

## HUBUNGAN KONSUMSI KOPI, OBESITAS SENTRAL, DAN MEROKOK DENGAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT USIA DEWASA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS 1 DENPASAR BARAT

Ni Nyoman Ratna Dewi, Ni Ketut Sutiari

Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Udayana  
Jalan P.B. Sudirman, Dangin Puri Klod, Kec. Denpasar Barat, Kota Denpasar, Bali 80234

### ABSTRAK

Hipertensi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah secara terus-menerus lebih dari satu periode. Gaya hidup merupakan faktor penyebab yang dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan konsumsi kopi, obesitas sentral dan merokok dengan hipertensi pada masyarakat usia dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar Barat. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar Barat dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dengan sampel sebanyak 85 masyarakat usia dewasa dengan rentang umur 35-45 tahun. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara dan pengukuran. Analisis data yang digunakan yaitu analisis deskriptif dan analisis bivariabel dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian didapatkan obesitas sentral ( $p\text{-value} < 0,001$ ) dan merokok ( $p\text{-value} < 0,001$ ) berhubungan secara signifikan dengan kejadian hipertensi, sedangkan konsumsi kopi tidak memiliki hubungan secara signifikan ( $p\text{-value} = 0,194$ ). Perlu memberikan edukasi kepada masyarakat terkait dengan gaya hidup sehat seperti konsumsi kopi, obesitas, dan merokok.

**Kata Kunci:** Hipertensi, konsumsi kopi, obesitas sentral, merokok

### ABSTRACT

Hypertension is an abnormal increase in blood pressure in the blood vessels continuously for more than one period. Lifestyle is a causal factor that can increase the risk of hypertension. The purpose of this study was to determine the relationship between coffee consumption, central obesity and smoking with hypertension in the adult community in the Working Area of Health Center 1 West Denpasar. This research was conducted in the Working Area of Health Center 1 West Denpasar using primary data and secondary data. The research design used was cross sectional with a sample of 85 adults with an age range of 35-45 years. Data collection techniques used are interviews and measurements. The data analysis used was descriptive analysis and bivariable analysis using the chi square test. The results showed that central obesity ( $p\text{-value} < 0.001$ ) and smoking ( $p\text{-value} < 0.001$ ) were significantly associated with hypertension, while coffee consumption did not have a significant relationship ( $p\text{-value} = 0.194$ ). It is necessary to provide education to the public regarding healthy lifestyles such as coffee consumption, obesity and smoking.

**Keywords:** Hypertension, coffee consumption, central obesity, smoking

### PENDAHULUAN

Masa dewasa adalah periode awal dan sulit bagi individu untuk dapat menyesuaikan diri dengan kehidupan baru dan harapan sosial baru (Maulidya et al., 2018). Pada masa dewasa, perhatian lebih besar diberikan pada gaya hidup

seseorang. Risiko terkena hipertensi dapat ditingkatkan oleh gaya hidup yang tidak sehat, seperti merokok, aktivitas fisik, stres, minum alkohol, kopi, dan pola makan yang tidak sehat. (Maulidya et al., 2018). Tekanan darah tinggi sebagai “*silent killer*” karena hipertensi memiliki gejala

yang sama dengan penyakit lain. Selain sakit kepala atau leher, orang juga mungkin mengalami mual, muntah penglihatan kabur, telinga berdenging, dan mimisan (Nurhikmawati et al., 2020). Hipertensi yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung coroner), dan otak (penyakit stroke) jika tidak ditangani sejak dini dan mendapatkan penanganan yang tepat (Ayu et al., 2022)

Data yang dikumpulkan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 menunjukkan bahwa 1,13 miliar orang di seluruh dunia mengalami hipertensi, yang berarti 1 dari 3 orang di dunia memiliki diagnosis tersebut (Susanto & Wibowo, 2022). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2018), Provinsi Bali memiliki prevalensi hipertensi 29,97% pada orang berusia lebih dari 18 tahun, dengan Kota Denpasar 24,46% (Riset Kesehatan Dasar, 2018b). Kota Denpasar yang memiliki jumlah kasus hipertensi terbanyak yaitu di Kecamatan Denpasar Barat pada Puskesmas 1 Denpasar Barat sebanyak 18,354 kasus pada usia lebih dari 15 tahun (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2022).

