

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2023) lebih dari 30% populasi pada orang dewasa diseluruh dunia mengalami hipertensi. Berdasarkan Riskesdas (2018) prevelensi hipertensi pada penduduk Indonesia sebesar 34,1% dengan presentase tertinggi terdapat di Kalimantan Selatan. Prevelensi hipertensi di Sumatera Barat sebesar 25,1% dan khusus di Kota Padang berada pada peringkat ke-18 yaitu sebesar 21,7%.selain itu, data dari Dinas Kesehatan Kota Padang (2023) menunjukkan bahwa penderita hipertensi di Kota Padang mencapai 165.555 orang. Tingginya angka penderita hipertensi bukanlah suatu hal yang dapat diabaikan.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi sering dianggap hal biasa, namun hipertensi dikenal juga sebagai *the silent killer* karena sering terjadi tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya menyandang hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi. Disisi lain tak sedikit pasien hipertensi yang menganggap bahwa pusing dan nyeri kepala sebagai tanda jika tekanan darah sedang tinggi, sehingga mereka berpikir jika tensinya normal ketika mereka tidak merasakan nyeri kepala tersebut (Mufida, 2023).

Tujuan utama manajemen penyakit pada penderita hipertensi adalah pengontrolan tekanan darah melalui pemeriksaan tekanan darah rutin di pelayanan kesehatan. Perilaku pengontrolan tekanan darah perlu diperhatikan dengan penanganan yang baik, apabila terabaikan akan menyebabkan komplikasi yang dapat mengalami peningkatan dan akan menyebabkan kecacatan bahkan kematian (Maharani & Syafrandi, 2018). Dengan adanya pengetahuan tentang pengontrolan tekanan darah maka penderita lebih termotivasi untuk mengendalikan tekanan darahnya. Hasil penelitian Maulidah et al., (2022) menunjukkan banyak responden yang belum mengetahui faktor risiko hipertensi dan kebiasaan yang dapat

menyebabkan hipertensi serta pengecekan tekanan darah secara rutin sehingga banyak responden yang tidak melakukan upaya pengendalian hipertensi dengan baik. Sehingga hal tersebut dapat membuat responden tidak melakukan pola hidup sehat dan pemeriksaan tekanan darah rutin. Hal tersebut dapat memicu terjadinya peningkatan tekanan darah hingga menyebabkan komplikasi.

Berdasarkan penelitian Rahmatika (2021) faktor-faktor pemicu terjadinya hipertensi pada masyarakat Indonesia terdiri atas umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, kebiasaan merokok, konsumsi minuman berkafein >1 kali sehari, konsumsi alkohol, kurangnya aktivitas fisik/olahraga yang tidak teratur, obesitas dan obesitas abdominal. Hasil penelitian Zuraidah menunjukkan bahwa proporsi penderita hipertensi pada responden yang memiliki kebiasaan merokok adalah sebesar 37,9%. Penelitian Sartik et al., (2017) juga menunjukkan angka penderita hipertensi pada responden yang mempunyai kebiasaan merokok sebesar 31%. Dampak negatif dari merokok dapat menyebabkan kekakuan dan pengerasan arteri sehingga seiring dengan berjalannya waktu dapat menyebabkan disfungsi pembuluh darah hingga kematian (Saladini et al., 2016).

Merokok merupakan faktor risiko yang dapat di kendalikan oleh karena itu, merokok dapat dicegah dengan menghentikan kebiasaan merokok. Ketika seseorang menghisap rokok membutuhkan waktu sepuluh detik untuk nikotin menuju ke otak. Merokok sebagai salah satu faktor risiko hipertensi menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah dikarenakan kandungan nikotin pada rokok tersebut. Menurut Taher (2021) rokok yang dibakar akan menyebabkan nikotin masuk kedalam sirkulasi darah sebanyak 25%, dan selang tiga detik saja efek nikotin sudah ditangkap oleh otak. Efek tersebut dapat berupa lemah, sakit kepala, dan lesu bergantung pada lama seseorang merokok. Nikotin yang terkandung dalam rokok dapat menimbulkan perasaan ketergantungan atau disebut nicotine dependence. Efek toleran dapat

menyebabkan tubuh tergantung dengan zat tersebut walaupun relatif ringan (Erman et al., 2021).

Pasien yang terdiagnosa hipertensi masih banyak yang memiliki kebiasaan merokok, sehingga tekanan darahnya cenderung akan tidak terkontrol dan tetap akan tinggi. Selain itu, perilaku gaya hidup yang tidak sehat termasuk minum alkohol berat, kurang aktivitas fisik, kebiasaan makan yang buruk dan kelebihan berat badan dapat menyebabkan kontrol tekanan darah tidak memadai antara individu yang diobati dengan hipertensi (Darussalam & Warseno, 2019).

Nikotin yang terkandung didalam rokok masuk ketubuh menyerupai neurotransmitter yang terjadi secara alamiah yaitu asetilkolin, sehingga cukup untuk melekatkan dirinya pada reseptor subset neuronal di otak, reseptor itu dikenal dengan reseptor asetilkolin nikotik. Ketika nikotin melekatkan dirinya dengan reseptor didaerah tegmental ventral pada otak tengah, dapat meningkatkan laju signal saraf nukleus accumbens yang penting bagi perilaku adiktif. Sehingga perokok aktif merasa sangat sulit untuk menghentikan kebiasaan merokok (Garnisa & Halimah, 2021).

