

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Merokok merupakan suatu kebiasaan buruk yang sudah di kenal sejak lama oleh hampir seluruh masyarakat di dunia dan cenderung meningkat, terutama di kalangan anak dan remaja. Hal ini memberi makna bahwa masalah merokok telah menjadi semakin serius, mengingat merokok beresiko menimbulkan berbagai penyakit atau gangguan kesehatan salah satunya hipertensi (Kemenkes, 2011).

Hipertensi telah lama diketahui sebagai salah satu masalah kesehatan. Pada remaja hipertensi juga merupakan suatu masalah, oleh karena remaja yang mengalami hipertensi dapat terus berlanjut pada usia dewasa dan memiliki risiko morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi. Walaupun prevalensi secara klinis sangat sedikit pada anak dan remaja dibanding pada dewasa, namun cukup banyak bukti yang menyatakan bahwa hipertensi esensial pada orang dewasa dapat berawal pada masa kanak-kanak dan remaja (Saing, Johanes, 2005).

Menurut WHO ada satu miliar orang yang terkena hipertensi. Peningkatan hipertensi dari 600 juta jiwa pada tahun 1980 menjadi 1 milyar pada tahun 2008 (WHO, 2013). Dua pertiga penderita hipertensi hidup di Negara miskin dan berkembang, berdasarkan data WHO dari 50% penderita hipertensi yang diketahui hanya 25% yang mendapat pengetahuan dan pengobatan untuk mencegah kekambuhan atau melakukan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi, dan hanya 12,5% yang mendapat pengobatan dengan

baik. Tiap tahunnya, 7 juta orang diseluruh dunia meninggal akibat hipertensi. Tahun 2000 saja hampir 1 milyar penduduk dunia menderita hipertensi (Purwati, 2014). Data statistik terbaru menyatakan bahwa terdapat 24,7% penduduk Asia Tenggara dan 23,3% penduduk Indonesia berusia 18 tahun ke atas mengalami hipertensi pada tahun 2014 (WHO, 2015). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur 18 tahun ke atas sebesar 25,8% ,dan Jawa Timur (26,2%) (Riskesdas, 2013). Sedangkan untuk Ponorogo wilayah tertinggi penderita hipertensi adalah Kecamatan Jenagan dengan jumlah 1631 penderita, Ponorogo selatan dengan jumlah 1540 penderita, dan Ponorogo Utara dengan jumlah 1521 penderita (Dinkes Ponorogo 2015).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) memprediksi penyakit yang berkaitan dengan rokok akan menjadi masalah kesehatan di dunia. Dari tiap 10 orang dewasa yang meninggal, 1 orang diantaranya meninggal karena disebabkan rokok. Data terakhir WHO ditemui sudah mencapai 5 juta kasus kematian setiap tahunnya serta 70% terjadi di negara berkembang, termasuk Indonesia di dalamnya dan menempatkan Indonesia sebagai negara dengan konsumsi rokok terbesar ke lima di dunia (Depkes RI, 2011).

Data dari survey nasional 2013 menunjukkan prevalensi perokok di Indonesia saat ini sebesar 36,3%, sedangkan proporsi perokok setiap hari pada laki-laki adalah 47,5% lebih banyak dibandingkan perokok perempuan yaitu 1,1% , sedangkan dari kalangan anak dan remaja mulai merokok pada usia 10- 14 tahun yaitu 1,4% dan tertinggi mulai merokok pada kelompok umur 15-19 tahun 18,3% (Kemenkes RI, 2013). Jumlah perokok di Indonesia

terus meningkat dari tahun ke tahun. Tak terkecuali jumlah perokok usia remaja. Berdasarkan data terakhir riset kesehatan dasar 2013, perokok aktif mulai dari usia 10 tahun ke atas berjumlah 58.750.592 orang (Riskesdas, 2013). Jika di lihat dari jumlah rokok yang di hisap, Jawa Timur menjadi provinsi terbesar ke dua di Pulau Jawa setelah DKI Jakarta, yaitu 11,5% dengan jumlah rata-rata 12,3 batang per hari (setara dengan satu bungkus) (Rahardjo, 2015).

Selain kebiasaan merokok dapat menyebabkan hipertensi riwayat keluarga, aktifitas fisik, dan konsumsi garam merupakan faktor resiko yang bermakna terhadap kejadian hipertensi (Sapitri,Suyatno,2016). Demikian pula penelitian yang dilakukan Nurhidayat (2016) Disebutkan bahwa merokok merupakan faktor resiko tertinggi ketiga penyakit kardiovaskuler yang terjadi pada siswa di Ponorogo, yaitu 49 responden. Dari 49 responden yang memiliki kebiasaan merokok, 18 responden (36,7%) mengalami penyakit kardiovaskuler hipertensi. Dari 74 responden laki laki, 48 responden memiliki kebiasaan merokok.