Hipertensi pada umumnya tidak memiliki gejala. Namun, penyebabnya belum diketahui. Terdapat dua jenis faktor penyebab hipertensi: faktor yang tidak dapat diubah seperti umur, jenis kelamin, dan riwayat keluarga. Faktor yang dapat diubah seperti aktivitas fisik, merokok, konsumsi natrium, stres, kebiasaan minum alkohol, kopi, dan obesitas (Jehani et al., 2022). Konsumsi kopi adalah salah satu faktor yang dapat diubah yang

e-mail korespondensi: ketut\_sutiari@unud.ac.id

berkontribusi terhadap hipertensi. Pengaruh kopi terhadap hipertensi masih diperdebatkan dan belum ditemukan hasil yang pasti (Rahmawati & Daniyati, 2016). Secara historis, orang percaya bahwa kopi memiliki efek buruk pada kesehatan karena kandungan kimia dalam kopi yaitu kafein, yang bertanggung jawab untuk menyebabkan hipertensi (Godos et al., 2014). Beberapa penelitian sebelumnya penelitian Mullo (2018) menemukan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi kopi sehari-hari dan peningkatan risiko hipertensi dengan *p-value* 0,942 (Mullo et al., 2018), hasil penelitian tersebut sejalan dengan temuan penelitian Ruus (2018), yang menemukan bahwa konsumsi kopi tidak memiliki korelasi dengan peningkatan tekanan darah. (Ruus et al., 2018).

Obesitas adalah penyebab hipertensi yang dapat diubah lainnya karena timbunan lemak menyempit pembuluh darah, memaksa jantung bekerja lebih keras untuk menerima aliran darah yang cukup. (Imelda et al., 2020). Penyakit kardiovaskular dan perubahan struktur pembuluh darah lebih berisiko pada orang dengan obesitas sentral karena sel-sel lemak di sekitar abdomen lebih siap melepaskan lemak ke dalam pembuluh darah daripada sel-sel lemak di saraf tepi, atau perimeter (Hadiputra & Nugroho, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Hadiputra & Nugroho (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan obesitas sentral dengan hipertensi dengan nilai *p-value* = 0,023 (Hadiputra & Nugroho, 2020).

Merokok juga dapat menyebabkan tekanan darah tinggi karena bahan kimia

yang terkandung dalam tembakau. Nikotin dapat merangsang saraf simpatis, yang membuat jantung bekerja lebih keras dan menyempitkan pembuluh darah (Erman et al., 2021). Terdapat hasil penelitian sebelumnya yang membahas mengenai keterkaitan merokok dengan hipertensi, penelitian yang dilakukan oleh Erman (2021) bahwa terdapat hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi (Erman et al., 2021). Tujuan dari penelitian untuk mengetahui hubungan antara konsumsi kopi, obesitas sentral, dan merokok dengan hipertensi pada masyarakat usia dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar Barat.

#### METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Pengambilan data dilakukan pada Bulan April sampai Bulan Mei 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar Barat. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu masyarakat berdomisili di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar, berusia 35-40 tahun, dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

Pada penelitian ini menggunakan *simple random sampling* untuk melakukan pemilihan desa yang akan diteliti, yang dimana terdapat lima desa yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar Barat yang akan diundi yaitu Desa Tegal Kerta, Desa Tegal Harum, Desa Padangsambian Kaja, Kelurahan Padangsambian, Kelurahan Pemecutan. Dari hasil undian dengan menggunakan *spin online* yang terpilih yaitu Desa Tegal Harum. Setelah mendapatkan lokasi e-mail korespondensi: ketut\_sutiari@unud.ac.id

penelitian selanjutnya melakukan pemilihan dusun atau banjar yang diteliti dengan menggunakan *purposive sampling*, dengan pertimbangan masyarakat yang responsif maka dusun/banjar yang terpilih adalah Tegal Sari, Sapta Bumi, Bhuana Merta.

