

Persepsi Mahasiswa FKES UDINUS terkait Hoax Covid-19 <i>Haikal¹, Ratih Pramitasari², Jaka Prasetya³, Agus Perry Kusuma⁴</i>	256-263
Air Kelapa Hijau Menurunkan Dismenore Pada Remaja Putri <i>Mariene Wiwin Dolang¹, Marlen J. Werinusa²</i>	264-269
Efektivitas Insektisida Nabati Daun Salam (<i>Syzygium Polyanthum</i>) Terhadap Mortalitas Nyamuk <i>Aedes Aegypti</i> <i>Ana Windari¹, Mimatun Nasihah², Nur Lathifah Syakbanah³</i>	270-275
Studi Keluhan Musculoskeletal Disorder (MSDs) di UD. Berkah Alam <i>Hanifah Dwi Lestari¹, Moch. Sahr¹</i>	276-281
Gambaran Kondisi Fasilitas Sanitasi Pasar Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pedagang Di Desa Randik Pada Masa Pandemi Covid-19 <i>Dwi Nopitrisari¹, Yustini Ardillah²</i>	282-292
Belajar Tatap Muka Masa Pandemi Covid-19 Pada Sekolah Dasar Di Kecamatan Semarang Barat <i>Naufaldi Endi Rahmadanni¹, Eram Tunggul Pawenang²</i>	293-302
Literature Review: Pola Aktifitas Fisik dan Depresi Selama Pandemi Covid-19 pada Remaja <i>Nina Mustikasari¹, Handayani²</i>	303-309
Karakteristik Demografi Terkait Komplikasi Pada Penderita Hipertensi Di Kota Semarang <i>Annisa Putri Fatmasari¹, Widya Hary Cahyat²</i>	310-317
Penerapan Protokol Kesehatan 3M Di Masyarakat Pada Masa Pandemi Covid-19: Literature Review <i>Prima Dewi Novalia¹, Lina Handayani²</i>	318-325
Strategi Kebijakan Kesehatan dan Upaya Pencegahan HIV/AIDS Pada Wanita Pekerja Seks (WPS): Literature Review <i>Daniar Dwi Ayu Pamela^{1*}, Ira Nurmala²</i>	326-337
Uji Klinis Faktor Fisika, Kimia, Biologi Limbah Kondesat AC Sebagai Air Minum Di Universitas Islam Lamongan <i>Eko Sulistiono¹, Rizky Rahadian W², Finda Dwi F³</i>	338-345
Evaluasi Penerapan Sistem Proteksi Kebakaran Aktif Di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan <i>Titi Nurhaliza¹, Desheila Andarini¹, Poppy Fujianti¹, Dwi Septiawati¹, Mona Lestari¹</i>	346-356
Kontribusi Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur, Dan Konsumsi Kopi Terhadap Kejadian Hipertensi Di Kabupaten Pemalang <i>Fikhoh Nurlatifah¹, Suharyo²</i>	357-364
Hubungan Umur, Intensitas Merokok, Status Gizi, Lili Paris (<i>Chlorophytum Comosum</i>) Terhadap Kadar CO Asap Rokok Dan COHb Dalam Darah <i>Ummu Maflachatus Sholichah¹, Rizky Rahadian Wicaksono², Marsha Savira Agatha Putri³</i>	365-371
Manajemen Kelengkapan Rekam Medis Untuk Legalitas Dokumen Rekam Medis Di Rsud Krmt Wongsonegoro (Rswn) Kota Semarang <i>Suyoko¹, Aylin Ivana², Arinda juwita², Retno Astuti Setijaningsih²</i>	372-380
Perubahan Kualitas Air Sungai dan <i>Waterborne Diseases</i> di Kabupaten Boyolali (Studi Air Sungai Gandul, Sungai Cemoro, dan Sungai Pepe) <i>Yusuf Afif¹, Mursid Raharjo², Nur Endah Wahyuningsih²</i>	381-390
Hubungan Kualitas Tidur Dengan 5 Indikator Sindroma Metabolik Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan <i>Simon¹, Ida Yustina², Fazidah Aguslina Siregar³</i>	391-400
Determinan Partisipasi Lansia pada Program Posyandu Lansia di Kabupaten Banjarnegara <i>Anisa Prabaningrum¹, Intan Zainafree²</i>	401-407
Literature Review: Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Akibat Pandemi Covid-19 <i>Libna Aththohiroh¹, Hasna Tri Rachmatika², Rad³, Dwi Sarwani Sri Rejeki⁴</i>	408-416
Gangguan Kesehatan Pada Pola Tidur Akibat Gaming Disorder <i>Rendi Ariyanto Sinanto¹, Fatwa Tentama², Sitti Nur Djannah³, Astry Axmalia⁴</i>	417-426
Rancangan Usulan Perbaikan Risiko Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Proyek Konstruksi Gedung Pamjaya Menggunakan Metode <i>Hazard Of Operability Study</i> (HAZOP) <i>Santika Sari¹, Rana Salsabila Dean²</i>	427-434
Evaluasi Pelaksanaan Sistem Surveilans <i>Healthcare Acquired Infections</i> (Hais) Di Rsu Haji Surabaya Tahun 2020 <i>Aulia Rosyida¹, Laura Navika Yaman², Dwiono Mudjiyanto³</i>	435-445
Analisis Penerapan Management Keselamatan Radiasi di Instalasi Radiologi RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan <i>Rizki Dien Wahyuni¹, Desheila Andarini¹, Anita Camelia¹, Imelda G Purba¹, Dwi Septiawati¹</i>	446-454
Literature Review: Konsumsi Junk Food Dan Obesitas Pada Remaja <i>Siti Paramesthi Sani Purnomowati¹, Lina Handayani²</i>	455-460
Determinan Sosial Kesehatan Dengan Perilaku Physical Distancing Pada Mahasiswa <i>Widya Hary Cahyati¹, Daryati²</i>	461-469