Kebiasaan merokok sekarang telah menjadi gaya hidup sehari-hari pada seluruh lapisan masyarakat tak terkecuali pada lembaga pendidikan seperti halnya di pondok pesantren. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ekaprasetia (2013) kepada 20 siswa di Madrasah Aliyah Qarnain Kabupaten Jember yang didapatkan pengetahuan siswa tentang merokok digolongkan 30% siswa tergolong baik, 50% siswa tergolong cukup, 20% siswa tergolong kurang, sebanyak 7 siswa setuju dengan pernyataan bahwa merokok tidak berbahaya jika dilakukan sekali sehari, sebanyak 11 siswa setuju dengan pernyataan

bahwa seorang laki laki wajar jika diperbolehkan merokok, sebanyak 8 siswa setuju merokok bisa menghilangkan stres, dan sebanyak 7 siswa setuju bahwa merokok tidak berbahaya karena yang berbahaya adalah narkoba.

Menurut informan dari Kepala Sekolah bapak Erwin dan guru BK SMK Pemkab, siswanya 95% laki-laki dan mayoritas perokok karena ingin terlihat lebih bergaya, dan mereka lebih di terima oleh teman-temannya, dan Berdasarkan observasi awal yang dilakukan pada tanggal 31 januari 2017 didapatkan sebanyak 5 siswa kelas X dan 5 siswa kelas XII mengkonsumsi rokok, dari 10 siswa dilakukan pengukuran tekanan darah, ditemukan 2 siswa kelas X dan 1 siswa kelas XII mengalami peningkatan tekanan darah. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di kelas X SMK Pemkab Ponorogo.

Usia remaja adalah usia pertumbuhan, oleh karena merokok pada menyebabkan berbagai masalah serius baik fisik maupun emosional. Bahkan remaja yang merokok memiliki kesehatan yang jauh lebih buruk dari pada orang dewasa yang merokok, kebiasaan merokok yang berlangsung lama dapat meningkatkan tekanan darah terutama pada saat istirahat karena asap rokok mengandung zat-zat yang dapat memicu pengeluaran hormon epinefrin (Wanhar, 2010).

Merokok akan menyebabkan penyakit kanker paru, penyakit jantung, kemandulan, penyakit sesak nafas atau sukar bernafas (Emphysema) memperpendek umur rata-rata 8 tahun bagi perokok berat (2 pek sehari), sedang perokok ringan (1 pak sehari) berkurang rata-rata 4 tahu, luka bernanah di bagian pencernaan, penyakit serosis hati, penyakit kanker,

kelenjar perut, penyakit kanker ginjal, penyakit kandung sen, kebutaan perlahan-lahan, keguguran penurunan efisiensi mental dari 20% - 23%, penyakit kanker bibir, mulut dan lidah (Dinkes Prop Jatim, 2000).

Menurut Andarmoyo (2012) menyebutkan bahwa merokok dapat memperburuk penyakit arteri koroner dan pembuluh darah perifer. Nikotin yang di inhalasi menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah perifer dan pembuluh darah koroner, dampaknya akan meningkatkan tekanan darah dan menurunkan aliran darah ke pembuluh darah perifer. Hipertensi meningkatkan beban jantung yang membuat dinding jantung menjadi semakin membesar dan akhirnya melemah, jika arteri koroner yang mengalami penyempitan maka akan terjadi kerusakan otot jantung (PJK), hipertensi juga dapat mengakibatkan pecahnya pembuluh darah otak dan dapat menimbulkan terganggunya aliran darah ke otak sehingga dapat mengalami kematian (Rosjidi & Nurhidayat, 2014).

Perilaku merokok pada remaja umumnya semakin lama semakin meningkat sesuai dengan tahap perkembangannya yang di tandai dengan meningkatnya frekuensi dan intensitas merokok, dan sering mengakibatkan mereka mengalami ketergantungan nikotin. nikotin yang dihirup dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Nikotin akan menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah perifer dan pembuluh di ginjal sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (Nasution, 2007). Dengan menghisap sebatang rokok maka akan mempunyai pengaruh besar terhadap kenaikan tekanan darah atau hipertensi. Hal ini dapat disebabkan karena gas CO yang dihasilkan oleh asap rokok dapat menyebabkan pembuluh darah tegang

sehingga tekanan darah naik dan dinding pembuluh darah menjadi robek (Rehanun, 2014). Selain merokok, kopi juga dapat meningkatkan tekanan darah karena kafein yang terdapat pada kopi dapat menstimulasi jantung untuk bekerja lebih cepat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan setiap detiknya. Kebiasaan minum kopi didapatkan dari satu cangkir kopi mengandung 75-200 mg kafein, sehingga minum kopi lebih dari empat cangkir sehari dapat meningkatkan tekanan darah sistolik sekitar 10 mmHg dan tekanan darah diastolik sekitar 8 mmHg (Nurhidayat, 2016).