Setelah melakukan pemilihan dusun/banjar selanjutnya melakukan teknik *sample frame* untuk dapat mengetahui nama-nama masyarakat yang ada di ketiga desa tersebut, selanjutnya melakukan *simple random sampling* dilakukan. Ini dilakukan dengan menggunakan *spin online* untuk memilih nomor urut nama-nama masyarakat yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Proses pengumpulan data dilakukan dengan beberapa tahapan berikut: pengambilan data primer dilakukan ke rumah rumah responden yang sesuai dengan kriteria penelitian, responden diberikan penjelasan terkait dengan penelitian kemudian responden menandatangani lembar persetujuan sebagai sampel.

Pengambilan data dilakukan oleh peneliti dan enumerator untuk melakukan wawancara dan pengukuran lingkaran perut dengan menggunakan pita ukur atau metlin dengan ketelitian 0,1 cm, dan pengukuran tekanan darah dengan menggunakan alat tensi meter manual aneroid dan stetoskop. Data yang telah terkumpul kemudian dilakukannya analisis secara deskriptif dan analisis bivariabel atau hubungan. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik berdasarkan Surat Keterangan Kelayakan Etik Nomor: 746/UN14.2.2. VII. 14/LT/2023 tanggal 20 Maret 2023.

## HASIL

### Karakteristik

Salah satu desa di wilayah kerja Puskesmas 1 Denpasar Barat adalah Desa Tegal Harum. Terdapat 13.636 jiwa yang tinggal di Desa Tegal Harum, dengan usia dewasa 35 hingga 39 tahun sebanyak 1.069 jiwa, usia 40 hingga 44 tahun sebanyak 1.168 jiwa, dan usia 45 hingga 49 tahun sebanyak 1.042 jiwa. Berdasarkan tabel 1 menunjukkan karakteristik mayoritas sampel terdiri dari laki-laki sebanyak 60,0% umur rata-rata sampel adalah  $40 \pm 3,270$ , dengan mayoritas sampel berusia antara 35 dan 40, dan sebagian besar sampel tidak berasal dari keluarga dengan riwayat hipertensi.

### Status Hipertensi

Berdasarkan tabel 1 menampilkan status hipertensi sampel menunjukkan rata-rata tekanan darah sistolik 136,76 dengan standar deviasi 16,986 dan kisaran 100-170. Hasil pemeriksaan tekanan darah diastolik menunjukkan rata-rata 85,94, standar deviasi 7,539, kisaran 70-100. Sebagian besar sampel (57,6%) ditemukan memiliki tekanan darah tinggi sebagaimana ditentukan oleh pembacaan diastolik dan sistolik.

### Konsumsi Kopi

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar sampel mengkonsumsi kopi (76,5%), dengan frekuensi mengkonsumsi kopi didapatkan nilai rata-rata 2,57, nilai standar deviasi 1,425, nilai minimum 1, nilai maksimum 6, dengan yang paling banyak pada frekuensi

ringan 1-2 kali/hari (58,5%). Waktu sampel mengkonsumsi kopi paling banyak pada pagi dan siang hari (23,5%) dengan jenis kopi instan (53,8%). Kemudian sebagian kecil sampel tidak mengalami keluhan saat mengkonsumsi kopi (24,7%), dengan keluhan yang dialami yang paling banyak yaitu gangguan tidur (15,3%).

### Obesitas Sentral

Berdasarkan tabel 1 dari hasil pengukuran lingkar perut menunjukkan bahwa sebagian besar sampel mengalami obesitas sentral (74,1%). Pada pengukuran lingkar perut perempuan di dapatkan nilai rata-rata 87,68, nilai standar deviasi 7,044, nilai minimum 68, nilai maksimum 103, lingkar perut perempuan yang paling banyak pada  $>80$  cm (97,1%). Sedangkan pada pengukuran lingkar perut laki-laki di dapatkan nilai rata-rata 93,78, nilai standar deviasi 9,679, nilai min 70, nilai maksimum 110.