Volume 20, Nomor 2, September 2021

Ketua Redaksi

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Penyunting

Eddy Rachmani, SKM, M.Kom, Ph.D

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Dr. dr. Zaenal Sugiyanto M.Kes

Dr. MG Catur Yuantari, SKM, M.Kes

Dr. Poerna Sri Oetari, S.Si, M.Si.Ling

Suharyo, M.Kes,

Eti Rimawati SKM, M.Kes

Kismi Mubarokah, M.Kes

Vilda Ana Veria, S.Gz, M.Gizi,

Editor

Fitria Wulandari, SKM, M.Kes

Sekretariat

Lice Sabata, SKM

Desain Dan Layout

Puput Nur Fajri, SKM

Alamat Redaksi

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang

Telp/Fax. (024) 3549948

Email : visikes@fkes.dinus.ac.id

Website : [Http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex](http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex)

Visikes Diterbitkan Mulai Maret 2002

Oleh Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Kontribusi Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur, Dan Konsumsi Kopi Terhadap Kejadian Hipertensi Di Kabupaten Pemalang

Fikhoh Nurlatifah¹, Suharyo^{2*}

^{1,2*}Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro Semarang

DOI: <http://dx.doi.org/10.33633/visikes.v20i2.5070>

Received 05-08-2021

Accepted 07-08-2021

Published 10-09-2021

ABSTRACT

One non-communicable disease that is still a major health problem in developing countries is hypertension; the prevalence of hypertension reaches 25.8%. Unhealthy lifestyle changes are one of the important factors that cause hypertension in the community. The study was conducted to obtain information about the relationship between physical activity, sleep quality, and coffee consumption habits with hypertension at the age of 45-65 years in the Belik Public Health Center, Pemalang Regency. The Case-Control approach was released in the study. The research target is people aged 45-65 years who seek treatment at Belik Public Health Center. The number of samples taken purposively was 100 respondents divided into 50 for the case group and 50 for the control group. The Chi-Square test was used to analyze the relationship between variables and the OR value to determine the contribution of the independent variables. The results showed that 75% had moderate physical activity, 74% had poor sleep quality, and 70% had low coffee consumption. Variables related to the incidence of hypertension were physical activity (P -value = 0.032, OR = 11) and sleep quality (P -value 0.006, OR = 3.765), while the coffee consumption variable was not related. Increasing exercise habits and regulating quality sleep patterns should be a priority for health promotion efforts in hypertension management programs.

