

## HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK DAN MINUM KOPI DENGAN TEKANAN DARAH PADA LAKI-LAKI DEWASA DI DESA KERTOSUKO KECAMATAN KRUCIL KABUPATEN PROBOLINGGO

---

Andri Budianto<sup>1)</sup>, Tanto Haryanto<sup>2)</sup>, Ragil Catur Adi W.<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi

<sup>2)</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

<sup>3)</sup> Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi

Email: [Budiantoandri@gmail.com](mailto:Budiantoandri@gmail.com)

### ABSTRAK

Meningkatnya *prevalensi* hipertensi pada umumnya disebabkan karena adanya perubahan gaya hidup, sehingga menyebabkan terjadinya pergeseran pola penyakit dari penyakit-penyakit infeksi bergeser ke penyakit-penyakit *chronic degeneratif*. Salah satu penyakit *chronic degeneratif* diantaranya adalah penyakit tekanan darah tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku merokok, minum kopi dengan tekanan darah pada laki-laki dewasa. Metode dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan teknik *Accidental sampling* yang didapatkan 24 responden. Analisa data menggunakan uji korelasi berganda. Hasil penelitian ditemukan dari 24 responden yang mengkonsumsi rokok, terdapat 10 orang (41,67%) yang mengkonsumsi rokok sebanyak 1-10 batang rokok perhari, 9 orang (37,5%) 11-20 batang perhari, dan 5 orang (20,83%) sebanyak 21-30. Responden yang mengkonsumsi kopi 1-2 gelas ada 12 orang (50%), 3-4 gelas 8 orang (33,33%), dan 5-6 gelas ada 4 orang (16,67%). Untuk tekanan darah, yang termasuk kategori tekanan darah normal ada 19 (79,17%) orang, sedangkan tekanan darah tinggi 5 orang (20,83%). Disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku merokok, minum kopi dengan tekanan darah pada laki-laki dewasa di Desa Kertosuko Kecamatan Krucil Kabupaten Probolinggo. Hal ini berdasarkan nilai  $\text{sig} < \alpha$  ( $0,41 > 0,05$ ).

**Kata kunci:** Minum kopi, perilaku merokok, tekanan darah.

**RELATIONSHIP OF SMOKING BEHAVIOR AND DRINKING COFFEE WITH  
BLOOD PRESSURE IN ADULTS IN KERTOSUKO KRUCIL  
KABUPATEN PROBOLINGGO**

**ABSTRACT**

*The increasing prevalence of hypertension in general due to a change in lifestyle, causing a shift in the disease pattern of infectious diseases shift to chronic degenerative diseases. One of the chronic degenerative disease include high blood pressure disease. This study aimed to determine the relationship of smoking behavior, drinking coffee with blood pressure in adult males. Methods is Using a descriptive research design correlation with accidental sampling technique obtained 24 respondents. Data analysis using multiple correlation test. Found from the 24 respondents who consume cigarettes, there are 10 people (47.63%) who consume cigarettes as much as 1-10 cigarettes per day, 9 (33.33%) 11-20 stems per day, and 5 (20, 83%) of 21-30. While the respondents who consumed 1-2 glass of glass there are 12 people (50%), 3-4 glass 8 people (33.33%), and 5-6 glass there are 4 people (16.67%). For blood pressure, which belongs to the category of normal blood pressure there are 19 (78.71%) people, while high blood pressure 5 people (20.83%). It was concluded that not a significant correlation between smoking behavior, drinking coffee with blood pressure in adult males in the village of the District Kertosuko Krucil Probolinggo. It is based on sig <math>\alpha (0,41) > 0,05</math>.*

**Keywords:** *Drinking coffee, smoking behavior, blood pressure.*

**PENDAHULUAN**

Tekanan darah adalah tekanan yang ditimbulkan pada dinding arteri. Tekanan puncak terjadi saat ventrikel berkontraksi dan disebut tekanan sistolik. Tekanan diastolik adalah tekanan terendah yang terjadi saat jantung beristirahat. Tekanan darah biasanya digambarkan sebagai rasio tekanan sistolik terhadap tekanan diastolik, dengan nilai dewasa normalnya berkisar

dari 100/60 sampai 140/90. Rata-rata tekanan darah normal biasanya 120/80 (Smeltzer & Bare, 2001).

