

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tekanan darah adalah kekuatan darah untuk melawan tekanan dinding arteri ketika darah tersebut dipompa oleh jantung keseluruhan tubuh. Semakin tinggi tekanan darah maka semakin keras jantung bekerja. Hipertensi merupakan penyakit yang sering dijumpai di masyarakat modern saat ini. WHO (*World Health Organization*) menyatakan bahwa hipertensi merupakan suatu kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi (tekanan darah sistolik ≤ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg).

Hipertensi adalah meningkatnya adrenalin tekanan darah melalui kontraksi arteri (Vasokonstriksi) dan terjadi peningkatan denyut jantung, dengan demikian orang akan mengalami stress. Jika stress terus berlanjut, maka tekanan darah akan tetap tinggi sehingga orang tersebut mengalami hipertensi (Junaidy, 2010). Hipertensi disebabkan oleh kebiasaan hidup atau perilaku mengkonsumsi garam yang tinggi, kegemukan, stress, merokok dan minuman alkohol (Padila, 2013) dan tingginya prevalensi hipertensi menurut Ainun, Arsyad dan Rismayanti (2012) dikarenakan gaya hidup yang tidak sehat seperti kurangnya olahraga/aktivitas fisik, kebiasaan merokok, dan makan makanan yang tinggi kadar lemaknya.

Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2013 terjadi peningkatan angka kejadian hipertensi, dari 600 juta jiwa menjadi 1 milyar jiwa yaitu pada orang yang berusia diatas 50 tahun, tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg berisiko terjadinya penyakit kardiovaskular bila dibandingkan dengan tekanan darah diastolik. Ditahun 2013 terdapat sekitar 40% orang dewasa di seluruh dunia rata-rata berusia 25 tahun ke atas didiagnosa mengalami hipertensi. Namun data statistik menyatakan bahwa terdapat 24,7% penduduk Asia Tenggara dan 23,3% untuk penduduk Indonesia yang berusia 18 tahun ke atas mengalami hipertensi pada tahun 2014 (WHO, 2015).

Menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013), prevalensi hipertensi di Indonesia terjadi peningkatan sebesar 26,5%. Sedangkan di Sumatra Utara di dapatkan bahwa prevalensi hipertensi sebesar 24,7% (Risksdas, 2013). DIY menempati peringkat kelima dengan penderita hipertensi tahun 2012 mencapai 29.546 orang (Kemenkes RI, 2013).

Saat ini merokok merupakan suatu pandangan yang sangat tidak asing lagi. Kebiasaan merokok dianggap dapat memberikan kenikmatan bagi perokok, namun dilain pihak dapat menimbulkan dampak buruk bagi perokok itu sendiri maupun orang-orang disekitarnya. Hal ini sebenarnya telah diketahui oleh masyarakat, bahwa merokok itu sangat mengganggu kesehatan. Masalah rokok pada hakekatnya sudah menjadi masalah nasional (Setiyanto, 2013).

Nikotin yang terkandung didalam rokok dapat menimbulkan perasaan tergantung atau disebut *nicotine dependence*. Efek toleran disebabkan oleh nikotin sesungguhnya relative ringan, akan tetapi sifat adiktifnya dapat menyebabkan tubuh bergantung dengan zat tersebut (Komasari & Avin, 2000). Toleransi terhadap nikotin mulai berkembang pada saat dosis pertama, oleh karena itu pemakai zat nikotin terus menambah dosis untuk mempertahankan efek dan mencegah hilangnya gejala (Sudiono, 2007). *Nicotine dependence* atau ketergantungan adalah suatu keadaan dimana individu tidak dapat berhenti menggunakan zat nikotin. Nikotin adalah zat adiktif yang menyebabkan perubahan mood yang sifatnya sementara. Individu yang menggunakan nikotin akan merasa senang sehingga individu ingin menggunakannya secara terus menerus. Pada saat yang sama apabila menghentikan penggunaan tembakau akan menyebabkan gejala penarikan, mudah marah, lesu, gangguan konsentrasi, sakit kepala (Mayoclinic, 2013).

