

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Perubahan hidup seseorang baik fisik maupun psikis akan terjadi dalam proses penuaan. Tidak menutup kemungkinan seseorang akan menghadapi penyakit degeneratif seperti. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular tapi sering dijumpai pada lansia yang disebabkan oleh factor penurunan fungsi dan daya tahan tubuh karena mengalami penuaan. Bukan hanya itu saja karena sekarang sudah banyak ditemui beberapa orang yang berusia dibawah 60 tahun juga menderita hipertensi, maka hal tersebut berhubungan erat dengan gaya hidup penderita yang tidak terkontrol (Lestari, 2016). Perubahan gaya hidup telah menyebabkan peningkatan kasus-kasus penyakit tidak menular di Indonesia, termasuk hipertensi. Perilaku kebiasaan merokok merupakan salah satu faktor resiko penyakit degeneratif. 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 (Setyanto, 2017).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa orang di seluruh dunia diperkirakan menderita hipertensi 1,13 Miliar, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di Negara berkembang. Jumlah

penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2021 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (WHO, 2019). *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) tahun 2017, menyebutkan bahwa total 1,7 juta kematian di Indonesia didapatkan faktor resiko yang menyebabkan kematian adalah tekanan darah (hipertensi) sebesar 23,7% (Kemenkes RI, 2018b).

Menurut data Riskesdas 2018 di Indonesia diperoleh prevalensi hipertensi usia 55-64 terdapat 55,2% menderita hipertensi, usia 65-74 sebesar 63,2% menderita hipertensi, dan usia 75+ tahun sebesar 69,5% menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil Riskesdas pada tahun 2018, pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun, Jawa Timur menduduki peringkat ke tujuh sebesar (36,3%). Hipertensi sering terjadi pada kelompok umur 55-64 tahun (55,2%), umur 65-74 tahun (63,2%), umur 75 tahun ke atas sebesar (69,5%). Kemudian faktor risiko penyakit hipertensi lainnya adalah merokok Tahun 2018 tampak bahwa proporsi terbanyak perokok aktif setiap hari pada umur 30-34 tahun sebesar 33,4 %, umur 35-39 tahun 32,2 %, sedangkan proporsi perokok setiap hari pada laki-laki lebih banyak di bandingkan perokok perempuan (47,5% banding 1,1%). Menurut data Dinas Kesehatan Magetan penderita hipertensi tahun 2019 adalah 40.022 orang per tahun. Sedangkan tahun 2020 adalah 25.011 pada usia lebih dari 55 tahun. Berdasarkan hasil dengan laporan kunjungan di posyandu desa Sendangagung wilayah kerja Puskesmas Sumberagung Magetan derajat hipertensi pada tahun 2021 pada umur >60 tahun

ditemukan dengan jumlah 276 kasus, dan pada derajat hipertensi pada tahun 2022 pada umur >60 tahun ditemukan dengan jumlah 369 kasus.

Hipertensi telah lama diketahui sebagai penyakit yang melibatkan dua faktor pemicu terjadinya hipertensi yaitu faktor yang tidak dapat terkontrol atau dimodifikasi (jenis kelamin, usia, keturunan) dan faktor yang dapat dikontrol atau dimodifikasi yaitu (gaya hidup, merokok, pola makan dan aktifitas fisik dan lain-lain). Untuk terjadinya hipertensi perlu peran faktor risiko tersebut secara bersama-sama (*common underlying risk factor*) dengan kata lain satu faktor risiko saja belum cukup menyebabkan timbulnya hipertensi. Secara garis besar faktor resiko dari hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor resiko yang tidak dapat diubah/dikontrol), kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minum-minuman beralkohol, obesitas, kurang aktifitas fisik, stres, penggunaan estrogen (Kemenkes RI, 2018).

Nikotin yang terkandung didalam rokok dapat menimbulkan perasaan tergantung atau disebut *nicotine dependence*. Ketergantungan nikotin adalah suatu keadaan dimana individu tidak dapat berhenti menggunakan zat nikotin (Sudiono, 2017). Nikotin adalah zat adiktif yang menyebabkan perubahan mood yang sifatnya sementara. Nikotin dalam rokok memberikan sinyal pada kelenjar adrenal untuk bisa memberikan epinephrine (adrenalin) kepada otak, dengan merokok 2 batang saja, tekanan darah bisa meningkat sampai 10 mmHg (Uguy *et al.*, 2019). Selain itu cara kerja nikotin juga 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 (MayoClinic, 2018).

Lansia yang mengalami hipertensi secara terus menerus dan tidak mendapatkan pengobatan serta tidak terkontrol secara tepat akan menyebabkan komplikasi yang berujung morbiditas dan mortalitas diduga menjadi salah satu mekanisme dari buruknya kesehatan fisik bagi penderita hipertensi. Pada beberapa studi juga menjelaskan penderita hipertensi tersebut akan menyebabkan jantung bekerja dengan keras yang kemudian berakibat terjadinya kerusakan pada pembuluh darah jantung, otak dan mata (Suardana *et al.*, 2013).