Menurut Hayens (2003), tekanan darah timbul ketika bersikulasi di dalam pembuluh darah. Organ jantung dan pembuluh darah berperan penting dalam proses ini dimana jantung sebagai pompa muskular yang menyuplai tekanan untuk menggerakkan darah, dan pembuluh

darah yang memiliki dinding yang elastis dan ketahanan yang kuat. Sementara itu Palmer (2007) menyatakan bahwa tekanan darah diukur dalam satuan milimeter air raksa (mmHg).

Menurut WHO batas normal tekanan darah adalah 120–140 mmHg tekanan sistolik dan 80 – 90 mmHg tekanan diastolik. Seseorang dinyatakan mengidap hipertensi bila tekanan darahnya > 140/90 mmHg. Sedangkan menurut JNC VII 2003 tekanan darah pada orang dewasa dengan usia diatas 18 tahun diklasifikasikan menderita hipertensi stadium I apabila tekanan sistoliknya 140 –159 mmHg dan tekanan diastoliknya 90 – 99 mmHg. Diklasifikasikan menderita hipertensi stadium II apabila tekanan sistoliknya lebih 160 mmHg dan diastoliknya lebih dari 100 mmHg sedangkan hipertensi stadium III apabila tekanan sistoliknya lebih dari 180 mmHg dan tekanan diastoliknya lebih dari 116 mmHg (Lanny Sustrani, 2004: 15).

Merokok merupakan kebiasaan buruk yang bagi sebagian orang merupakan kebutuhan yang dapat memberikan kepuasan secara psikologis. Banyak alasan orang merokok, ada yang karena gengsi gaya hidup atau hanya ingin terlihat perkasa. Efek yang dirasakan kebanyakan para perokok itu adalah efek sugesti yang bersifat psikologis (Renaldi, 2003). Meski semua orang tau akan bahaya yang ditimbulkan akibat merokok, perilaku merokok tidak pernah surut dan tampaknya merupakan

perilaku yang masih dapat ditolerir oleh masyarakat. Hal ini dapat dirasakan dalam kehidupan sehari-hari di lingkungan rumah, angkutan umum, maupun di jalan-jalan. Hampir setiap saat dapat disaksikan dan dijumpai orang sedang merokok. Bahkan bila orang merokok disebelah ibu yang sedang menggendong bayi sekalipun, orang tersebut tetap tenang menghembuskan asap rokoknya dan biasanya orang-orang yang ada di sekelilingnya seringkali tidak peduli. Dari sisi kesehatan, bahaya merokok sudah tidak dibantahkan, bukan hanya menurut WHO, tetapi lebih dari 70 ribu artikel ilmiah membuktikan bahwa dalam kepulan asap rokok terkandung 4000 racun kimia berbahaya dan 43 diantaranya itu adalah tar, karbon monoksida (CO) dan nikotin. Berbagai penyakit kanker pun mengintai serta dapat menimbulkan hipertensi (Abadi, 2005).

Faktor kebiasaan minum kopi didapatkan dari satu cangkir kopi mengandung 75 – 200 mg kafein, dimana dalam satu cangkir tersebut berpotensi meningkatkan tekanan darah 5 -10 mmHg (Rohaendi, 2008).

Meningkatnya *prevalensi* hipertensi pada umumnya disebabkan karena adanya perubahan gaya hidup, sehingga menyebabkan terjadinya pergeseran pola penyakit dari penyakit-penyakit infeksi bergeser ke penyakit-penyakit *chronic degeneratif*. Salah satu penyakit *chronic degeneratif* diantaranya adalah penyakit tekanan darah tinggi (Darmojo, 1994).

Bertambahnya usia individu sangat beresiko terjadinya perubahan elastisitas pembuluh darah sebagai akibat adanya arteriosklerosis sehingga tekanan darah meningkat. Laki-laki mempunyai resiko lebih tinggi mengalami gangguan sistem kardiovaskuler dibandingkan dengan perempuan. Hipertensi bisa dipicu oleh konsumsi makanan yang mengandung lemak. Karena makanan tersebut banyak disukai orang, tak heran jika hipertensi memiliki peluang berjangkit pada semua orang. Minum kopi, alkohol dan merokok dapat merangsang konstiksi pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan tekanan darah (Lisa, 2002).