Keywords: Physical Activity, Hypertension, Coffee Consumption, Sleep Quality

**Corresponding author: E-mail: suharyo@dsn.dinus.ac.id*

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah salah satu masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi di dunia.⁽¹⁾ *World Health Organization* (WHO) mengestimasi prevalensi hipertensi secara global saat ini adalah 22% dari total penduduk dunia, dan kurang dari seperlima

jumlah penderita hipertensi yang berupaya untuk mengendalikan tekanan darah yang mereka miliki. Diprediksikan tahun 2025 mendatang akan ada sekitar 1,5 Miliar jiwa terjangkit hipertensi atau tekanan darah tinggi, serta 9,4 juta jiwa meninggal setiap tahunnya di karenakan hipertensi dan

komplikasi yang diakibatkannya, hal ini terjadi karena prevalensi hipertensi yang terus meningkat setiap tahun.⁽²⁾

Hipertensi merupakan kasus yang didalam daftar penyakit tidak menular (PTM) menempati peringkat pertama di Indonesia dengan prevalensi usia di atas 18 tahun sebanyak 34,1% pada tahun 2018.⁽³⁾ Jawa Tengah menginformasikan bahwa prevalensi hipertensi tahun 2018 sebesar 37,57%.⁽³⁾ Pada tahun 2019 hipertensi menduduki prioritas pertama pengendalian PTM di Jawa Tengah dan menjadi penyakit dengan proporsi terbanyak yaitu sebanyak 68.6% di susul oleh penyakit diabetes sebanyak 13,4%.⁽⁴⁾

Secara alami hipertensi cenderung mengalami peningkatan seiring dengan usia yang semakin menua, menua merupakan proses hilangnya kemampuan pada jaringan untuk melakukan perbaikan diri atau melakukan pergantian dan pertahanan fungsi normalnya secara berlahan-lahan.⁽⁵⁾ Terjadinya hipertensi tidak hanya di sebabkan oleh satu faktor risiko saja melainkan gabungan dari beberapa faktor atau sering di sebut sebagai penyakit multifaktorial. Hipertensi di pengaruhi gaya hidup serta makanan yang di konsumsi, faktor risiko terjadinya hipertensi di bedakan dalam 2 kategori yakni; kategori yang pertama adalah faktor risiko yang tidak bisa di kontrol seperti (JK) jenis kelamin, riwayat keluarga, dan usia. Kategori yang ke dua adalah faktor risiko yang bisa di kontrol seperti; aktivitas fisik, stress, obesitas, merokok, dislipidemia, konsumsi garam berlebih dan konsumsi alkohol.⁽⁶⁾

Hasil penelitian dari Warditah Afiah dkk, menyatakan aktivitas fisik adalah faktor risiko yang menyebabkan hipertensi, responden yang beraktivitas fisik ringan berisiko besar untuk terjangkit hipertensi di bandingkan dengan responden yang beraktivitas fisik berat.⁽⁷⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Norma Hanifah Sumarta juga menyimpulkan adanya korelasi yang signifikan antara kebiasaan aktivitas fisik dengan derajat hipertensi, aktivitas fisik semakin meningkat akan menjadikan derajat hipertensi juga semakin rendah.⁽⁸⁾

Faktor lain yang juga menjadi risiko terjadinya hipertensi datang dari asupan yang dikonsumsi yaitu kebiasaan minum

kopi, namun faktor risiko ini masih menjadi perdebatan.⁽⁹⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Ayu murtiana mengenai hipertensi dengan kopi menunjukkan bahwa ada peningkatan risiko terjadi hipertensi sebesar 4,12 kali lipat lebih besar pada subjek yang biasa mengkonsumsi kopi 1 sampai 2 cangkir setiap hari dibandingkan dengan subjek yang tidak mengkonsumsi kopi.⁽¹⁰⁾ Penelitian lain yang meneliti hubungan mengkonsumsi kopi dengan kejadian hipertensi menyatakan bahwa tidak terdapat korelasi atau konsumsi kopi tidak terbukti meningkatkan risiko terjadinya hipertensi.⁽¹¹⁾

Kopi menjadi salah satu minuman favorit di kalangan masyarakat kecamatan Belik Kabupaten Pemalang Propinsi Jawa Tengah bahkan menjadi minuman yang selalu dikonsumsi setiap harinya. Didukung dengan udara dingin dengan wilayah dataran tinggi dan dikelilingi gunung menjadikan kopi sebagai minuman yang digandrungi masyarakat. Berdasarkan survei awal, diperoleh hasil bahwa 7 dari 10 orang (70%) yang diwawancarai oleh peneliti gemar mengkonsumsi kopi dengan frekuensi rata-rata minum per harinya adalah 1-3 gelas kopi. Sedangkan 2 responden lainnya tidak terlalu suka minum kopi, akan tetapi masih mengkonsumsi kopi jika mereka ingin mengkonsumsinya dengan frekuensi minum 1 gelas setiap 2-3 minggu sekali, dan terdapat 1 responden yang tidak mengkonsumsi kopi.