### Merokok

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar sampel merokok (75,3%), dengan jenis rokok non filter (47,1%), lama merokok sampel di dapatkan nilai rata-rata 16,30, nilai standar deviasi 6,428, nilai minimum 4, nilai maksimum 25, dengan yang paling banyak pada  $>10$  tahun (49,4%), jumlah merokok sampel di dapatkan nilai rerata 15,69, nilai standar deviasi 6,817, nilai minimum 2, nilai maksimum 25, dengan yang paling banyak pada jumlah merokok sedang 11-20 batang rokok (34,1%).

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Variabel Karakteristik, Tekana Darah, Konsumsi Kopi, Obesitas Sentral, dan Merokok Masyarakat Usia Dewasa di Desa Tegal Harum (n=85)**

Variabel	n	%	Mean	SD	Min	Max
<b>Jensi Kelamin</b>						
Perempuan	34	40,0				
Laki-laki	51	60,0				
<b>Umur (Tahun)</b>						
			40,02	3,270	35	45
35-40	47	55,3				
41-45	38	44,7				
<b>Riwayat Hipertensi</b>						
<b>Keluarga</b>						
Ada	39	45,9				
Tidak Ada	46	54,1				
<b>Sistolik (mmHg)</b>						
			136,76	16,986	100	170
≥ 140	49	57,6				
< 140	36	42,4				
<b>Diastolik (mmHg)</b>						
			85,94	7,539	70	100
≥ 90	49	57,6				
< 90	36	42,4				
<b>Konsumsi Kopi</b>						
Ya	65	76,5				
Tidak	20	23,5				
<b>Frekuensi</b>						
			2,57	1,425	1	6
<b>Konsumsi Kopi</b>						
Ringan	38	58,5				
Sedang	21	32,3				
Berat	6	9,2				
<b>Waktu</b>						
<b>Mengonsumsi</b>						
<b>Kopi</b>						
Pagi	11	12,9				
Siang	1	1,2				
Sore/malam	1	1,2				
Pagi & siang	20	23,5				
Pagi & sore/malam	10	11,8				
Siang & sore/malam	6	7,1				
Pagi, siang, sore/malam	16	18,8				
<b>Jenis Kopi</b>						

Kopi instan	35	53,8				
Kopi bubuk	30	46,2				
<b>Merasakan Keluhan</b>						
Ya	21	24,7				
Tidak	44	51,8				
<b>Keluhan Yang Dirasakan</b>						
Pusing	6	7,1				
Gangguan tidur	13	15,3				
Sakit perut	2	2,4				
<b>Obesitas Sentral</b>						
Normal	22	25,9				
<b>Lingkar Perut Perempuan (cm)</b>			87,68	7,044	68	103
≤ 80cm	1	2,9				
> 80cm	33	97,1				
<b>Lingkar Perut Laki-laki (cm)</b>			93,78	9,679	70	110
≤ 90 cm	21	41,2				
>90 cm	30	58,8				
<b>Merokok</b>						
Ya	64	75,3				
Tidak	21	24,7				
<b>Jenis Rokok</b>						
Rokok filter	24	28,2				
Rokok non filter	40	47,1				
<b>Lama merokok (tahun)</b>						
< 10 tahun	22	25,9				
> 10 tahun	42	49,4				
<b>Jumlah Merokok</b>			15,69	6,817	2	25
Ringan	8	12,9				
Sedang	41	34,1				
Berat	15	28,2				

### Distribusi Frekuensi Karakteristik Dengan Kejadian Hipertensi

Ditemukan jenis kelamin pada perempuan paling banyak dengan hipertensi sebesar 58,8% dan pada laki-laki juga ditemukan paling banyak mengalami

hipertensi sebesar 56,9%. Kemudian pada umur 35-40 tahun paling mengalami hipertensi sebesar 68,1% dan pada umur 41-45 tahun paling banyak tidak

mengalami hipertensi sebesar 55,3%. Sementara itu, pada riwayat hipertensi keluarga pada sampel yang tidak memiliki riwayat hipertensi keluarga ditemukan

58,7% mengalami hipertensi dan pada sampel yang memiliki riwayat hipertensi ditemukan 56,4% mengalami hipertensi.

