darah yang kaya akan O<sup>2</sup> ke luar menuju aorta, sedangkan diastolik adalah tekanan darah pada saat serambi jantung menguncup dan bilik jantung akan relaksasi. AHA mengidentifikasi bahwa, tekanan darah sistolik adalah menunjukkan berapa banyak tekanan darah mengalir dari jantung ke seluruh tubuh sehingga dinding arteri dapat diukur tekanannya saat jantung memompakan darah dengan kriteria normal < 120 mmHg (*American Heart Association,2014*).

Hipertensi mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dengan 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara dan 1/3 populasi menderita Hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan.

Selain itu Hipertensi banyak terjadi pada umur 35-44 tahun (6,3%), umur 45-54 tahun (11,9%), umur 55-64 tahun (17,2%) (RISKESDAS,2013). Prevalensi hipertensi pada penduduk berumur 18 tahun ke atas di Indonesia tahun 2013 berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4% (RISKESDAS,2013).

Berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan, prevalensi tertinggi terdapat pada Provinsi Sulawesi Utara dan Provinsi Kepulauan Bangka sebesar 30,9%. Sedangkan prevalensi terendah berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan maupun pengukuran terdapat pada Provinsi Papua sebesar 16,8%. Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko penyakit kardiovaskuler (RISKESDAS,2013).

Menurut AHA (2016) menyatakan bahwa hipertensi yang tidak terkontrol atau tidak terdeteksi akan menyebabkan serangan jantung, stroke, gagal jantung, penyakit ginjal atau gagal ginjal, kehilangan penglihatan, disfungsi seksual, angina, dan penyakit arteri perifer (*Peripheral Artery Disease/PAD*).

Faktor penyebab timbulnya hipertensi ada 2 jenis yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi/tidak dapat diubah: jenis kelamin, usia, genetik, etnis. Sedangkan yang kedua adalah faktor yang dapat dimodifikasi/diubah: obesitas, konsumsi garam, alkohol, kafein, merokok, dan stress. Maka, akan terjadi komplikasi apabila faktor tersebut tidak dapat diubah antara lain: penyakit parenkim ginjal, penyakit renovaskuler, pheochromocytoma, hipertensi pada kehamilan, hiperaldosteronisme primer, dan hipertensi kronik (Black dan Hawks,2014). Disamping itu juga hipertensi dibagi atas 2 jenis yaitu hipertensi primer (esensial atau idiopatik) merupakan peningkatan tekanan darah tanpa diketahui penyebabnya dan berjumlah 90% - 95% dari semua kasus hipertensi. Sedangkan hipertensi sekunder merupakan peningkatan tekanan darah dengan penyebab yang spesifik dan biasanya dapat diidentifikasi. Hipertensi sekunder diderita oleh 5% - 10% dari semua penderita hipertensi pada orang dewasa (Lewis dkk,2014).

Terdapat beberapa kondisi yang dapat menyebabkan (etiologi) hipertensi sekunder antara lain: penyakit ginjal primer baik penyakit ginjal akut maupun

kronis, kontrasepsi oral, drug induce hypertension/hipertensi yang dipicu oleh obat, pheochromocytoma, aldosteronisme primer, penyakit renovaskular, sindrom cushing, gangguan endokrin (hypothyroidism, hipertiroidisme, hiperparatiroidisme), obstructive sleep apnea, dan aorta coarctation (Subagjo,2015). Beberapa penanganan atau pencegahan terjadinya hipertensi seperti therapy farmakologi dan therapy nonfarmakologi (Pikir,2015).

Salah satu faktor penyebab seorang menderita hipertensi yaitu mengkonsumsi kopi atau minuman yang mengandung kafein. Mengonsumsi kafein berlebih seperti kopi 3-6 dan > 6 cangkir per hari akan beresiko mengalami hipertensi karena kafein yang dikonsumsi tidak boleh lebih dari 200-250 mg (Ruus dkk,2015). Konsumsi kopi atau kafein merupakan faktor resiko kejadian hipertensi (Insan dan Kurniawaty,2016).

Hubungan kebiasaan minum kopi terhadap tingkat hipertensi menjelaskan menjelaskan bahwa, dalam kopi mengandung kafein yang memiliki efek antagonis terhadap reseptor adenosin. Adenosin merupakan neuromodulator yang mempengaruhi sejumlah fungsi saraf pusat, hal ini berdampak pada vasokonstriksi dan meningkatnya total resisten perifer maka akan menyebabkan tekanan darah naik yang disebut hipertensi dan akan mengalami tingkat hipertensi derajat 2 (berat) berumur 45-55 tahun berjenis kelamin laki-laki merupakan kelompok yang memiliki resiko hipertensi seiring bertambahnya usia dan ada hubungan sangat kuat antara kebiasaan minum kopi yang mengandung kafein terhadap peningkatan tekanan darah (Rahmawati dan Daniyati,2016). Maka dari itu, meminum kopi berbahaya bagi penderita hipertensi karena senyawa kafein bisa menyebabkan tekanan darah meningkat tajam (Insan dan Kurniawaty,2016).