Kandungan kafein pada kopi juga dapat mempengaruhi tekanan darah selain itu juga bisa menimbulkan dampak yang kurang baik contohnya berdebar-debar jantung yang tidak normal, sesak nafas dan tidak bisa tidur yang secara oromatis akan mempengaruhi kualitas tidur individu yang mengkonsumsi kopi terus menerus. Berdasarkan penelitian Kenneth Lo dkk, dijelaskan bahwa tidur yang tidak berkualitas atau tidur yang buruk secara signifikan dikaitkan dengan kemungkinan terjadinya hipertensi yang lebih besar, dari penelitian ini juga diketahui bahwa pasien dengan hipertensi mempunyai skor kualitas tidur yang secara signifikan tidak baik.⁽¹¹⁾

Dapat dilihat dari data dan penjelasan di atas bahwa hipertensi merupakan penyakit yang berpotensi untuk menyebabkan komplikasi dan merusak

organ vital manusia bahkan berujung pada kematian. Hipertensi juga berdampak pada menurunnya produktivitas karena penderita tidak dapat melakukan aktivitas yang biasanya dilakukan oleh mereka. Dari beberapa hasil penelitian dan informasi

METODE PENELITIAN

Desain studi yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain studi kasus kontrol. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Belik pada bulan Juni 2021. Kriteria populasi dan sampel pada penelitian ini sebagai berikut: Kriteria inklusi baik pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol, terdiri dari individu yang datang ke Puskesmas Kecamatan Belik, berusia 45 – 65 tahun, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Belik, tidak merokok ≥ 1 bungkus per hari, serta bersedia untuk menjadi responden penelitian. Sampel yang menderita hipertensi dimasukkan dalam kelompok kasus sedangkan yang tidak hipertensi menjadi kelompok kontrol. Kriteria eksklusi terdiri dari; responden memiliki gangguan jiwa dan tidak menyelesaikan wawancara. Jumlah sampel untuk masing-masing kelompok sebanyak 50 orang jadi total 100 orang untuk kelompok kasus dan kontrol setelah dihitung minimal sampel dengan memperhatikan OR dari penelitian sebelumnya. *The Questionnaire of Baecke et al for measurement of a person's Habitual Physical Activit dan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* digunakan untuk mengukur variabel aktivitas fisik dan

HASIL

Puskesmas Belik terletak di daerah pegunungan dan berada di kawasan perbatasan dengan Kabupaten Purbalingga, sebagian penduduk beraktivitas di sektor agraris dan

tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti kontribusi faktor risiko aktifitas fisik, kualitas tidur, dan kebiasaan konsumsi kopi pada dewasa yang berusia 45 - 65 tahun di wilayah kerja Puskesmas Belik Kabupaten Pematang.

kualitas tidur. Kuesioner kebiasaan konsumsi kopi ini telah diuji validitas dan reliabilitas saat ujicoba instrument kuesioner. Kuesioner pengukuran aktivitas fisik terdiri dari indeks kerja, indeks olahraga, dan indeks waktu luang. Kategorinya meliputi, aktivitas ringan ($<5,6$), sedang ($5,6-7,9$), dan berat ($>7,9$).⁽¹²⁾ Pengukuran kualitas tidur meliputi tujuh komponen, yaitu kualitas tidur subyektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur sehari-hari, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, serta disfungsi aktifitas siang hari. Kriteria penilaian dibagi menjadi dua, kualitas tidur baik (≤ 5) dan buruk (>5).⁽¹³⁾ Kategori konsumsi kopi meliputi rendah (0-7), sedang (8-15), dan tinggi (16-22). Pertanyaan konsumsi kopi meliputi rutinitas, frekuensi dalam sehari, jumlah, lama, dan jenis. Uji *Chi square* digunakan untuk menguji hubungan dan *Odds Ratio* (OR) digunakan sebagai ukuran besar kontribusi faktor risiko terhadap kejadian hipertensi. *Statistical Product and Service Solutions* digunakan dalam pengolahan dan analisis data. Penelitian ini telah lolos kaji etik dari KEPK Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro dengan surat layak etik nomor 018/EA/KEPK-F.Kes-UDINUS/V/2021.