WHO menyatakan hipertensi merupakan *silent killer*, karena banyak masyarakat tak menaruh perhatian terhadap penyakit yang kadang dianggap sepele oleh mereka, tanpa menyadari jika penyakit ini menjadi berbahaya dari berbagai kelainan yang lebih fatal misalnya kelainan pembuluh darah, jantung (*kardiovaskuler*) dan gangguan ginjal, bahkan pecahnya pembuluh darah kapiler di otak atau yang lebih disebut dengan nama *stroke* (Nissonline, 2007).

Masa dewasa biasanya dimulai dari usia 18 atau 19 tahun hingga kurang lebih 40 tahun, mungkin bisa dibilang masa yang paling panjang dalam perjalanannya dan dimasa dewasa ini pun masa yang paling sulit karena dimasa dewasa mungkin kita harus berinteraksi dengan masyarakat umum atau usia dewasa lainnya. Masa awal seseorang dalam

menyesuaikan diri terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan sosial baru. Pada masa ini, seseorang dituntut untuk memulai kehidupannya memerankan peran ganda seperti peran sebagai suami/isteri dan peran dalam dunia kerja (berkarir). Secara alamiah setiap manusia akan menjadi tua atau mengalami proses penuaan. Banyak orang merasa takut memasuki masa lanjut usia, karena mereka sering mempunyai kesan negatif atas orang yang lanjut usia.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diketahui sangat banyak laki-laki dewasa di Desa Kertosuko Kecamatan Krucil Kabupaten Probolinggo mengkonsumsi rokok, minum kopi bahkan sudah menjadi budaya bagi mereka. Masyarakat di wilayah tersebut memiliki kebiasaan hidup beraneka ragam, seperti kebiasaan minum kopi, merokok, memakan makanan yang mengandung lemak. Lingkungan pedesaan maupun perkotaan menjadikan anggota masyarakat menjalankan kehidupannya penuh dengan perjuangan.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan perilaku merokok, minum kopi dengan tekanan darah pada laki-laki dewasa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku merokok, minum kopi dengan tekanan darah pada laki-laki dewasa

## METODE PENELITIAN

Peneliti menggunakan desain penelitian *deskripsi korelasional, korelasional* adalah suatu penelitian yang melibatkan tindakan pengumpulan data guna menentukan, apakah ada hubungan dan tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih. Adanya hubungan dan tingkat variabel ini penting, karena dengan mengetahui tingkat hubungan yang ada, peneliti akan dapat mengembangkannya sesuai dengan tujuan penelitian. populasi penelitian ini adalah laki-laki dewasa yang mengkonsumsi rokok, kopi di Desa Kertosuko Kecamatan Krucil Kabupaten Probolinggo sebanyak 24 orang. Sampel penelitian adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Pengambilan

sampel ini dilakukan dengan cara *Non Random Sampling* yang menggunakan teknik *Accidental sampling* dimana pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia pada saat penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: orang yang mengkonsumsi rokok dan minum kopi, laki-laki dewasa (berusia 20 sampai 30 tahun), bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah: adanya hambatan etik, menolak menjadi responden, terdapat keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian, terdapat keadaan atau penyakit yang mengganggu pengukuran maupun interpretasi hasil penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan banyaknya rokok yang dikonsumsi setiap hari

Jumlah Rokok/Hari	f	(%)
1 sampai 10 batang	10	41,67
11 sampai 20 batang	9	37,5
21 sampai 35 batang	5	20,83
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1. diketahui dari 24 responden didapatkan bahwa yang mengkonsumsi 1 sampai 10 batang rokok sebanyak 10 orang atau 41.67%, 11 sampai 20 batang sebanyak 9 orang, sedangkan 21 sampai 35 sebanyak 5 orang atau 20,83%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Banyaknya Mengkonsumsi Kopi

Jumlah Kopi/Hari 1 gelas (120 ml)	f	(%)
1 sampai 2 gelas	12	50
3 sampai 4 gelas	8	33,33
5 sampai 6 gelas	4	16,67
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2. didapatkan dari 24 responden sebagian besar mengkonsumsi kopi dalam satu hari 1 sampai 2 gelas atau 50%, sedangkan yang mengkonsumsi 3 sampai 4 gelas ada 8 orang atau 33,33%, dan yang mengkonsumsi 5 sampai 6 gelas sebanyak 4 orang atau 16,67%