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Dengan Kejadian Hipertensi**

Variabel	Status Hipertensi			
	Hipertensi		Normal	
	n	%	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>				
Perempuan	20	58,8	14	41,2
Laki-laki	29	56,9	22	43,1
<b>Umur</b>				
35-40	32	68,1	15	31,9
41-45	17	44,7	21	55,3
<b>Riwayat Hipertensi Keluarga</b>				
Ada	22	56,4	17	43,6
Tidak Ada	27	58,7	19	41,3

**Hubungan Konsumsi Kopi, Obesitas Sentral, Dan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi**

**Tabel 3 Hubungan Konsumsi Kopi, Obesitas Sentral, Dan Merokok Dengan Hipertensi**

Variabel	Status Hipertensi				OR	95%CI	p
	Hipertensi		Normal				
	n	%	n	%			
<b>Konsumsi Kopi</b>							
Ya	40	61,5	25	38,5	1,956	0,710-5,384	0,194
Tidak	9	45,0	11	55,0			
<b>Obesitas Sentral</b>							
Obesitas	45	71,4	18	28,6	11,250	3,343-37,859	< 0,001*
Normal	4	18,2	18	81,8			
<b>Merokok</b>							
Ya	45	70,3	19	29,7	10,066	2,990-33,892	< 0,001*
Tidak	4	19,0	17	81,0			

Berdasarkan tabel 3 diketahui status hipertensi pada masyarakat usia dewasa ditemukan masyarakat yang mengkonsumsi kopi dengan presentase sebesar 61,5% dibandingkan dengan

masyarakat yang tidak mengkonsumsi kopi yaitu 45,0%. Nilai *p-value* dari variabel konsumsi kopi adalah *p-value* = 0,194, hal ini menunjukkan konsumsi kopi tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian

hipertensi pada masyarakat usia dewasa dengan  $p\text{-value} = >0,05$ . Kemudian jika dilihat dari variabel obesitas sentral dengan masyarakat yang mengalami obesitas sentral dengan presentase sebesar 71,4% dibandingkan dengan masyarakat yang tidak mengalami obesitas sentral yaitu 18,2%. Nilai  $p\text{-value}$  dari variabel obesitas sentral adalah  $p\text{-value} <0,001$ , hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas sentral terhadap kejadian hipertensi dengan  $p\text{-value} = <0,05$ . Sementara itu variabel merokok dengan masyarakat yang memiliki kebiasaan merokok dengan persentase sebesar 68,8% dibandingkan dengan masyarakat yang tidak memiliki kebiasaan merokok yaitu 23,8%. Nilai  $p\text{-value}$  dari variabel merokok adalah  $p\text{-value} <0,001$ , hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara merokok dengan kejadian hipertensi.

## **DISKUSI**

### **Karakteristik Sampel**

Sampel dalam penelitian adalah masyarakat usia dewasa di Desa Tegal Harum yang memiliki umur 35-45 tahun dan berdomisili di Desa Tegal Harum. Mayoritas masyarakat dalam penelitian ini adalah laki-laki, dan usia rata-rata mereka berkisar antara 35 hingga 40 tahun. Tekanan darah tinggi, juga dikenal sebagai hipertensi, biasanya menyerang orang dewasa di atas usia 40 tahun. Tekanan darah sistolik biasanya meningkat sebesar 20 mmHg antara usia 30 dan 65 tahun dan terus meningkat setelah usia 70 tahun. Hipertensi sistolik terisolasi sebagian besar disebabkan oleh peningkatan risiko terkait usia, yang terkait dengan peningkatan resistensi pembuluh darah perifer di arteri

e-mail korespondensi: ketut\_sutiari@unud.ac.id

(Aristoteles, 2018). Hipertensi dapat terjadi karena faktor risiko hipertensi tidak hanya berasal dari keturunan, tetapi juga dari faktor risiko lain yang dapat dimodifikasi seperti merokok, pola makan yang buruk, obesitas, dan sindrom metabolik lain yang dapat menyebabkan hipertensi, sehingga riwayat hipertensi dalam keluarga dapat menjadi faktor penyebabnya dalam terjadinya hipertensi, tetapi juga tidak dapat menjadi faktor terjadinya hipertensi (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