perdagangan. Belik terdiri dari tanah dataran tinggi dan lereng bukit dengan struktur tanah rata-rata campuran perbukitan dan gunung, kondisi geografis ini sangat dimanfaatkan oleh penduduk menjadi lahan pertanian.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Kelompok Kasus (Hipertensi)		Kelompok Kontrol (Tidak Hipertensi)	
	F	%	F	%
Umur				
45 - 55	20	40,0	27	54,0
56 - 65	30	60,0	23	46,0
Jenis Kelamin				
Laki-laki	15	30,0	15	30,0
Perempuan	35	70,0	35	70,0
Pekerjaan				
Berkerja	23	46,0	36	72,0
Tidak Berkerja	27	54,0	14	28,0
Pendidikan				
Tidak Sekolah	17	34,0	8	16,0
SD	27	54,0	35	70,0
SMP	5	10,0	4	8,0
SMA	1	2,0	2	4,0
S1	0	0,0	1	2,0

Berdasarkan tabel.1 menunjukkan hasil distribusi karakteristik responden berdasarkan variabel usia terbanyak pada usia 56-65 tahun yaitu 53 responden (53%). Sebagian besar responden (70%) berjenis

kelamin perempuan. Sebagian besar responden juga bekerja sebesar 59% namun tingkat pendidikannya masih tergolong rendah, sebanyak 62% pendidikannya baru tamat sekolah dasar.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasar Variabel Bebas dan Status Hipertensi

Variabel	Kejadian Hipertensi				P Value	OR 95% CI
	Hipertensi		Tidak Hipertensi			
	f	%	f	%		
Aktivitas Fisik						
Ringan	8	16,0	2	4,0	0,032	11,000 (1,603-75,502)
Sedang	38	76,0	37	74,0		
Berat	4	8,0	11	16,0		
Kualitas Tidur						
Buruk	43	86,0	31	62,0	0,006	3,765 (1,410-10,051)
Baik	7	14,0	19	38,0		
Konsumsi Kopi						
Sedang	13	26,0	17	34,0	0,383	0,682 (0,288-1,614)
Rendah	37	74,0	33	66,0		

Sumber: Hasil pengolahan data primer, 2021

Pada kelompok yang aktivitas fisik tergolong ringan, proporsi pada kelompok kasus (16,0%) empat kali lipat lebih besar dari proporsi pada kelompok kontrol yang hanya 4,0%. Aktivitas fisik diukur berdasarkan 3 indeks, yaitu indeks kerja, olahraga, dan indeks senggang. Pada indeks kerja ditemukan bahwa proporsi responden yang selalu berkeringat di tempat kerja pada kelompok yang hipertensi lebih besar (32,0%) dari

kelompok yang tidak hipertensi (28,0%). Responden yang sering duduk di tempat kerja pada kelompok hipertensi lebih besar (42,0%) dibanding yang tidak hipertensi (38,0%). Responden yang tidak pernah memanfaatkan waktu senggang untuk berolahraga sampai berkeringat, proporsi yang hipertensi lebih besar (40,0%) dibanding yang tidak hipertensi (24,0%). Proporsi responden yang jarang jalan-jalan di waktu senggang pada kelompok yang

hipertensi lebih besar (48,0%) dari yang tidak hipertensi. Lebih dari 3 kali dalam seminggu tidak dapat tertidur dalam 30 menit, proporsi responden yang hipertensi lebih besar dua kali lipat (54,0% banding 22,0%)

Proporsi responden pada kualitas tidur yang buruk, yang hipertensi (86,0%) lebih besar dari yang tidak hipertensi (62,0%). Orang yang semakin lama menghabiskan waktu di tempat tidur (31-60 menit) sebelum tidur proporsinya pada yang hipertensi lebih besar, 30,0% banding 16,0%. Kondisi dimana kurang dari 5 jam untuk tidur pulas, proporsi yang hipertensi jauh lebih besar, 20,0% banding 2,0%. Responden terbangun saat tidur di malam hari yang lebih tiga kali dalam seminggu, proporsi pada yang hipertensi lebih besar

PEMBAHASAN

Ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi usia 45-65 tahun di wilayah kerja Puskesmas Belik. Nilai OR sebesar 11 dapat diartikan responden yang melakukan aktivitas fisik ringan memiliki risiko 11 kali lebih besar untuk menderita hipertensi dibandingkan dengan yang melakukan aktivitas berat. Sedangkan untuk aktivitas fisik sedang nilai OR sebesar 2,884 dapat diartikan bahwa aktivitas fisik sedang memiliki risiko 2,884 kali untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan yang melakukan aktivitas fisik berat. Berdasarkan penelitian di kota batu oleh Norma Hanifah Sumarta menunjukkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan aktivitas fisik dengan derajat hipertensi, aktivitas fisik yang semakin meningkat akan menjadikan derajat hipertensi juga semakin rendah.⁽⁵⁾ Penelitian tersebut sejalan dengan Kurnada yang menjelaskan bahwa aktivitas fisik merupakan setiap gerakan tubuh yang memerlukan keluarnya energi yang dilakukan oleh otot rangka aktivitas fisik yang dilakukan rutin bermanfaat guna menstabilkan berat badan, memperkuat sistem jantung serta pembuluh darah. Pembuluh darah akan condong lebih elastis yang menjadikan berkurangnya tahanan perifer dan menurunkan tekanan darah.⁽¹⁴⁾

