

Prevalensi Faktor Risiko Konsumsi Makanan Asin dan Kopi pada Pasien Hipertensi di Bairo-Pite Clinic Timor-Leste

Eva Estrelita Cardoso Gomes¹, Anna Maria Dewajanti²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Krida Wacana (Ukrida)

²Staf Pengajar Bagian Biokimia, Fakultas Kedokteran Ukrida, Jakarta, Indonesia

Alamat Korespondensi: Jl. Arjuna Utara No.6, Jakarta Barat 11510

Email: anna.dewajanthi@ukrida.ac.id

Abstrak

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik maupun diastolik dari nilai normal. Hipertensi seringkali disebut sebagai pembunuh gelap (*silent killer*), karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala terlebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya. Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius, karena jika penyakit ini tidak terkendalikan atau tidak dikontrol, maka akan berkembang dan menimbulkan komplikasi yang berbahaya, seperti stroke, gagal ginjal, dan yang paling banyak penyakit jantung. Timor – Leste adalah sebuah pulau kecil, termasuk negara sedang berkembang dengan jumlah penduduknya sekitar 1.234.441 jiwa dan 1,43 % diantaranya menderita hipertensi. Sampai sekarang belum ada program khusus untuk penanggulangan hipertensi yang dilakukan oleh Pemerintah Timor-Leste. Penelitian ini dibuat dengan tujuan untuk mengetahui prevalensi faktor risiko konsumsi makanan asin dan kopi pada pasien hipertensi di Bairo-Pite Clinic, Timor-Leste. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang datang berkunjung ke Bairo-Pite Clinic untuk kontrol dengan besar sampel adalah seratus orang. Dari hasil penelitian diperoleh prevalensi faktor risiko mengkonsumsi kopi pada pasien hipertensi, yaitu sebesar 81%, dan mengkonsumsi makanan banyak garam didapatkan 76%. Petugas kesehatan sangat perlu melakukan edukasi tentang betapa pentingnya menghindari faktor risiko yang terdapat pada setiap pasien hipertensi sebagai upaya pencegahan komplikasi.

Kata kunci: prevalensi faktor risiko hipertensi, penderita hipertensi, pencegahan komplikasi

Prevalence of Risk Factors on Saltyfood Consumption and Coffee in Hypertension patients in Bairo-Pite Clinic in Timor Leste

Abstract

Hypertension is as an increase of both systolic and diastolic blood pressure from normal values. Hypertension is often referred to as a silent killer. Hypertension is a serious public health problem, because if it is uncontrolled, it will develop dangerous complications, such as stroke (brain bleeding), kidney failure, and heart disease. Hypertension is a serious public health problem, because if the disease is uncontrolled or not in control it will develop and cause dangerous complications, such as stroke (brain bleeding), kidney failure, and the most are heart disease. Timor - Leste is a small island, including a developing country with a population of about 1,234,441 people and 1.43% of whom suffer from hypertension. Until now there is no specific program for hypertension prevention conducted by the Timor-Leste government. This study was conducted to determine the prevalence of risk factors of consumption salty food and coffee in hypertension patients in Bairo-Pite Clinic Timor-Leste. The population in this study were hypertension patients who came to visit Bairo-Pite Clinic to control. The sample consist of 100 patients. The result of this research showed that the prevalence of risk factor of coffee consumption in hypertension patient is 81%, and consume

salty food 76%. Health workers have to educate how important is to avoid the risk factors to prevent complications in hypertension patients.