Provinsi di Pulau Sulawesi dan Kalimantan merupakan provinsi dengan prevalensi hipertensi cukup tinggi dan untuk Sulawesi Selatan sebanyak 26,7% (RISKESDAS,2013). Sedangkan, kasus penyakit terbanyak di Provinsi Sulawesi Selatan, 2015 yaitu Hipertensi sebanyak 81.462 kasus pada tahun 2015. Jumlah kasus 10 penyakit terbanyak di kota Parepare, 2015 yaitu : Hipertensi Esensial (primer) dan Hipertensi sekunder. Untuk penyakit Hipertensi yang terjadi di kota Parepare ada 328 kasus yang diakibatkan dari kebiasaan mengkonsumsi kopi yang juga merupakan faktor budaya orang Sulawesi Selatan ketika menghadiri acara atau pertemuan keluarga, serta minuman berkafein yang dikonsumsi juga oleh masyarakat di Kota Parepare (Prihandini,2016).

Oleh sebab itu dari latar belakang tersebut, peneliti ingin mengetahui gambaran pola konsumsi kafein pada penderita hipertensi sekunder di masyarakat RT. 004 RW. 006 Kel. Bukit Harapan Kec. Soreang Kab. Parepare.

## **B. MASALAH PENELITIAN**

Masalah pola konsumsi kafein di masyarakat merupakan salah satu penyebab pada penderita hipertensi sekunder yang terjadi. Penderita hipertensi sekunder membutuhkan pola konsumsi kafein yang baik dan teratur. Maka pola konsumsi kafein yang menggunakan takaran yang berlebihan akan mengakibatkan hipertensi sekunder yang dapat mengakibatkan timbulnya penyakit komplikasi seperti gagal ginjal, jantung coroner, obesitas, dan lain sebagainya. Dengan mengetahui frekuensi, jumlah, dan jenis kafein yang dikonsumsi oleh masyarakat. Untuk mengetahui permasalahan tersebut, terlebih dahulu peneliti akan melakukan penelitian tentang gambaran pola konsumsi kafein. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran pola

konsumsi kafein pada penderita hipertensi sekunder di masyarakat di RT. 004 RW. 006 kelurahan Bukit Harapan kecamatan Soreang kabupaten Parepare?”

### **C. TUJUAN PENELITIAN**

#### 1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran pola konsumsi kafein pada penderita hipertensi sekunder di masyarakat RT. 004 RW. 006 kelurahan Bukit Harapan kecamatan Soreang kabupaten Parepare.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi jenis konsumsi kafein pada penderita hipertensi sekunder di masyarakat RT. 004 RW. 006 kelurahan Bukit Harapan kecamatan Soreang kabupaten Parepare.
- b. Teridentifikasi frekuensi konsumsi kafein pada penderita hipertensi sekunder di masyarakat RT. 004 RW. 006 kelurahan Bukit Harapan kecamatan Soreang kabupaten Parepare.
- c. Teridentifikasi jumlah konsumsi kafein pada penderita hipertensi sekunder di masyarakat RT. 004 RW. 006 kelurahan Bukit Harapan kecamatan Soreang kabupaten Parepare.
- d. Teridentifikasi penderita hipertensi sekunder di masyarakat RT. 004 RW. 006 kelurahan Bukit Harapan kecamatan Soreang kabupaten Parepare.

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

1. Bagi kelurahan Bukit Harapan kecamatan Soreang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan atau informasi dan masukan tentang pola konsumsi kafein masyarakat dalam kesehatan di wilayah kelurahan Bukit Harapan kecamatan Soreang, sehingga menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan kegiatan promosi kesehatan kepada masyarakat untuk mencegah timbulnya penyakit Hipertensi sekunder melalui pola makan.

2. Bagi masyarakat kelurahan Bukit Harapan kecamatan Soreang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengetahui dan memberikan informasi tentang pola konsumsi kafein masyarakat yang dapat menimbulkan penyakit Hipertensi sekunder.

3. Bagi Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau pengetahuan yang bermanfaat dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan penelitian tentang penyakit Hipertensi sekunder.

4. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan atau informasi tentang gambaran pola konsumsi kafein pada penderita Hipertensi sekunder di masyarakat RT. 004 RW. 006 kelurahan Bukit Harapan kecamatan Soreang kabupaten Parepare, serta menambah pengalaman dalam melakukan penelitian di lapangan.

## **E. RUANG LINGKUNG PENELITIAN**

Peneliti akan melakukan penelitian dengan judul gambaran pola konsumsi kafein pada penderita hipertensi sekunder di masyarakat RT. 004 RW. 006 kelurahan Bukit Harapan kecamatan Soreang kabupaten Parepare, penelitian ini akan dilakukan pada masyarakat di kelurahan Bukit Harapan kecamatan Soreang kabupaten Parepare. Mengingat angka penderita hipertensi sekunder yang terus meningkat akibat pola konsumsi kafein yang tidak teratur, maka penelitian ini dikhususkan pada masyarakat yang menderita hipertensi terutama penyakit hipertensi sekunder di kelurahan Bukit Harapan kecamatan Soreang kabupaten Parepare. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus tahun 2017 untuk mengetahui gambaran pola konsumsi kafein pada penderita hipertensi sekunder. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif dan pengumpulan data berupa penyebaran kuesioner kepada semua masyarakat yang menderita hipertensi sekunder.