Penelitian lain yang dilakukan oleh Aripin, dkk juga menyatakan aktivitas fisik ringan adalah faktor risiko dari masalah

(28,0%) dibanding yang tidak hipertensi (14,0%).

Kebiasaan konsumsi kopi pada kategori sedang, proporsi yang hipertensi (26,0%) lebih kecil dari yang tidak hipertensi (34,0%), namun pada kelompok yang tergolong rendah konsumsinya, proporsi yang hipertensi (74,0%) lebih besar dari yang tidak hipertensi (66,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* dihasilkan variabel yang berhubungan dengan kejadian hipertensi yaitu variabel aktivitas fisik dengan *p value* sebesar 0,032 serta variabel kualitas tidur dengan *p value* sebesar 0,006. Variabel konsumsi kopi tidak memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi dengan *p value* sebesar 0,383

hipertensi yang mempunyai nilai (OR=24,89; 95% CI: 4,15-149,31).⁽¹⁵⁾ Aripin, dkk menyatakan aktivitas ringan dan aktivitas sedang lebih berisiko untuk terkena hipertensi dibandingkan dengan aktivitas tinggi dengan OR masing masing sebesar 22,66 kali dan 2,72 kali lebih berisiko. ⁽¹⁶⁾ *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menyatakan bahwa aktivitas fisik penting untuk dilakukan agar keseimbangan energi terjaga dan berat badan dapat terkontrol serta aktivitas fisik juga dapat mengurangi risiko terjadinya penyakit hipertensi, jantung kotoner dan stroke. Aktivitas fisik dapat menambah kesegaran jasmani serta kemampuan tubuh untuk memperbaiki sistem kerja pembuluh darah dan jantung sehingga efisiensi kinerja jantung meningkat, keluhan nyeri darah berkurang, apabila telah terjadi penyempitan pembuluh darah koroner akan terbuat jalan baru dan melebarkan pembuluh darah.⁽¹⁷⁾

Tidur adalah kebutuhan dasar yang wajib diperoleh oleh setiap orang, saat tidur kondisi kesadaran tubuh seseorang menurun dan otak dalam kondisi istirahat relatif. Sepertiga waktu manusia sebagian besar digunakan untuk tidur, karena tidur merupakan waktu untuk istirahat bagi organ tubuh dan menjaga metabolisme serta biokimiawi tubuh, proses pembentukan sel-sel baru, memperbaiki sel yang rusak, mengurangi stres serta kecemasan, dan meningkatkan konsentrasi

untuk melakukan aktifitas selanjutnya.⁽¹⁸⁾ Tidur yang tidak baik akan menyebabkan fisiologis serta psikologis dari seseorang terganggu keseimbangannya sehingga dapat memperbesar risiko terjadinya hipertensi karena adanya peningkatan tekanan darah dalam 24 jam, detak jantung meningkatkan, peningkatan sistem saraf simpatik serta *retention* garam yang mengalami peningkatan.

Kualitas tidur secara statistik menunjukkan adanya hubungan dengan kejadian hipertensi usia 45-65 tahun di wilayah kerja Puskesmas Belik. Nilai OR sebesar 3,765 dapat diartikan responden yang memiliki kualitas tidur buruk memiliki risiko 3,765 kali mengalami hipertensi dibandingkan dengan responden yang memiliki kualitas tidur baik. Kualitas tidur yang buruk lebih banyak terjadi pada kelompok kasus, yaitu sebanyak 43 responden (58,1%), sedangkan kualitas tidur baik lebih banyak terjadi pada kelompok kontrol, yaitu sebanyak 19 responden (73,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Roziah R. tentang hubungan kualitas tidur dengan hipertensi yang mendapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di kota batu. Penelitian lain juga menyatakan bahwa kualitas tidur buruk memiliki risiko terjadinya peningkatan tekanan darah lebih tinggi dibandingkan dengan yang memiliki kualitas tidur baik, penelitian ini dilakukan oleh Intan Asmarita pada tahun 2014 di Daerah Karanganyar.⁽¹⁹⁾ Penelitian Rizka Havisa memberikan simpulan bahwa ada hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada usia lanjut di Posyandu Dusun Jelapan Sindumartani Ngemplak Sleman Yogyakarta.⁽²⁰⁾ seiring dengan bertambahnya usia akan banyak munculnya keluhan diantaranya adalah susah tidur, terbangun pada malam hari untuk ke kamar mandi serta bangun terlalu dini.