Keywords: *prevalence of risk factors, hypertension patients, preventing complications*

Pendahuluan

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik maupun diastolik dari nilai normal. Hipertensi adalah tekanan darah sistolik yang meningkat dari 140 mm Hg, atau tekanan darah diastolik meningkat dari 90 mmHg.¹

Hipertensi seringkali disebut sebagai pembunuh gelap (*silent killer*), karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala terlebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya. Kalaupun muncul, gejala tersebut seringkali dianggap sebagai gangguan biasa, sehingga korban terlambat menyadari akan adanya penyakit tersebut.¹

Sampai saat ini hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius, karena jika penyakit ini tidak dikendalikan atau tidak dikontrol, maka akan berkembang dan menimbulkan komplikasi yang berbahaya. Akibatnya bisa fatal karena sering timbul komplikasi yang bermasalah lebih besar seperti stroke, gagal ginjal, dan yang paling banyak adalah penyakit jantung.¹ Hasil yang didapatkan dari penelitian yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa, di seluruh dunia peningkatan tekanan darah telah menyebabkan 7,5 juta kematian, sekitar 12,8% dari total kematian. Pada tahun 2008, WHO mencatat prevalensi individu yang menderita penyakit hipertensi melebihi dari satu miliar. Secara global, prevalensi kejadian hipertensi pada orang dewasa berusia 25 tahun atau lebih didapatkan sekitar 40%.²

Di negara-negara dengan penghasilan tinggi dan kebijakan kesehatan masyarakat yang kuat dan baik, dengan tindakan preventif multisektoral dan diagnosis yang tersedia secara luas dan pengobatan yang optimal, telah menyebabkan penurunan prevalensi hipertensi. Sebaliknya di banyak negara sedang berkembang beban

penyakit yang disebabkan tekanan darah tinggi meningkat selama dekade terakhir.²

Prevalensi jumlah penderita hipertensi yang berakhir fatal didapatkan dari data WHO tahun 2014, Timor – Leste menduduki urutan tertinggi ke - 63 dari seluruh dunia. Dari total jumlah populasi Timor – Leste terdapat 1,43 % penderita hipertensi.³

Apabila angka kejadian penderita hipertensi terus meningkat, maka morbiditas penyakit yang merupakan komplikasi dari hipertensi, seperti penyakit jantung koroner maupun penyakit pembuluh darah lainnya akan cenderung terus bertambah, sehingga tentunya akan mengganggu kesejahteraan penderita maupun keluarga atau orang disekitarnya serta kualitas hidup penderita akan menurun. Penelitian ini dibuat untuk mengetahui prevalensi faktor risiko mengkonsumsi makanan asin dan kopi pada individu yang menderita hipertensi di Bairo Pite Clinic, Timor-Leste, sehingga diharapkan bisa dilakukan proses preventif setelah mengetahui faktor terbesar penyebab hipertensi pada penderita hipertensi di daerah yang akan dilakukan penelitian. Faktor risiko yang dipusatkan pada penelitian ini berkaitan dengan gaya hidup, seperti mengkonsumsi makanan asin atau garam yang berlebihan dan faktor konsumsi minuman kopi.

Sebelumnya, belum pernah ada yang melakukan penelitian seperti ini di Bairo-Pite Clinic, Timor-Leste, sehingga penelitian ini menjadi penelitian pertama yang dilakukan pada kelompok populasi di daerah tersebut.

Hipertensi

Hipertensi didefinisikan oleh tekanan darah yang meningkat, yaitu tekanan sistolik lebih atau sama dengan 140 mmHg dan tekanan darah diastolik sama atau lebih dari 90 mmHg, berdasarkan hasil rata – rata dari dua pengukuran atau lebih yang dilakukan pada kunjungan

pasien ke dokter sejak pertama kali didapatkan.¹

Bila data yang didapatkan adalah kunjungan yang pertama kali, bisa dinyatakan terdapat hipertensi hanya jika, tekanan darah sistolik atau diastolik nyata dan meningkat secara signifikan, terutama jika disertai dengan gejala. Namun, ketinggian tekanan darah dapat pula terjadi secara sementara, selama didapatkan ada stres atau penyakit akut. Tekanan darah lebih dari 135 / 85 mmHg dianggap tinggi, dimana kelompok tingkat ini diistilahkan sebagai prehipertensi, diciptakan untuk menggambarkan pasien dengan tekanan darah dalam kisaran 120 – 139 mmHg sistolik atau 80 – 89 mmHg diastolik. Pasien tersebut adalah target yang jelas untuk intervensi pola gaya hidup yang baik sehingga bisa mencegah atau menunda timbulnya hipertensi.⁴