Secara farmakologi penderita hipertensi dapat mengkonsumsi obat-obatan yang bisa menurunkan tekanan darah dan secara *non farmakologi* dapat dilakukan olahraga bisa merileksasikan pembuluh-pembuluh darah, dengan melakukan olah raga secara teratur akan melemaskan pembuluh-pembuluh darah sehingga akan dapat menurunkan tekanan darah. Terapi *non farmakologi* sangat penting dalam mengatasi nyeri, termasuk terapi aktivitas fisik senam ergonomik. Terapi *non farmakologis* hal yang penting untuk membantu mengatasi rasa sakit yang lebih baik dengan perbaikan fungsi sehari-hari yang termasuk terapi fisik. Terapi fisik dapat mengurangi intensitas nyeri pada lansia, namun terapi farmakologis juga dapat berdampak buruk bagi organ-organ tubuh yang lain seperti hati dan ginjal.

Oleh karena itu diperlukannya adanya alternatif berupa terapi *non farmakologi* (Dewi & Rahmawati, 2019).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang Hubungan Perilaku Merokok dengan Derajat Hipertensi pada Lansia di Posyandu Desa Sendangagung Wilayah Kerja Puskesmas Sumberagung Magetan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti merumuskan pertanyaan masalah penelitian “Bagaimana hubungan perilaku merokok dengan derajat hipertensi pada lansia di posyandu desa Sendangagung wilayah kerja Puskesmas Sumberagung Magetan?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan perilaku merokok dengan derajat hipertensi pada lansia di posyandu desa Sendangagung wilayah kerja Puskesmas Sumberagung Magetan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi perilaku merokok pada lansia di posyandu desa Sendangagung wilayah kerja Puskesmas Sumberagung Magetan.
2. Mengidentifikasi derajat hipertensi pada lansia di posyandu desa Sendangagung wilayah kerja Puskesmas Sumberagung Magetan.

3. Menganalisis hubungan perilaku merokok dengan derajat hipertensi pada lansia di posyandu desa Sendangagung wilayah kerja Puskesmas Sumberagung Magetan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi, pengalaman, informasi serta tambahan wawasan pengetahuan ilmu sebagai referensi tentang hubungan perilaku merokok dengan derajat hipertensi pada lansia, dan dapat menjadi pertimbangan pengembangan penelitian dalam dunia ilmu keperawatan selanjutnya khususnya pada penelitian mengenai hubungan perilaku merokok dengan derajat hipertensi pada lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan bahan pertimbangan untuk meningkatkan asuhan keperawatan yang optimal kepada pasien dan dapat menjadi pelayanan kesehatan yang baik dalam memberikan Pendidikan kesehatan mengenai hubungan perilaku merokok dengan derajat hipertensi pada lansia.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan responden mendapatkan informasi tentang hubungan perilaku merokok dengan derajat hipertensi pada lansia, sehingga mampu menjadi bahan evaluasi

agar di lain waktu tidak melakukan hal yang merugikan atau membahayakan bagi responden sendiri.

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai solusi dan acuan untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang perilaku merokok dengan derajat hipertensi pada lansia.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Dalam penelitian Setyanda (2015) dengan judul Hubungan merokok dengan kejadian hipertensi pada laki-laki usia 35-65 di Kota Padang. Penelitian ini menggunakan pengambilan sample dengan metode *Cross-sectional*. Analisis hasil penelitiannya menggunakan uji chi-square, 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 ($p=0,412$). Perbedaan penelitian terletak pada judul, tempat, waktu, populasi, sampel. Sedangkan persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada desain penelitian, teknik sampling, dan instrumen penelitian
2. Dalam penelitian Indar Kurniawan (2017) dengan judul Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Pajangan Bantul. Penelitian ini menggunakan pengambilan sample dengan metode *Retrospective Study* atau survey analitik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku merokok pada pasien hipertensi di Puskesmas Pajangan Bantul sebagian besar termasuk kategori tinggi yaitu sebanyak 18

responden (46,2%), sebagian besar adalah termasuk kategori hipertensi grade I yaitu sebanyak 33 responden (84,6%). Hasil menunjukkan bahwa hasil nilai signifikan sebesar 0,008 yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan ada hubungan perilaku merokok dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Pajangan Bantul. Perbedaan penelitian ini pada tempat penelitian, cara pengambilan sample dengan metode *total sampling*, dan desain penelitian menggunakan *cross sectional* sedangkan persamaan dalam penelitian ini terletak pada variable perilaku merokok dengan derajat hipertensi pada lansia.