Penelitian saputri juga menyatakan bahwa akan ada perubahan-perubahan pada fungsi fisiologi pada orang yang mengalami pertambahan usia terutama menjadikan waktu tidur yang menurun sehingga tidur menjadi kurang nyenyak. Ketidacukupan kualitas serta kuantitas

tidur menyebabkan memori mengalami kerusakan dan kemampuan kognitif, dan jika hal ini terus dibiarkan selama beberapa tahun akan memberikan dampak terhadap serangan jantung, stroke, dan tekanan darah.

Kopi adalah minuman yang banyak di gemari oleh masyarakat dan telah di anggap sebagai minuman fungsional karena kandungan antioksidan yang tinggi serta beberapa sifat biologis lain yang dapat menjadi faktor protektif hipertensi. Kopi mempunyai efek terhadap antioksidan dalam plasma yang secara signifikan bermanfaat untuk kesehatan serta kandungan poliferol dan kalium dalam kopi yang bersifat menurunkan tekanan darah. Proporsi konsumsi kopi pada responden usia 45-65 tahun di puskesmas Kecamatan Belik diperoleh bahwa tingkat konsumsi kopi rendah lebih banyak terdapat pada kelompok kasus (52%), konsumsi kopi sedang lebih banyak terdapat pada kelompok kontrol (56,7%) dan konsumsi kopi tinggi baik pada kelompok kasus dan kelompok kontrol adalah sama yaitu 0,0% atau tidak ada yang memiliki kebiasaan konsumsi kopi tinggi pada responden usia 45-65 tahun.

Konsumsi kopi tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia 45-65 tahun di wilayah kerja Puskesmas Belik Kabupaten Pemalang. Nilai OR sebesar $0,682 < 1$ artinya sebagai faktor protektif, yang berarti ada hubungan negatif antara konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi usia 45-65 di wilayah kerja Puskesmas Belik Kabupaten Pemalang. Hasil penelitian ini tidak berbeda dengan penelitian yang dilakukan kepada 75 responden di Desa Ponjian yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan minum kopi dengan peningkatan tekanan darah di Desa Ponjian Pegagan Julu X Sumbul Tahun 2019. Hasil penelitian yang sama juga didapatkan oleh Oldry Enda, dkk pada tahun 2018 dengan penelitian tentang hubungan konsumsi kopi dengan lansia yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan mengkonsumsi kopi dengan kejadian hipertensi di wilayah Puskesmas Paniki Bawah. Kafein memiliki efek samping yang sangat singkat dan kecil terhadap perubahan tekanan darah serta kafein tidak menyebabkan pembuluh darah

mengalami gangguan yang kemudian memicu tekanan darah tinggi.⁽⁹⁾

Penelitian lain yang dilakukan kepada 90 responden laki-laki tentang hubungan konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi di Kabupaten Minahasa juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi kopi dengan kejadian peningkatan tekanan darah (*p value* sebesar 0,942).⁽¹⁶⁾ Ada beberapa bukti yang

memberikan informasi bahwa kafein zat yang terkandung dalam kopi tidak meningkatkan tekanan darah tinggi dan penyakit jantung atau serangan jantung. Salah satu penelitian yang melakukan penelitiannya terhadap 85.000 perempuan dalam jangka waktu 10 tahun memberikan hasil tidak ada risiko untuk terjadi hipertensi.⁽¹⁵⁾

KESIMPULAN DAN SARAN

Faktor risiko aktivitas fisik dan kualitas tidur merupakan variabel yang berhubungan dengan kejadian hipertensi usia 45-65 tahun di wilayah kerja Puskesmas Belik Kabupaten Pematang dengan nilai *p value* = 0,032 dan 0,006. Pada konsumsi kopi tidak terdapat hubungan dengan kejadian hipertensi dengan nilai *p value* = 0,383. Aktivitas fisik dan kualitas tidur merupakan variabel yang menjadi faktor risiko kejadian hipertensi pada usia 45-65 tahun di wilayah kerja Puskesmas Belik Kabupaten pematang dengan nilai OR aktivitas fisik sebesar 11 dan kualitas tidur 3,765.