Hipertensi sering dinamakan sebagai “*silent killer*”, karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala-gejalanya terlebih dahulu sebagai tanda peringatan bagi korbannya, sehingga penyakit ini berkelanjutan untuk jangka waktu yang cukup lama di tubuh pasien sampai akhirnya suatu saat akan memberi dampak yang merugikan pasien hingga bersifat fatal. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka morbiditas dan angka mortalitas. Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah menjadi naik dan bertahan pada tekanan tersebut meskipun sudah istirahat.⁵

Etiologi Hipertensi

Lebih dari 90% - 95% dari individu penderita hipertensi merupakan penderita hipertensi esensial atau hipertensi primer, yaitu tidak memiliki etiologi teridentifikasi untuk tekanan darah tinggi. Kejadian hipertensi, khususnya hipertensi primer, sangat dipengaruhi oleh faktor riwayat keluarga; faktor keturunan ini berkaitan dengan metabolisme regulasi natrium dan renin dalam tubuh.⁶

Risiko hipertensi juga meningkat seiring dengan penambahan umur. Seseorang rentan mengalami hipertensi

pada umur 30 – 50 tahun, dimana hipertensi yang biasa dialami adalah hipertensi primer. Diketahui 50 – 60% pasien, berumur di atas 60 tahun mempunyai tekanan darah di atas 140 / 90 mmHg. *Isolated systolic hypertension* biasanya terjadi pada umur di atas 50 tahun. Hipertensi pada individu berusia kurang dari 35 tahun berpotensi pada kenaikan insiden penyakit arteri koroner dan kematian prematur.⁶

Faktor jenis kelamin mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap kejadian hipertensi, dimana didapatkan laki-laki berisiko lebih besar menderita hipertensi dibandingkan dengan perempuan pada usia di bawah 55 tahun. Hormon – hormon yang dihasilkan oleh perempuan membantunya dalam melawan penyakit jantung. Selain itu, pekerjaan dan perilaku perempuan dianggap lebih tidak terlalu berisiko dan berperilaku sehat dibandingkan dengan laki-laki. Akan tetapi risiko kejadian hipertensi akan lebih besar pada perempuan pada usia di atas 75 tahun yang salah satunya disebabkan oleh faktor menopause.⁶

Statistik mortalitas mengindikasikan bahwa tingkat kematian dari terendah sampai tertinggi pada usia dewasa akibat hipertensi adalah sebagai berikut, perempuan berkulit putih yaitu 4,7%, selanjutnya laki-laki berkulit putih yaitu 6,3%, laki-laki berkulit hitam yaitu 22,5% dan perempuan berkulit hitam yaitu 29,3%. Alasan tingginya prevalensi hipertensi pada ras kulit hitam belum diketahui secara jelas, tetapi peningkatan ini dipengaruhi oleh respons renin yang rendah sensitivitasnya terhadap vasopresin yang lebih tinggi, asupan garam yang lebih banyak, dan stres lingkungan yang lebih tinggi.⁶

Nutrisi merupakan faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi untuk mengendalikan kejadian hipertensi. Pola makan yang tinggi kalori, natrium dan lemak, tetapi rendah protein dapat meningkatkan tekanan darah. Makanan tinggi natrium akan menstimulasi pengeluaran hormon natriuretik dan mekanisme vasopresor dalam sistem saraf pusat, yang akan berkontribusi pada peningkatan tekanan darah. Fakta menunjukkan bahwa seseorang yang

terbiasa mengonsumsi makanan asin berisiko menderita hipertensi 3,95 kali dibandingkan dengan orang yang tidak terbiasa mengonsumsi makanan asin.⁶