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis rokok yang dikonsumsi

Jenis Rokok	f	(%)
Filter	6	25,01
Mild	2	8,33
Kretek	2	8,33
Filter dan Mild	2	8,33
Filter dan Kretek	12	50
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 3. dari 24 responden mengkonsumsi rokok merk filter ada 6 orang atau 25,01 %, yang mengkonsumsi rokok mild ada 2 orang atau 8,33 %, mengkonsumsi rokok kretek ada 2 orang yaitu 8,33 %, filter dan mild

ada sebanyak 2 orang atau 8,33 %, sedangkan filter dan kretek sebanyak 12 orang yaitu 50 %.

Tabel 4. Tekanan darah pada laki-laki dewasa

Tekanan Darah (mmHg)	f	(%)
Normal	19	79,17
Tinggi	5	20,83
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4. dari 24 responden didapatkan bahwa yang menderita hipertensi sebanyak 19 orang sedangkan tekanan darah yang normal sebanyak 5 orang.

Tabel 5. Hasil Tabulasi Silang Antara Merokok dengan Tekanan Darah pada Laki-Laki Dewasa

Perilaku	Tekanan Darah				Total		P-value
	Tinggi		Normal		n	(%)	
	n	%	n	%			
Merokok dan minum kopi	5	20,83	19	78,17	19	100	-0,41
<b>Total</b>					24	100	

Berdasarkan Tabel 5. diketahui bahwa hasil tabulasi silang (*crosstabs*) antara perilaku merokok, minum kopi dengan tekanan darah, menunjukkan bahwa dari 24 responden yang mengkonsumsi rokok dan minum kopi memiliki tekanan darah tinggi ada 5 orang laki-laki dewasa (20,83%), dan yang konsumsi rokok dan minum kopi memiliki tekanan darah normal ada 19 orang (78,71%). Kemudian dari 24 responden semuanya mengkonsumsi kopi tetapi 5 orang (20,83%) memiliki tekanan

darah tinggi dan 19 orang (78,17%) memiliki tekanan darah normal. Hasil uji statistik dengan uji Korelasi ganda menunjukkan bahwa nilai signifikan ( $p$ ) hubungan perilaku merokok, minum, kopi dengan tekanan darah pada laki-laki dewasa adalah  $value = 0,41$  ( $value > \alpha 0,05$ ) atau ( $H_1$  ditolak) hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan bermakna antara perilaku merokok, minum kopi dengan tekanan darah pada laki-laki dewasa.

### **Perilaku merokok**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa semua responden melakukan hal tersebut, tetapi jumlah dan rokok yang dikonsumsi mereka berbeda-beda. Berdasarkan 24 responden yang mengkonsumsi rokok filter ada 6 orang (25,01), rokok mild ada 2 orang (8,33%), rokok kretek ada 2 orang (8,33), rokok filter dan mild ada 2 orang (8,33), sedangkan filter dan kretek ada 12 orang (50%) dari 24 responden. Jumlah rokok yang dikonsumsi setiap orang juga berbeda-beda. Responden yang mengkonsumsi 1 sampai 10 batang perhari ada 10 orang (41,67%), 11 sampai 20 batang perhari ada 9 orang (37,5%), sedangkan yang 21 sampai 30 batang perhari ada 5 orang (20,83%).

Rata-rata merokok yang dilakukan oleh kebanyakan laki-laki dipengaruhi oleh faktor psikologis meliputi rangsangan sosial melalui mulut, ritual masyarakat, menunjukkan kejantanan, mengalihkan diri dari kecemasan, kebanggaan diri. Selain faktor psikologis juga dipengaruhi oleh faktor fisiologis yaitu adiksi tubuh terhadap bahan yang dikandung rokok seperti nikotin atau juga disebut kecanduan terhadap nikotin (Mangku Sitepoe, 1997:13).