Selain itu juga nikotin dalam rokok merangsang pelepasan ketokolamin, dari peningkatan ketokolamin ini menyebabkan iritabilitas miokardial. Peningkatan denyut jantung dan menyebabkan vasokonstriksi (penyempitan) yang mana pada akhirnya meningkatkan tekanan darah dan hormon didalam serum darah yang menyebabkan pembuluh darah vasokonstriksi sehingga menyebabkan kenaikan tekanan darah.

Para ahli kesehatan termasuk *World Health Organization* (WHO) telah lama menyimpulkan, bahwa secara kesehatan rokok banyak menimbulkan dampak negatif, terlebih bagi anak-anak dan masa depannya. Rokok mengandung 400 zat kimia dengan 200 jenis diantaranya bersifat karsinogenik (dapat menyebabkan kanker), bahan racun ini didapatkan pada asap pertama yaitu asap rokok yang terhisap langsung masuk ke paru-paru bagi perokok maupun asap samping yaitu asap rokok yang di hasilkan oleh ujung rokok yang terbakar, misalnya karbon monoksida, benzopiren dan amoniak (KPAI / Komisi Perlindungan Anak Indonesia, 2013). Prevalensi hipertensi tertinggi di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta adalah Kabupaten Sleman sebanyak 33,22%, kedua Kabupaten Kulon Progo sebanyak 23,29%, ketiga Kabupaten Bantul sebanyak 22,73%, Selanjutnya kota Jogja sebanyak 18,49% dan terakhir Gunung Kidul sebanyak 13,24% (Dinkes DIY, 2015). Menurut Departemen Kesehatan Bantul (2015) hipertensi adalah penyakit tertinggi kedua dari sepuluh besar penyakit yang ada di Bantul yaitu sebanyak 44.066 penderita setelah penyakit nasofaringitis akut sebanyak 55.883 Departemen Kesehatan Bantul (2015).

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa prevalensi perokok di Indonesia tahun 2013 laki-laki sebanyak 68,8%, perempuan 6,9%, dan total prevalensi di Indonesia sebanyak 36,3%. Hasil ringkasan Riskesdas menyebutkan bahwa perilaku merokok penduduk 15 tahun ke atas meningkat dari tahun 2007 ke tahun 2013. Pada tahun 2007 usia 15-19 tahun sebanyak 36,3%, usia 20-24 tahun 16,3%, usia 25-29 tahun sebanyak 4,4% dan usia > 30 tahun sebanyak 3,2%. Jumlah perokok aktif yang meningkat ini didominasi oleh remaja dan anak-anak. Sejak 2011 hingga saat ini terjadi peningkatan perokok aktif di kalangan remaja dan anak-anak, yaitu dari 5% menjadi 17% (Depkes, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dipuskesmas Pajangan Bantul pada tanggal 12 Mei 2017, diperoleh data hipertensi sebanyak 1473 pada tahun 2016, dan ditahun 2017 mengalami penurunan sebanyak 582 penderita hipertensi. Selain itu dari wawancara singkat yang dilakukan pada 6 pengunjung didapatkan dari 4 pengunjung mengatakan merokok aktif dan 2 pengunjung

lainnya tidak merokok. Dari 4 pengunjung saat dilakukan pengukuran tekanan darah dengan nilai lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak merokok. Angka kejadian ini cukup signifikan sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis merumuskan masalah yaitu "adakah hubungan perilaku merokok dengan kejadian hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Pajangan Bantul"?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
Diketuinya hubungan perilaku merokok dengan kejadian hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Pajangan Bantul.
2. Tujuan Khusus
 - a. Diketuinya karakteristik (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan) perilaku merokok pada pasien hipertensi di Puskesmas Pajangan Bantul
 - b. Diketuinya perilaku merokok pada pasien hipertensi di Puskesmas Pajangan Bantul.
 - c. Diketuinya derajat hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Pajangan Bantul.
 - d. Diketuinya keeratan perilaku merokok dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Pajangan Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Pajangan Bantul
Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pada pasien hipertensi dengan memperhatikan pasien hipertensi dengan perilaku merokok.
2. Bagi pasien

Penelitian ini diharapkan agar pasien hipertensi bisa mengontrol dan mengurangi merokok.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan agar dapat bermanfaat dan menjadi acuan bagi peneliti yang mempunyai minat untuk melakukan penelitian kepada pasien hipertensi dengan riwayat merokok.