### **Status Hipertensi Masyarakat Usia Dewasa Di Desa Tegal Harum**

Meskipun upaya untuk mencegah hipertensi, jumlah kasus baru penyakit tidak menular ini terus meningkat setiap tahunnya (Ekarini, et al., 2020). Selain itu, hipertensi adalah penyakit kronis yang umum dan merupakan faktor risiko 49 penting untuk perkembangan penyakit kardiovaskular seperti stroke, infark, dan gagal jantung. Usia, status merokok, diabetes, dan body massa index (BMI) adalah beberapa faktor risiko. Faktor tambahan, seperti genetika atau keturunan (Jolly et al., 2015). Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan pengukuran tekanan darah dengan menggunakan Sphygmomanometer manual aneroid dan stetoskop one med pada masyarakat di dapatkan hasil sebesar 57,6% yang mengalami hipertensi. Beberapa faktor dapat berperan dalam hal ini, antara lain melimpahnya tempat makan cepat saji di kota Denpasar. Tekanan darah tinggi dapat disebabkan oleh kandungan natrium yang tinggi pada makanan cepat saji, yang menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah dalam jumlah yang sama ke seluruh tubuh. Faktor

lingkungan, seperti terpapar perokok atau orang yang rutin mengonsumsi gorengan atau makanan bersantan, juga dapat berperan dalam perkembangan hipertensi, selain konsumsi makanan cepat saji (Kartika Sari & PH, 2016).

### **Hubungan Konsumsi Kopi Dengan Kejadian Hipertensi**

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara konsumsi kopi oleh masyarakat dewasa di Desa Tegal Harum dan hipertensi, dengan nilai  $p\text{-value} = 0,427$ . Hasil yang sama juga ditemukan pada penelitian lain (Mullo et al., 2018) yang menyatakan bahwa konsumsi kopi tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian hipertensi dengan nilai ( $p\text{-value} = 0,380$ ). Masyarakat yang melakukan aktivitas fisik yang teratur mungkin tidak memiliki hubungan antara konsumsi kopi dan hipertensi. Meskipun masyarakat sering mengonsumsi kopi, melakukan aktivitas fisik dapat mencegah hipertensi. Jantung dapat dikuatkan dengan berolahraga, yang memungkinkan pemompaan darah yang lebih baik tanpa mengeluarkan banyak energi (Marleni, 2020). Orang yang kurang aktif secara fisik biasanya memiliki frekuensi detak jantung yang lebih tinggi, yang dapat berdampak signifikan pada stabilitas tekanan darah. Lebih banyak upaya diperlukan untuk setiap kontraksi jantung sebagai hasilnya (Lestari & Saraswati, 2019).

### **Hubungan Obesitas Sentral Dengan Kejadian Hipertensi**

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara obesitas sentral dengan hipertensi masyarakat usia dewasa di Desa

e-mail korespondensi: ketut\_sutiari@unud.ac.id

Tegal Harum dengan nilai  $p\text{-value} < 0,001$ . Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahma & Gusrianti (2019) tentang hubungan obesitas sentral dengan hipertensi pada penduduk usia 25-65 tahun yang menyatakan bahwa obesitas sentral memiliki hubungan signifikan dengan hipertensi dengan nilai ( $p\text{-value} = 0,003$ ), dan penelitian yang dilakukan oleh Hadiputra & Nugroho (2020) tentang hubungan obesitas umum dan obesitas sentral dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Palaran, dari hasil analisis obesitas sentral dengan hipertensi berhubungan dengan nilai ( $p\text{-value} = 0,023$ ).

Lemak perut, atau lemak sentral adalah salah satu definisi dari obesitas sentral. Makanan dan minuman manis, makanan tinggi lemak, serta kurangnya sayuran dan buah-buahan semuanya berperan dalam obesitas sentral. Makanan manis dan berlemak terkait dengan penambahan berat badan dan ukuran perut. Selain meningkatkan risiko obesitas sentral, terlalu banyak mengonsumsi makanan manis dan berlemak dapat menyumbangkan energi yang dapat disimpan sebagai lemak dalam tubuh (Ticoalu et al., 2015). Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor pada orang dengan obesitas sentral. Lemak intra abdomen memainkan peran penting dalam meningkatkan tekanan darah karena orang dengan lingkaran abdomen besar memiliki kadar adiponektin yang lebih rendah sebagai antiaterogenik, yang menyebabkan peningkatan tekanan darah (Rahma & Gusrianti, 2019).

