

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Merokok telah jauh berakibat negatif terhadap kesehatan dan ekonomi masyarakat dan individu. Sudah sangat dipahami bahwa rokok adalah penyebab utama kematian, membunuh setengah masa hidup perokok (*World Health Organization*, 2011). Asap rokok yang ada di dalam sebatang rokok berdampak buruk yaitu mengandung 4.000 jenis senyawa kimia beracun yang berbahaya pada tubuh dimana 43 diantaranya bersifat karsinogenik. Komponen utamanya adalah nikotin suatu zat berbahaya penyebab kecanduan, tar dengan sifat karsinogenik dan karbon monoksida yang dapat menurunkan kandungan oksigen dalam darah (Kementerian Kesehatan, 2013). Menurut Bustan (2007) intensitas perokok berdasarkan jumlah rokok perhari dibagi atas tiga kategori, yaitu Ringan, Sedang, dan Berat. Perilaku Merokok merupakan suatu kebiasaan buruk yang sudah dikenal 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 (Purwanti, 2017).

Hipertensi termasuk dalam masalah kesehatan yang melanda dunia. Menurut *Joint National Committee (JNC) 7* tahun 2013 mengklasifikasikan tekanan darah manusia menjadi tekanan darah normal, prehipertensi,

hipertensi derajat 1 dan hipertensi derajat 2. Data WHO 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Artinya, 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi, hanya 36,8% di antaranya yang minum obat. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi. Diperkirakan juga setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi.

Berdasarkan Riskesdas (2018) prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya Hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan. Menurut data Riskesdas (2018) Provinsi Jawa Timur prevalensi penyakit hipertensi mencapai 26,2%. Prevalensi penyakit hipertensi tertinggi terdapat pada kelompok usia ≥ 75 tahun yaitu 62,4%. Berdasarkan data dari rekam medis di Rumah Sakit Dinas Kesehatan Tentara (DKT) Madiun 2018 sebesar 526 pasien dengan rata-rata perbulan 44 pasien (Rumah Sakit Dinas Kesehatan Tentara (DKT) Madiun, 2019).

Banyak faktor yang berperan untuk terjadinya hipertensi meliputi faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan dan faktor risiko yang dapat

dikendalikan. Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan seperti keturunan, jenis kelamin, ras dan usia. Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan yaitu obesitas, kurang olahraga atau aktifitas fisik, merokok, minum kopi, sensitivitas natrium, kadar kalium rendah, alkohol, stress, pekerjaan, pendidikan dan pola makan (Kurniadi dan Nurrahmani, 2014).

Salah satu penyebab hipertensi yakni kebiasaan merokok. Nikotin dalam tembakau yang merupakan penyebab meningkatnya tekanan darah segera setelah isapan pertama. Seperti halnya zat-zat kimia yang lain, dalam asap rokok nikotin akan diserap oleh pembuluh-pembuluh darah yang amat kecil yang ada di dalam paru-paru, kemudian diedarkan ke seluruh tubuh oleh aliran darah. Hanya dalam hitungan detik nikotin sudah mencapai otak. Otak akan bereaksi terhadap nikotin masuk dalam otak dengan memberi sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepas epinefrin (adrenalin). Hormon yang kuat ini akan bereaksi menyempitkan pembuluh darah, karena pembuluh darah otak menyempit maka akan memaksa jantung untuk bekerja lebih berat karena tekanan yang lebih tinggi. Jika pemompaan jantung cukup kuat, dan penyempitan pembuluh darah di otak akibat reaksi epinefrin juga cukup kuat, maka akan terjadi pembuluh darah otak menjadi pecah, ini yang akan menyebabkan stroke (Antonio, 2015).

Menghisap sebatang rokok berpengaruh besar terhadap kenaikan tekanan darah karena pada dasarnya perokok menghisap CO (karbon monoksida) yang berakibat berkurangnya pasokan O₂ (oksigen) ke dalam jaringan tubuh. Gas CO mengikat hemoglobin (Hb) yang terdapat dalam sel darah merah lebih kuat dibandingkan dengan oksigen. Sel tubuh yang

menderita kekurangan oksigen akan berusaha meningkatkan melalui kompensasi pembuluh darah dengan jalan menciut atau spasme dan mengakibatkan meningkatnya tekanan darah dan terjadinya proses aterosklerosis (penyempitan) (Price & Wilson, 2006).

Perilaku merokok dipengaruhi banyak faktor seperti pengaruh anggota keluarga yang merokok, berat badan, stres, self esteem yang rendah dan pengaruh lingkungan sosial (Floyd, Mimms & Yelding, 2003) sehingga akan mempengaruhi intensitas merokok dari perokok ringan menghabiskan 1-10 batang perhari, perokok sedang menghabiskan 11-20 batang perhari, dan perokok berat mengkonsumsi rokok perhari lebih dari 20 batang (Bustan, 2007). Risiko merokok menyebabkan hipertensi berkaitan dengan jumlah rokok yang dihisap per hari, dan bukan pada lama merokok. Seseorang yang merokok lebih dari satu pak rokok sehari menjadi lebih rentan mendapat hipertensi karena dari banyaknya jumlah rokok yang di hisap maka semakin banyak juga zat-zat kimia yang berbahaya yang di masukkan ke dalam tubuh, zat-zat ini akan tertimbun (Price & Wilson, 2006).