E. Keaslian Penelitian

1. Jatmika, dkk (2015), berjudul "Perilaku Merokok pada penderita Hipertensi di Desa Sidokarto Kecamatan Godean, Sleman, Yogyakarta". Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30 orang responden yang diambil dengan teknik *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi dengan kriteria inklusi yaitu pasien laki-laki yang terdiagnosis hipertensi, mempunyai kebiasaan merokok, pernah merokok, atau sudah berhenti merokok, tidak ada gangguan komunikasi serta bersedia menjadi responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang berisi serangkaian pertanyaan tentang pengetahuan, sikap dan perilaku yang berhubungan dengan kejadian hipertensi dan merokok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (66,67%) perilaku merokok responden adalah kurang baik dan sebagian kecil (33,33%) perilaku responden adalah cukup baik. Pengetahuan responden tentang perilaku merokok sebagian besar (46,67%) adalah cukup baik dan sebagian kecil (10%) adalah kurang baik. Sedangkan sikap responden terhadap perilaku merokok sebagian besar (63, 33%) adalah negatif. Persamaan dalam penelitian ini terletak pada sampel penderita hipertensi yang disebabkan oleh perilaku merokok, sedangkan perbedaan dalam penelitian ini terletak pada objek dan subjek penelitian.
2. Yashinta, dkk (2015), berjudul "Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-laki Usia 35-65 Tahun di kota Padang". Desain penelitian ini ialah studi *cross-sectional*. Diambil dengan metode *multistage*

random sampling. Pada penelitian ini variabel dependen ialah kejadian hipertensi yang terjadi pada responden dan variabel independen penelitian terdiri dari kebiasaan merokok, lama merokok, jumlah rokok, dan jenis rokok. Untuk analisis hasil penelitiannya digunakan uji *chi-square* dengan tingkat pemaknaan $p < 0,05$.

Hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan hipertensi ($p=0,003$) yaitu dipengaruhi oleh lama merokok ($p=0,017$) dan jenis rokok ($p=0,017$), tetapi tidak terdapat hubungan antara jumlah rokok dengan kejadian hipertensi ($p=0,412$). Persamaan dalam penelitian ini terletak pada sampel penderita hipertensi dan cara pengambilan sampling, sedangkan perbedaan penelitian ini pada tempat penelitian.

3. Meylen, dkk (2014), berjudul "Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara". Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode penelitian survei dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini yaitu semua penderita hipertensi yang berkunjung / berobat di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat. Total populasi yang diambil yaitu 32 pasien responden. Hasil penelitian ini menunjukkan konsumsi makanan didapat nilai signifikan (p)=0, 004 dengan demikian H1 diterima dan H0 ditolak. Aktifitas fisik didapat nilai signifikan (p)=0, 000 dengan demikian H1 diterima H0 ditolak. Stres didapat nilai signifikan (p)= 0,002 dengan demikian H1 diterima dan H0 ditolak. Merokok didapatkan nilai signifikan (p)=0, 447 dengan demikian maka dapat dikatakan H0 diterima dan H1 ditolak. Kesimpulan: gaya hidup sangat mempengaruhi terjadinya penyakit hipertensi. Persamaan dalam penelitian ini terletak pada sampel penderita hipertensi yang disebabkan oleh perilaku merokok, sedangkan perbedaan dalam penelitian ini terletak pada objek dan subjek penelitian dan cara pengambilan sampling.