### **Hubungan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi**

Pada penelitian ini, kebiasaan merokok ditemukan memiliki hubungan signifikan dengan hipertensi dengan nilai *p-value* <0,001. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmadhani (2021) dengan nilai (*p-value* = 0,000). Merokok tidak memiliki manfaat apa pun, terutama untuk kesehatan. Terdapat berbagai jenis penyakit degeneratif seperti kanker dan penyakit jantung, dapat disebabkan oleh merokok. Pengaruh nikotin terhadap pelepasan katekolamin oleh sistem saraf otonom diduga menyebabkan seseorang yang merokok saat ini lebih rentan menderita penyakit arterosklerotik coroner daripada seseorang yang tidak pernah merokok. Tekanan darah meningkat segera setelah hisapan pertama tembakau karena nikotin. Nikotin diserap oleh pembuluh darah yang sangat kecil di paru-paru dan kemudian didistribusikan ke aliran darah. Hampir seketika setelah nikotin tiba di otak, otak memberi tahu kelenjar adrenal untuk melepas adrenalin, juga dikenal sebagai epinefrin. Karena tekanan yang lebih tinggi, hormon yang kuat ini akan menyempitkan pembuluh darah dan memaksa jantung untuk bekerja lebih keras (Sartik et al., 2017).

#### **SIMPULAN**

Karakteristik masyarakat usia dewasa di Desa Tegal Harum paling banyak laki-laki, dengan umur 35-40 tahun, masyarakat paling banyak tidak memiliki riwayat hipertensi keluarga. Sebagian besar masyarakat usia dewasa di Desa Tegal Harum memiliki hipertensi. Sebagian besar masyarakat usia dewasa di

Desa Tegal Harum mengkonsumsi kopi. Sebagian besar masyarakat usia dewasa di Desa Tegal Harum memiliki obesitas sentral. Sebagian besar masyarakat usia dewasa di Desa Tegal Harum memiliki perilaku merokok. Tidak ditemukannya hubungan antara konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi dan ada hubungan yang signifikan antara obesitas sentral dan merokok dengan hipertensi pada masyarakat usia dewasa di Desa Tegal Harum.