Salah satu faktor penyebab tekanan darah menjadi tinggi adalah mengkonsumsi rokok, maka dalam mencegah tingginya tekanan darah diperlukan perokok menghentikan aktifitas merokok dengan menguatkan niat bulatkan tekad, meminta bantuan teman dan keluarga, mengatur waktu, menghindari kebiasaan untuk memancing rasa ingin merokok, mencari kesibukan, minum lebih banyak air putih, sibukkan diri anda setelah makan,

hindari tempat tanpa asap rokok, mengganti rokok (nikotin) dengan yang lain, perbanyak tidur atau istirahat (Prasetyo, 2015)

Metode yang selama ini dikembangkan para ahli dalam dunia rokok untuk menghentikan kecanduan terhadap rokok pada metode yang mengandalkan perubahan perilaku perokok berubah tanpa bantuan obat-obatan yaitu perokok menentukan waktu berhenti, perokok berfikir merokok itu buruk. Pada metode yang mengandalkan terapi dan obat-obatan dengan terapi penggantian nikotin biasanya didapat dari rokok diganti sumbernya dengan nikotin yang didapat dari kulit (susuk nikotin), mukosa hidung (nikotin sedot hidung), dan mukosa mulut (permen karet nikotin). Pada pemberian obat-obatan yang digunakan untuk membantu keberhasilan berhenti merokok antara lain: Vareniklin, Bupropion, Klonidin dan Metode Hipnotis (Syafiie, 2009).

Berdasarkan masalah dan beberapa fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan antara intensitas merokok pasien hipertensi dengan derajat hipertensi di Rumah Sakit Dinas Kesehatan Tentara (DKT) Madiun”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan antara intensitas merokok pasien hipertensi dengan derajat hipertensi di Rumah Sakit Dinas Kesehatan Tentara (DKT) Madiun?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan antara intensitas merokok dengan derajat hipertensi pada keluarga pasien di Rumah Sakit Dinas Kesehatan Tentara (DKT) Madiun.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi intensitas merokok pasien hipertensi di Rumah Sakit Dinas Kesehatan Tentara (DKT) Madiun.
2. Mengidentifikasi derajat hipertensi di Rumah Sakit Dinas Kesehatan Tentara (DKT) Madiun.
3. Menganalisis Hubungan Antara Intensitas Merokok Pasien Hipertensi Dengan Derajat Hipertensi di Rumah Sakit Dinas Kesehatan Tentara (DKT) Madiun.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. IPTEK

Sebagai masukan dalam memberikan atau melakukan tindakan lebih lanjut sehingga tujuan untuk hidup sehat tanpa rokok yang mengakibatkan hipertensi pada pasien.

2. Bagi Masyarakat

Hasi ini dapat dijadikan masukan pada masyarakat terutama pada pasien hipertensi tentang pola hidup sehat tanpa aktivitas rokok.

3. Bagi Institusi (Fakultas Ilmu Kesehatan)

Hasil penelitian ini digunakan sebagai masukan dalam memberikan pendidikan khususnya masalah aspek pernafasan.

1.4.2 Manfaat secara praktis

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi masyarakat untuk mengetahui tentang rokok dan permasalahannya hipertensi pada pasien hipertensi.

2. Bagi peneliti lebih lanjut

Hasil penelitian ini diharapkan meneliti yang terkait dengan rokok dan derajat hipertensi.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan terkait dengan Hubungan Antara Intensitas Merokok Pasien Hipertensi Dengan Derajat Hipertensi adalah sebagai berikut:

1. Deni Purwanti (2017) judul hubungan kebiasaan merokok dengan terjadinya hipertensi pada pegawai CV Lusindo Desa Sukadanau Cikarang Barat. Penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Cara pengambilan sampel dilakukan dengan caranon-probability sampling dengan teknik consecutive sampling dan didapatkan 76 sampel merokok dan 76 sampel tidak merokok. Sampel penelitian ini adalah pegawai CV Lusindo Desa Sukadanau Cikarang Barat dengan kriteria laki-laki usia 25-55 tahun dan tidak memiliki penyakit selain hipertensi seperti jantung, diabetes melitus, stroke, ginjal dan hipertiroid.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner untuk data responden dan karakteristik kebiasaan merokok, serta sphygmomanometer dan stetoskop untuk mengukur tekanan darah dengan penelitian yang akan dilakukan adalah Persamaan peneliti sama meneliti tentang merokok dan hipertensi. Penelitian ini menggunakan studi retrospektif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Hasil uji *chi-square*. Perbedaan peneliti lebih menekankan pada intensitas merokok.

2. Dwi Puji Handayani (2013) judul Hubungan Antara Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien yang Berkunjung ke Poli Penyakit Dalam di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang. Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan studi kasus kontrol. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung ke poli penyakit dalam di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang. Sampel pada penelitian ini sebesar 62 responden terdiri dari sampel kasus dan kontrol. Sampel diambil secara *purposive sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan bantuan program SPSS 16.0. Persamaan peneliti sama meneliti tentang Kebiasaan Merokok. pendekatan *cross-sectional*. Hasil uji *chi-square*. Perbedaan peneliti menggunakan total sampling, variabel peneliti menggabungkan dengan tingkat hipertensi dengan bantuan program SPSS 16.0
3. Lingga Hageng (2016), dengan judul penelitian Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kenduruan, Kabupaten Tuban. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional.

Subyek dalam penelitian ini berjumlah 75 responden yang menderita hipertensi. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kenduruan, Kecamatan Kenduruan, Kabupaten Tuban pada bulan Maret 2016. Sampel diambil secara *consekutif sampling*. Data diperoleh melalui kuesioner dan wawancara langsung serta pemeriksaan fisik berupa pengukuran tekanan darah, tinggi badan, dan berat badan. Analisis data dilakukan secara bertahap meliputi analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* pada program SPSS. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada lokasi penelitian dan variabel yang digunakan, sampling penelitian. Persamaan penelitian pada *Desain penelitian* Korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, perbedaan pada variabel penelitian dan peneliti lebih menekankan pada intensitas merokok dan derajat hipertensi.