### **Perilaku Konsumsi Kopi**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa semua responden melakukan hal tersebut, tetapi frekuensi minum kopi setiap responden berbeda, 1 sampai 2 gelas ada 12 orang

(50%), 3 sampai 4 gelas ada 8 orang (33,33%), sedangkan yang 5 sampai 6 gelas ada 4 orang (16,67%). Minum kopi sudah menjadi kebiasaan di masyarakat pedesaan terutama pada pagi hari dan setelah makan. Kopi juga berakibat buruk bagi penderita hipertensi. Kopi mengandung kafein yang meningkatkan debar jantung dan naiknya tekanan darah. Pemberian kafein 150 mg atau 2-3 cangkir kopi akan meningkatkan tekanan darah 5-15 mmHg dalam waktu 15 menit. Peningkatan tekanan darah ini bertahan sampai 2 jam, diduga kafein mempunyai efek langsung pada medula adrenal untuk mengeluarkan epinefrin. Konsumsi kopi menyebabkan curah jantung meningkat dan terjadi peningkatan sistole yang lebih besar dari tekanan diastole (Sianturi, 2004). Tetapi responden yang diteliti tidak ada yang menderita hipertensi.

Banyak orang mencoba bertahan dengan minum kopi, misalnya, ketika piket malam, lembur kerja, dan sebagainya, kopi dipercaya bisa membantu. Namun konsumsi kopi secara berlebihan dapat menimbulkan banyak masalah, seperti warna gigi berubah, bau mulut, meningkatkan stress, serangan jantung, kemandulan pada pria, gangguan pencernaan, kecanduan dan bahkan penuaan dini. Kafein juga merupakan salah satu penyebab utama sakit kepala. Selain itu mengkonsumsi kopi secara berlebihan dipagi hari dapat meningkatkan tekanan darah, tingkat stress dan memicu produksi hormone penyebab stress selama satu hari penuh.

Kafein dalam kopi merangsang kelenjar-kelenjar adrenal, yang dapat meningkatkan salah satu faktor penyebab stres setelah 18 jam. Kafein pada kopi sangat berpotensi meningkatkan tekanan darah serta detak jantung yang banyak dilaporkan menjadi penyebab kebanyakan timbulnya rasa stres yang berkepanjangan pada hari kerja. Efek ini biasanya masih akan terbawa sampai malam hari menjelang waktu tidur. Oleh karena itu setelah minum kopi kita menjadi susah tidur dan gelisah. Kopi juga mengandung sebuah unsur yang disebut terpenoid, yang diketahui dapat meningkatkan kadar kolesterol darah. Hal ini dapat menyebabkan pembuluh darah arteri tersumbat dan akibatnya pembuluh darah ini bekerja terlalu keras.

#### **Tekanan darah pada laki-laki dewasa**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Kertosuko Kecamatan Krucil Kabupaten Probolinggo tekanan darah pada laki-laki dewasa kebanyakan adalah normal dan yang termasuk dalam kategori tekanan darah normal ada 19 orang (78,71%), sedangkan yang termasuk kategori tekanan darah tinggi ada 5 orang (20,83%). Tekanan darah meningkat tidak hanya dengan kebiasaan merokok dan juga minum kopi, di umur responden yang masih muda juga tekanan darah masih tergolong normal. Sejalan dengan bertambahnya usia, hampir setiap orang mengalami kenaikan tekanan darah. Tekanan sistolik terus meningkat sampai usia 80 tahun dan tekanan diastolik terus

meningkat sampai usia 55-60 tahun, kemudian berkurang secara perlahan atau bahkan menurun drastis. Penyakit hipertensi paling banyak dialami oleh kelompok umur 31-55 tahun dan 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 keatas (Krummel, 2004). Tekanan darah sistolik dan *diastolic* berpengaruh nyata dengan umur pada laki-laki maupun perempuan. Koefisien korelasi antara umur dan TDS sebesar 0,38 pada laki-laki dan 0,40 pada wanita. Kejadian hipertensi meningkat drastis pada usia 55-64 tahun dan IMT kuintil ke-5 (Tesfaye *et al.*, 2007). Williams (1991) menyatakan bahwa umur, ras, jenis kelamin, kolesterol darah, intoleransi glukosa, dan berat badan dapat mempengaruhi kejadian hipertensi.