#### **SARAN**

Perlu digencarkannya lagi program dan edukasi kesehatan yang berkaitan dengan pencegahan hipertensi, seperti Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), melakukan Cek pemeriksaan kesehatan, Enyahkan asap rokok, Rajin berolahraga, Diet yang sehat, Istirahat yang cukup, Kelola stres dan melakukan Pemeriksaan kesehatan secara berkala, Atasi penyakit dengan cara yang tepat, Tetap melakukan aktivitas fisik dan olahraga. Perlu dilakukan edukasi kesehatan mengenai gaya hidup sehat dan melakukan pengendalian berat badan. Perlu dilakukan sosialisasi tentang bahaya merokok pada masyarakat di Desa Tegal Harum. Pada penelitian selanjutnya perlu melakukan penelitian tentang hubungan faktor-faktor penyebab hipertensi yang tidak diteliti pada penelitian ini.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Desa Tegal Harum dan masyarakat yang telah memberizin melakukan penelitian dan telah menjadi responden dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aristoteles. (2018). Korelasi Umur dan Jenis Kelamin Dengan Penyakit Hipertensi Di Emergency Center Unit Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang 2017. *Indonesia Jurnal Perawat*, 3(1), 9–16.
- Ayu, I. G., Jayanti, N., Wiradnyani, N. K., & Ariyasa, I. G. (2022). Hubungan pola konsumsi minuman beralkohol terhadap kejadian hipertensi pada tenaga kerja pariwisata di Kelurahan Legian. *Jurnal Gizi Indonesia*, 6(1), 65–70.
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar. (2022). *Profil Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2021*.
- Ekarini, P., Wahyuni, J., Sulistyowati, D. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa. *JKEP*.5(1).
- Hadiputra, Y., & Nugroho, S. P. (2020). Hubungan obesitas umum dan obesitas sentral dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Palaran. *Borneo Student Research (BSR)*, 1(2), 1274–1279.
- Imelda, I., Sjaaf, F., & Puspita, T. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun. *Health & Medical Journal*, 2(2), 68–77. <https://doi.org/10.33854/heme.v2i2.532>.
- Jehani, Y., Hepilita, Y., & Krowa, Y. R. R. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa Menengah Di Wilayah Kerja Puskesmas Wangko Kecamatan Rahong Utara Tahun 2022. *JWK*, 7(1), 21–29.
- Jolly, S. E., Koller, K. R., Metzger, J. S., Day, G. M., Silverman, A., Hopkins, S. E., Austin, M. A., Boden-Albala, B., Ebbesson, S. O. E., Boyer, B. B., Howard, B. V., & Umans, J. G. (2015). Prevalence of Hypertension and Associated Risk Factors in Western Alaska Native People: The Western Alaska Tribal Collaborative for Health (WATCH) Study. *Journal of Clinical Hypertension*, 17(10), 812–818. <https://doi.org/10.1111/jch.12483>.
- Kemenkes RI. (2014). Situasi kesehatan jantung. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 3. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kartika Sari, R., & PH, L. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 3(2), 36–44.
- Lestari, N. K. Y., & Saraswati, N. L. G. I. (2019). Gambaran Aktifitas Fisik Pada Penderita Hipertensi. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(2), 35–39. <https://doi.org/10.36474/caring.v3i2.117>.
- Marleni, L. (2020). Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Hipertensi Di Puskesmas Kota Palembang. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 15(1), 66–72. <https://doi.org/10.36086/jpp.v15i1.464>
- Maulidya, F., Adelina, M., & Alif Hidayat, F. (2018). Periodisasi Perkembangan Dewasa. *Journal of Chemical Information and Modeling*,
- e-mail korespondensi: ketut\_sutiari@unud.ac.id

- 53(9), 1689–1699.
- Mullo, E. O., Langi, F. . F. G., & Asrifuddin, A. (2018). Hubungan Antara Kebiasaan Minum Kopi dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado. *Jurnal KESMAS*, 7(5), 1–9.  
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kemas/article/view/22076>.
- Nurhikmawati, Ananda, S. R., Idrus, H. H., Wisudawan, & Fattah, N. (2020). Jurnal Hipertensi IJH Penerbit : Yayasan Citra Cendekia Celebes. *Indonesian Journal of Health*, 1(November).
- Rahma, G., & Gusrianti, G. (2019). Hubungan Obesitas Sentral Dengan Hipertensi pada Penduduk Usia 25-65 Tahun. *Jik- Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 118.  
<https://doi.org/10.33757/jik.v3i2.239>.
- Rahmadhani, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat Di Kampung Bedagai Kota Pinang. *Jurnal Kedokteran STM*, 4(1), 52.
- Rahmawati, R., & Daniyati, D. (2016). Hubungan Kebiasaan Minum Kopi Terhadap Tingkat Hipertensi. *Journal of Ners Community*, 7(2), 149–161.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018a). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. In *Kementrian Kesehatan RI* (Vol. 53, Issue 9).
- Riset Kesehatan Dasar. (2018b). Laporan Provinsi Bali RISKESDAS 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Ruus, M., Kepel, B. J., & Umboh, J. M. L. (2018). Hubungan Antara Konsumsi Alkohol dan Kopi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki DI Desa Ongkaw Dua Kecamatan Sinonsayang Kabupaten Minahasa Selatan. *Univ Sam Ratulangi Manad*, 105–112.
- Sartik, S., Tjekyan, R. S., & Zulkarnain, M. (2017). Risk Factors and the Incidence of Hipertension in Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 180–191.  
<https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.3.180-191>.
- Susanto, S. E., & Wibowo, T. H. (2022). Efectivitness Of Giving Deep Relaxantion To Redude Pain In Hypertension Patients In Edel Weis Room Down, Kardinah Tegal Hospital. *JIP*. 3(4).