Faktor lain yang mempengaruhi kejadian hipertensi dan dapat dimodifikasi adalah obesitas. Obesitas adalah presentase lemak abnormal yang dinyatakan dalam Indeks Masa Tubuh (IMT), yaitu perbandingan antara berat badan dalam kilogram dengan kuadrat tinggi badan dalam meter. Peningkatan IMT berkaitan erat dengan peningkatan tekanan darah, baik laki-laki maupun perempuan. Individu yang obesitas berisiko menderita hipertensi dibandingkan dengan individu yang tidak obesitas.⁷

Konsumsi zat berbahaya merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi dan dapat dimodifikasi. Konsumsi zat berbahaya ini meliputi rokok, konsumsi alkohol berlebih, dan obat – obatan terlarang. Penggunaan substansi ini secara terus – menerus dapat membuat tekanan darah cenderung naik.⁸

Rokok adalah penentu independen yang menyebabkan penebalan pembuluh darah arteri, yang disebabkan karena peningkatan koagulabilitas viskositas darah, kadar fibrinogen, agregasi platelet, dan meningkatkan tekanan darah. Selain itu, nikotin dapat meningkatkan denyut jantung dan menyebabkan vasokonstriksi perifer, yang akan meningkatkan tekanan darah arteri pada jangka waktu pendek, selama dan setelah merokok. Orang yang sudah berhenti merokok sekian lama cenderung mempunyai tekanan darah lebih baik dibanding dengan individu yang masih aktif merokok, walaupun tidak sebaik dibanding individu yang sama sekali tidak punya riwayat merokok . Untuk laki-laki usia < 65 tahun, risiko kardiovaskuler akibat rokok menyebabkan kematian dua kali lipat. Saat pria berusia 85 tahun atau lebih risiko tersebut meningkat 20 %. Berhenti merokok, mengurangi risiko mendapat serangan hipertensi sebanyak 30% sampai 40%.⁶

Alkohol termasuk salah satu substansi berbahaya yang jika dikonsumsi secara berlebihan dapat menimbulkan efek negatif bagi tubuh. Konsumsi alkohol dapat meningkatkan angka kejadian

hipertensi, penurunan sensitivitas tubuh terhadap obat anti-hipertensi, dan menjadi hipertensi yang sulit disembuhkan. Penurunan konsumsi alkohol dapat menurunkan 4-8 mmHg tekanan darah sistolik dan sedikit tekanan darah diastolik.⁷

Kopi mengandung kafein yang dapat menyebabkan peningkatan akut namun dramatis dalam tekanan darah. Kafein mampu menimbulkan peningkatan tekanan darah secara akut dengan memblokir reseptor adenosin yang berfungsi sebagai vasodilator, dan akan meningkatkan norepinephrine plasma. Dari sebuah studi yang dilakukan di Polandia, di laboratorium dengan sistem kontrol dan pengaturan ketat dilakukan percobaan konsumsi kafein. Mengonsumsi kafein sama dengan meminum kopi sebanyak 2 atau 3 gelas, dimana didapatkan pada studi yang dilakukan peningkatan tekanan darah akut. Namun, ukuran respons *pressor* yang ditimbulkan oleh kafein bervariasi antara studi dan individu, dari 3/4 ke 15/13 mmHg dan cenderung lebih besar pada penderita hipertensi. Puncak dari efek kafein dalam meningkatkan tekanan darah adalah satu jam setelah mengonsumsi kafein, lalu akan kembali ke awal semula setelah empat jam.⁹

Banyak faktor yang dapat menyebabkan hipertensi. Meskipun demikian, faktor-faktor tersebut dapat dikendalikan untuk mengontrol tekanan darah berada dalam rentang normal.

Klasifikasi Hipertensi

Batas tekanan darah yang menentukan seseorang tergolong ke dalam kategori hipertensi tertentu. Klasifikasi hipertensi yang dipakai saat ini berpedoman pada *The Seventh Report of joint national Committee on Prevention, detection, evaluation and the Treatment of High Blood Pressure* (Tabel 1).