Peningkatan pola hidup sehat khususnya dengan berolahraga dengan baik dan mengatur kebiasaan tidur sehingga kualitas baik perlu menjadi perhatian dalam memprioritaskan upaya peningkatan program promosi Kesehatan. Bagi penderita hipertensi dianjurkan untuk rutin melakukan aktivitas fisik yang cukup minimal 30 menit/hari, dilakukan setidaknya 3 hari dalam satu minggu serta dianjurkan untuk berolahraga. Untuk penderita yang tidak mempunyai waktu untuk berolahraga dianjurkan untuk tetap beraktivitas fisik seperti berjalan atau menaiki tangga dalam aktivitas rutin di tempat kerja mereka. Selalu menjaga kualitas tidur yang baik dan cukup, serta menjalani pola makan yang sehat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rahajeng E, Tuminah S. Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*. 2009;59:580–7.
2. Tirtasari S, Kodim N. Prevalensi dan Karakteristik Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda di Indonesia. *Tarumanagara Med J*. 2019;1(2):395–402.
3. Tengah DKPJ. Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019. 2020;3511351(24):1–261.
4. Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Internet]. 2018;1–100. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf>
5. Warditah Afiah, Sartiah Yusran LOMS. Faktor Risiko antara Aktifitas Fisik, Obesitas dan Sres dengan Kejadian Penyakit Hipertensi pada Umur 45-55 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe Tahun 2018. 2018;3(2):1–10.
6. Sumarta NH. Hubungan aktivitas fisik sehari-hari dengan derajat hipertensi pada lansia di kota batu skripsi. 2020;1–104.
7. Hamer M. Coffee and health : explaining conflicting results in hypertension. 2006;909–12.
8. Studi P, Gizi I, Kedokteran F, Diponegoro U. Faktor risiko hipertensi ditinjau dari kebiasaan minum kopi. 2012;
9. Mullo OE, Langi FLFG, Asrifuddin A. Hubungan antara Kebiasaan Minum Kopi dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado. 2018;7(5).
10. Septiningtyas D. Kandungan kafein pada kopi dan pengaruh terhadap tubuh. 2018;(May):1–4.
11. Lo K, Woo B, Martin BN, Wilson W. Subjective sleep quality , blood pressure , and hypertension : a meta- analysis. 2018;(November 2017):592–605.

12. Onik Rusmiyati. HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK, KONSUMSI NATRIUM DAN STATUS MEROKOK DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA USIA DEWASA MUDA (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya). 2019;8(2):2019. Available from: https://barnard.edu/sites/default/files/inline/student_user_guide_for_spss.pdf %0Ahttp://www.ibm.com/support%0Ahttp://www.spss.com/sites/dm-book/legacy/ProgDataMgmt_SPSS17.pdf%0Ahttps://www.neps-data.de/Portals/0/WorkingPapers/WP_XLV.pdf%0Ahttp://www2.psy
13. Alim IZ. Uji Validitas dan Realibilitas Instrumen Pittsburg Sleep Quality Index Versi Bahasa Indonesia. 2015
14. Kusmana D. Olahraga bagi Kesehatan Jantung. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2002. 112–115 p.
15. Aripin, Sawitri AAS, Adiputra N. Risk Factors of Hypertension among Adults in Banyuwangi : A Case-Control Study Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Orang Dewasa di Banyuwangi : Studi Kasus Kontrol. 2015;3(2):112–8.
16. Ruus M, Kepel BJ, Umboh JML, Masyarakat FK, Sam U, Manado R. Hubungan Antara Konsumsi Alkohol Dan Kopi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Di Desa Ongkaw Dua Kecamatan Sinonsayang Kabupaten Minahasa Selatan. Kesmas. 2016;5(1).
17. Roshifani L, M RM. Risiko Hipertensi pada Orang dengan Pola Tidur Buruk. J Berk Epidemiol. 2016;4(3):384–95.
18. Kemenkes RI. Pedoman Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah Edisi 1. 2011;
19. Asmarita I. Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar. Tetrahedron Lett. 2014;55:3909.
20. Havisa R. Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah Pada Usia Lanjut di Posyandu Lansia Dusun Jelapan Sindumartani Ngemplak Sleman Yogyakarta. Vitamins. 2014;62(10):1–18.