Fenomena besarnya angka kejadian merokok pada remaja perlu mendapat tanggapan serius terutama oleh petugas kesehatan. Perokok remaja harus sedini mungkin diberi pendidikan kesehatan tentang bahaya yang diakibatkan oleh rokok, agar mereka mengerti dan dapat terhindar dari dampak negatif seperti penyakit hipertensi menjadi penyebab utama stroke yang ditimbulkan oleh rokok (Prayitno, 2012).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan yaitu bagaimanakah perbandingan tekanan darah antara remaja perokok dan non perokok di SMK Pemkab Desa Setono Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui perbandingan tekanan darah perokok dan non perokok remaja kelas X di SMK Pemkab Desa Setono Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo.



### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tekanan darah perokok siswa.
2. Mengidentifikasi tekanan darah non perokok siswa.
3. Menganalisa perbandingan tekanan darah perokok dan non perokok siswa Kelas X di SMK Pemkab Desa Setono Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi IPTEK

Dapat dijadikan bahan penelitian lebih lanjut sebagai dasar untuk lebih memantapkan dan memberi informasi bagaimana perbandingan tekanan darah pada remaja.

2. Bagi Institusi (Fakultas Ilmu Kesehatan)

Bagi dunia pendidikan keperawatan khususnya prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo untuk mengembangkan ilmu dan teori keperawatan.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang perbandingan tekanan darah perokok dan non perokok pada remaja, sekaligus sebagai bahan masukan atau sumber data penelitian selanjutnya dan mendorong pihak yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### 1. Bagi Profesi Kesehatan

Dapat memberikan masukan bagi pengembangan sumber daya manusia keperawatan, baik pada masa pendidikan maupun di tempat pelayanan kesehatan, dan sebagai pertimbangan untuk menentukan perbandingan tekanan darah perokok dan non perokok remaja.

##### 2. Bagi Remaja Perokok

Dengan penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perokok remaja menambah pengetahuan dan dapat terhindar sejak dini dari bahaya rokok dengan cara meninggalkan rokok.

##### 3. Bagi Lembaga / Sekolah

Di harapkan memberikan masukan bagi sekolah untuk selalu melarang siswanya untuk merokok untuk menuju hidup yang lebih baik tanpa asap rokok.

#### 1.5 Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan Setyada, Sulastri, dkk (2015) Jurnal Kesehatan Andalas yang berjudul “Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-Laki Usia 35-65 Tahun di Kota Padang” untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan merokok termasuk lama merokok, jumlah rokok dan jenis rokok dengan hipertensi. Hasil uji chi-square menunjukkan adanya hubungan bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi ( $p=0,003$ ). Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang mendapatkan peningkatan tekanan darah dari  $140\pm 7/99\pm 3$  mmHg menjadi  $151\pm 5/108\pm 2$  mmHg setelah merokok 10



menit. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel yang akan diteliti.

2. Penelitian yang dilakukan Rehanun (2014) Program Studi Kesehatan Masyarakat Stikes Ngudi Waluyo Ungaran yang berjudul “Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Sopir Angkutan di Wilayah Ungaran”. Dengan responden sebanyak 54 sopir angkutan, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami hipertensi sebesar 36 responden (66,7%), sedangkan yang tidak mengalami hipertensi sebesar 18 responden (33,3%). Hal tersebut menunjukkan bahwa dari 54 responden sebagian besar mengalami hipertensi. Adapun penyebab lain, contohnya obesitas. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel yang diteliti.
3. Penelitian yang dilakukan Amrulloh (2013) Universitas Kedokteran Universitas Islam Bandung yang berjudul “Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Profil Tekanan Darah pada Mahasiswa Tingkat III Jurusan Informatika”. Diperoleh bahwa data umur responden terbanyak adalah 21 tahun sebanyak 21 orang, 20 tahun sebanyak 8 orang, 22 tahun sebanyak 6 orang, dan 19 tahun hanya 1 orang. Sedangkan dari hasil pengukuran tekanan darah, didapatkan tekanan darah sistolik tertinggi sebesar 150mmHg dan terendah 110mmHg, sedangkan untuk tekanan darah diastolik tertinggi adalah 120mmHg dan terendah adalah 70mmHg. Disimpulkan kurang signifikan antara jumlah rokok, jenis rokok, dan lama rokok dengan tekanan darah sistolik dan diastolik. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel yang diteliti.