Tabel 1. Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC-7⁷

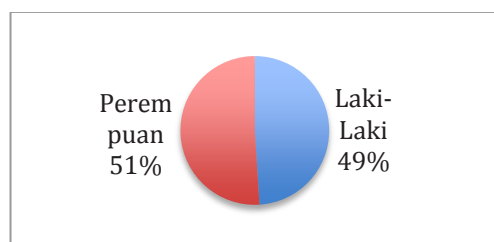
Category	Sistolik/ Diastolik
Optimal	< 120 / 80
Pre-hypertension	120–139/80-89
Hypertension	≥ 140/90
Stage 1	140-159/90-99
Stage 2	>160/100

Metodologi Penelitian

Pengumpulan data-data yang diperlukan menggunakan kuesioner dan pengukuran tekanan darah terhadap penderita hipertensi primer (tanpa disertai riwayat penyakit sistemik yang berhubungan dengan hipertensi sekunder) yang mengunjungi Bairo-Pite Clinic, Timor-Leste. Kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan seperti identitas dan kebiasaan subjek berupa faktor risiko penyakit hipertensi. Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang sudah terdiagnosis menderita hipertensi primer dan sedang minum obat antihipertensi dan datang untuk melakukan kontrol tekanan darah di Bairo-Pite Clinic, Timor-Leste. Teknik sampling yang dipakai dalam penelitian adalah *Consecutive Sample*.

Hasil dan Pembahasan

Dari seratus pasien yang menderita hipertensi primer tanpa disertai riwayat penyakit sistemik yang berhubungan dengan hipertensi sekunder diketahui memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 51% dan 49% adalah laki-laki. (lihat Gambar 1). Faktor risiko jenis kelamin pada penelitian ini menunjukkan bahwa perempuan dan laki-laki tidak ada perbedaan yang besar.

**Gambar 1. Karakteristik Subjek Penelitian**

Dari seratus orang penderita hipertensi yang merupakan subjek penelitian, diketahui prevalensi faktor risiko yang berperan sangat erat dengan subjek hipertensi terbanyak adalah kebiasaan meminum kopi, sebesar 81%. Sedangkan faktor risiko kebiasaan mengkonsumsi garam berlebih sebesar 76% (Tabel 2)

Tabel 2. Prevalensi Faktor Risiko yang Didapatkan dari Subjek

Faktor Risiko Gaya Hidup	Prevalensi (%) dari 100 orang
Konsumsi garam berlebih	76 %
Konsumsi kopi	81 %

Masyarakat Timor-Leste mempunyai kebiasaan meminum kopi setiap hari dalam jumlah yang banyak. Timor-Leste merupakan salah satu negara yang mempunyai kekayaan tanaman kopi, sehingga digunakan sebagai *income* negara dengan cara mengekspor ke negara lain. Setiap tahun Timor-Leste bisa memproduksi kopi lokal sebanyak 5,000 ton, dimana 1,000 ton dikonsumsi oleh orang lokal dan sisanya diekspor ke luar.¹⁰ Pada penelitian ini, kriteria mengkonsumsi kopi yang berupa faktor risiko memicu hipertensi adalah yang mempunyai kebiasaan mengkonsumsi kopi lebih dari 7 cangkir dalam seminggu. Fakta dari sebuah penelitian yang dilakukan di Polandia mengatakan bahwa seseorang yang mengkonsumsi kopi lebih dari 7 cangkir dalam seminggu mempunyai faktor risiko lebih tinggi untuk hipertensi dibandingkan dengan mereka yang mengkonsumsi kurang dari 7 cangkir atau yang tidak mengkonsumsi kopi sama sekali.¹¹

Kafein mampu menimbulkan peningkatan tekanan darah secara akut dengan memblokir reseptor adenosin yang berfungsi sebagai vasodilator, dan akan meningkatkan norepinephrine plasma. Dari sebuah studi yang dilakukan di Polandia, di laboratorium dengan sistem kontrol dan pengaturan ketat dilakukan percobaan konsumsi kafein.