#### **Hubungan Perilaku Merokok, Minum Kopi dengan Tekanan Darah pada Laki-laki Dewasa di Desa Kertosuko Kecamatan Krucil Kabupaten Probolinggo**

Berdasarkan hasil penelitian tidak terdapat hubungan yang signifikan antara merokok, minum kopi dengan tekanan darah pada laki-laki dewasa di Desa Kertosuko Kecamatan Krucil Kabupaten Probolinggo. Munculnya hipertensi, tidak hanya disebabkan oleh tingginya tekanan darah, akan tetapi juga karena adanya faktor risiko lain seperti keturunan/genetik, komplikasi penyakit,

dan kelainan pada organ target, yaitu jantung, otak, ginjal, dan pembuluh darah. Hipertensi sering muncul dengan faktor resiko lain yang timbul sebagai sindrom metabolik, yaitu hipertensi dengan gangguan toleransi glukosa atau diabetes mellitus (DM), dislipidemia (tingginya kolesterol darah) dan obesitas (Krummel 2004). Kondisi fisiologis lainnya yang dapat menyebabkan hipertensi diantaranya adalah *aterosklerosis* (penebalan dinding arteri yang menyebabkan hilangnya elastisitas pembuluh darah), bertambahnya jumlah darah yang dipompa ke jantung, penyakit ginjal, kelenjar adrenal, dan sistem saraf simpatis (Ganong, 1998). Kelebihan berat badan, tekanan psikologis, stress, dan ketegangan pada ibu hamil bisa menyebabkan hipertensi.

Kebiasaan makan merupakan cara individu atau kelompok individu memilih pangan dan mengkonsumsinya sebagai tanggapan pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial. Banyak faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan, diantaranya adalah perbedaan etnis, tingkat sosial ekonomi, geografi, iklim, agama, dan kepercayaan serta tingkat kemajuan teknologi (Suhardjo, 1989). Pada penelitian ini, kebiasaan makan yang diduga berhubungan dengan kejadian hipertensi adalah konsumsi buah dan sayur, makanan manis, makanan asin, makanan berlemak, jeroan, makanan awetan, dan minuman beralkohol.

Konsumsi buah dan sayur dalam penelitian yang dilakukan oleh Dauchet et

al (2007) menyebutkan bahwa peningkatan konsumsi sayur dan buah serta penurunan konsumsi lemak pangan, disertai dengan penurunan konsumsi lemak total dan lemak jenuh, dapat menurunkan tekanan darah. Penemuan ini memperkuat hasil penelitian sebelumnya, the Nurses' Health Study and the Health Professionals Follow-up Study groups (2003), yang menemukan bahwa penurunan risiko jantung koroner dan stroke berhubungan dengan tingginya pola konsumsi buah, sayur, kacang-kacangan, ikan, dan padi-padian tumbuk.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kerusakan pembuluh darah biasa dicegah dengan mengkonsumsi antioksidan sejak dini. Dalam hal ini, antioksidan mampu menangkap radikal bebas dan mencegah dimulainya proses kerusakan pembuluh darah. Radikal bebas adalah suatu molekul oksigen dengan atom pada orbit terluarnya memiliki elektron yang tidak berpasangan. Karena kehilangan pasangannya itu, molekul lalu menjadi tidak stabil, liar, dan radikal. Dalam hal ini, antioksidan mampu menstabilkan radikal bebas dengan melengkapi kekurangan elektronnya dan menghambat terjadinya reaksi berantai dari pembentukan radikal bebas yang dapat menimbulkan stress oksidatif. Antioksidan terbagi atas dua jenis, yakni antioksidan endogen dan eksogen. Antioksidan endogen berupa enzim dalam tubuh, misalnya *Superoksida Dismutase* (SOD), glutathion, dan katalase. Sedangkan, antioksidan eksogen

mencakup beta karotin, vitamin C, vitamin E, zinc (Zn), dan selenium (Se).

Mengonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan dalam porsi yang memadai akan menjadi sumber asupan antioksidan bagi tubuh (Almatsier 2003). Konsumsi buah dan sayur >400 gram per hari dapat menurunkan risiko hipertensi dengan semakin bertambahnya umur. Hal ini tidak saja disebabkan oleh aktivitas antioksidan dalam buah dan sayur, tetapi juga karena adanya komponen lain seperti serat, mineral kalium, dan magnesium. Orang yang mengonsumsi buah dan sayur biasanya memiliki kebiasaan yang lebih sehat, seperti: melakukan aktivitas fisik lebih banyak, tidak mengonsumsi alkohol yang secara keseluruhan dapat menurunkan risiko hipertensi (TDS: -1.6 mmHg,  $P < 0.02$ ; TDD: -1.0 mmHg,  $P < 0.005$ ) (Dauchet et al. 2007). Pasien hipertensi dianjurkan mengonsumsi sayur dan buah yang mengandung serat pangan minimal 30 mg/hari (Hartono, 2006). Tingginya konsumsi biji-bijian dengan kulit berhubungan dengan penurunan hipertensi pada orang dewasa dan lansia wanita (Wang et al, 2007). Konsumsi tinggi sayur dan buah serta rendah karbohidrat dan lemak dapat digunakan sebagai pola makan untuk penurunan berat badan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ledikwe et al (2007) pada 810 orang penderita prehipertensi dan hipertensi ringan, menemukan hubungan nyata antara konsumsi pangan yang memiliki densitas energi rendah dengan penurunan

berat badan ( $p < 0.001$ ). Contoh dengan pola konsumsi rendah densitas energi dapat menurunkan asupan energi dan penurunan berat badan. Pola konsumsi rendah densitas energi dapat dilakukan dengan peningkatan konsumsi buah, sayur, serat, vitamin dan mineral. Serat pangan dapat membantu meningkatkan pengeluaran kolesterol melalui feces dengan jalan meningkatkan waktu transit bahan makanan melalui usus kecil. Selain itu, konsumsi serat sayuran dan buah akan mempercepat rasa kenyang. Keadaan ini menguntungkan karena dapat mengurangi pemasukan energi dan obesitas, dan akhirnya akan menurunkan risiko hipertensi (Krisnatuti & Yenrina, 2005).

## **KESIMPULAN**

- 1) Semua responden mengonsumsi rokok dan kopi tetapi jenis dan jumlah yang berbeda.dewasa.
- 2) Dapat mengidentifikasi tekanan darah pada laki-laki dewasa
- 3) Dapat mengidentifikasi perilaku merokok dan minum kopi dengan tekanan darah pada laki-laki dewasa.
- 4) Dapat menganalisa hubungan perilaku perilaku merokok dan minum kopi dengan tekanan darah pada laki-laki dewasa di Desa Kertosuko Kecamatan Krucil Kabupaten Probolinggo.
- 5) Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku merokok,

minum kopi dengan tekanan darah pada laki-laki dewasa di Desa Kertosuko Kecamatan Krucil Kabupaten Probolinggo. Hal ini berdasarkan nilai  $\text{sig} < \alpha$  ( $0,41 > 0,05$ ).

## SARAN

Bagi peneliti selanjutnya dapat memanfaatkan karya tulis ini sebagai bahan masukan dan dapat melanjutkan penelitian ini dengan variabel yang berbeda dikemudian hari.

## DAFTAR PUSTAKA

Abadi. 2005. *komplikasi hipertensi*.

Darmojo. 1994. *Penyakit chronic degenerative diantaranya adalah penyakit tekanan darah tinggi*.

Gunawan. 2001. *Hipertensi primer*

Hayens. 2003. *Tekanan darah timbul ketika bersikulasi di dalam pembuluh darah*.

Lany Sustrani, 2004. *Klasifikasi hipertensi*.

Lisa, 2002. *Minum kopi, alcohol dan merokok dapat merangsang konstiksi pembuluh darah*.

Mangku, Sitompu. 1997. *Faktor-faktor yang mempengaruhi perokok*.

Marliani. 2007. *Hipertensi tidak membedakan antara usia dan jenis kelamin*.

Palmer. 2007. *Tekanan darah diukur dalam satuan milimeter air raksa (mmHg)*.

Renaldi. 2003. *Efek yang dirasakan perokok*.

Rohaendi, 2008. *Faktor kebiasaan minum kopi didapatkan dari satu cangkir kopi mengandung 75 – 200 mg kafein, dimana dalam satu cangkir tersebut berpotensi meningkatkan tekana ndarah 5 -10 mmHg*.

Smettzer dan Bare, 2004. *Rata-rata tekanan darah*.