Mengonsumsi kafein sama dengan meminum kopi sebanyak 2 atau 3 gelas, dimana didapatkan pada studi yang dilakukan peningkatan tekanan darah akut. Namun, ukuran respons *pressor* yang ditimbulkan oleh kafein bervariasi antara studi dan individu, dari 3/4 ke 15/13 mmHg dan cenderung lebih besar pada penderita hipertensi. Puncak dari efek kafein dalam meningkatkan tekanan darah adalah satu jam setelah mengonsumsi kafein lalu akan kembali ke awal semula setelah empat jam.¹¹

Timor-Leste adalah sebuah negara kecil yang dikelilingi oleh laut pasifik, dimana sangatlah mudah untuk masyarakat mengakses ke pantai.¹⁰ Salah satu tradisi yang sampai sekarang masih dilakukan oleh masyarakat Timor-Leste adalah memproduksi garam laut sendiri secara manual, terutama pada daerah-daerah selain ibu kota Dili.

Prevalensi konsumsi garam berlebih mencapai 76% dari 100 orang penderita hipertensi yang diteliti. Kriteria mengonsumsi garam berlebih yang termasuk pada faktor risiko hipertensi adalah mereka yang mempunyai kebiasaan selalu menaruh garam dapur di setiap masakan yang akan dimakan. Fakta menunjukkan bahwa seseorang yang terbiasa meng-konsumsi makanan dengan garam berlebih berisiko menderita hipertensi 3,95 kali dibandingkan dengan orang yang tidak terbiasa mengonsumsi makanan asin.¹²

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang prevalensi faktor risiko gaya hidup terhadap kejadian hipertensi pada pasien hipertensi yang mengunjungi Bairo-Pite Clinic, Timor-Leste, diketahui bahwa kebiasaan mengonsumsi kopi dan mengonsumsi garam berlebih merupakan faktor resiko yang besar terhadap kejadian hipertensi di Bairo-Pite Clinic, Timor-Leste.

Petugas kesehatan sangat perlu melakukan edukasi tentang betapa pentingnya menghindari faktor risiko yang terdapat pada setiap pasien hipertensi sebagai upaya pencegahan komplikasi.

Daftar Pustaka

1. Roger VL, Go As, Llyoyd-Jones Dm. Heart disease and stroke statistics – 2012 Update: A Report from American Heart Association. *Circulation*. 2012 Jan 3. 125 (1) : e2 – e220.
2. WHO. Noncommunicable disease in south-east asia region: Situation and response 2011. New Delhi, World Health Organization 2011.
3. Health profile: Timor-Leste: <http://www.worldlifeexpectancy.com/country-health-profile/timor-leste> di ambil pada 30 Juli 2016.
4. *Vita Health*. Hipertensi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2006. P 1 – 98
5. Kenneth H. Cooper. Overcoming hypertension: Preventive medicine program; Sydney: random house publishing; 1 Feb 2012.
6. Black, Hawks; Medical-surgical nursing; Vol 1; Philadelphia: Elseivers Saunders, 2005; p914-1140.
7. Kaplan MN, Victor GP, Kaplan's clinical hypertension; 11th Ed; Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2010; p99- 115.
8. Henry R. Black, William Elliot. Hypertension : A companion to Braunwald's disease; 2nd Ed; Philadelphia: Elseiver Health Sciences. 1 Agt 2012; p1-425.
9. Wierzejska R. Coffe cosumption and cardiovascular disease – Has the times comes to change dietary advice? A mini review; 2016. Vol 66.
10. Nicol B. Timor: a nation reborn; 1st Ed. Equinox: 2002. P42-8.
11. Wierzejska R. Coffe cosumption and cardiovascular disease – Has the times comes to change dietary advice? A mini review; 2016. Vol 66.
12. AHA. Diet lifestyle recommendations revision. a Scientific Statement From the American Heart Association Nutrition Committee. 4 july, 2006 July 4;114(1): e27.