Cara kerja nikotin yaitu memberikan sinyal kepada kelenjar adrenal untuk bisa memberikan Epinephrine (adrenalin) kepada otak (Uguy et al., 2019). Dalam hal ini, nikotin di dalam rokok akan diserap oleh pembuluh darah kecil dalam paru-paru sehingga diedarkan oleh pembuluh darah ke otak. Selanjutnya otak akan bereaksi terhadap nikotin dan memberikan sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepaskan epinefrin. Hormon ini menyebabkan pembuluh darah menyempit sehingga kerja jantung meningkat dan menyebabkan tekanan darah jadi lebih tinggi (Umbas et al., 2019). Selain itu juga nikotin dalam rokok 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 (Erman et al., 2021).

Diantara para perokok hanya sebagian kecil yang memiliki tekanan darah normal (Jena & Purohit, 2017). Dan dari 8 juta perokok 7 juta merupakan perokok aktif (WHO, 2023) Menurut Riskesdas, (2018) prevalensi proporsi merokok pada penduduk di Sumatera Barat mencapai 32,0% dan menempati empat besar provinsi dengan jumlah perokok paling banyak di Indonesia setelah Lampung, Bengkulu, dan Gorontalo. Laki-laki tercatat sebagai perokok yang memiliki presentase yang jauh lebih tinggi dari perempuan yaitu 47,3%.

Prevalensi perokok setiap hari di Kota Padang menurut Riskesdas 2018 mencapai angka 24,09%. Selain itu juga tercatat jumlah batang rokok yang dihisap oleh perokok di Kota Padang perharinya dengan rata-rata 15,32. Berdasarkan data Dinas kesehatan Kota Padang, (2023) terdapat 3 puskesmas terbesar dengan tingkat keparahan hipertensi tertinggi yaitu di Puskesmas Andalas, Puskesmas Belimbing dan Puskesmas Lubuk Begalung. Prevelensi hipertensi terbanyak terdapat di Puskesmas Andalas yaitu sebesar 14.161 orang. Meskipun prevalensi hipertensi terbesar terdapat di Puskesmas Andalas, namun pasien hipertensi yang rutin beerkunjung untuk memantau tekanan darah di Puskesmas Pemancangan pada tahun 2023 yaitu sejumlah 2.961 orang (88,1%) (Dinas kesehatan Kota Padang, 2023).

Hasil penelitian Nurhidayat, (2018) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi merokok dengan tingkat keparahan hipertensi. Pada perokok ringan memiliki tingkat keparahan hipertensi ringan 100%. Pada perokok sedang memiliki tingkat keparahan hipertensi ringan 42,1%, hipertensi sedang 52,6% dan hipertensi berat 5,3%. Pada perokok berat memiliki tingkat hipertensi sedang 22,2% dan tingkat hipertensi berat 77,8%. Hal ini dikarenakan pada setiap hisapan rokok mengandung gas karbon monoksida (CO) yang dapat menghambat

pengikatan oksigen oleh hemoglobin di dalam darah. Sel tubuh akan memberikan respon berupa spasme pembuluh darah dan mengakibatkan peningkatan tekanan darah.

Karbon monoksida juga dapat menyebabkan terjadinya desaturasi hemoglobin sehingga peredaran oksigen keseluruh jaringan termasuk miokard mengalami penurunan. Karbon monoksida aka menggantikan tempat oksigen pada ikatan hemoglobin sehingga pelepasan oksigen jadi terganggu dan mempercepat arteroklerosis (pengapuran/ penebalan dinding pembuluh darah). Dengan demikian karbon monoksida dapat menurunkan kapasitas latihan fisik dan meningkat viskositas darah sehingga meningkatkan resiko penggumpalan darah (Anovy Rarum, 2012).

Pada penelitian Umbas et al., (2019) juga ditemukan adanya hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. Hal ini berhubungan dengan kandungan nikotin pada rokok yang dapat memicu pelepasan hormon Adrenalin. Hormon yang kuat ini akan mempersempit pembuluh darah sehingga memperberat kerja jantung dan meningkatkan tekanan darah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kebiasaan merokok berhubungan dengan tekanan darah yang tidak terkontrol pasien hipertensi yang disebabkan karena kandungan nikotin dan karbon monoksida daam rokok.

Hasil wawancara yang dilakukan pada 22 Juni 2023 kepada 10 orang pasien yang datang ke Puskesmas. Sebanyak 8 dari 10 orang yang menderita hipertensi memiliki kebiasaan merokok yang sudah lebih dari 10 tahun dengan tekanan darah sistol paling tinggi yaitu 185 mmHg dan diastol tertinggi 112 mmHg. Terdapat 1 orang pasien yang melakukan manajemen hipertensi dengan berhenti merokok sejak 2 tahun yang lalu dengan tekanan darah saat ini 140/95 mmHg. Selain itu, 1 orang lainnya mengatakan sudah mulai mengurangi jumlah rokok yang dihisap dalam sehari dengan tekanan darah 145/100 mmHg. Selain kebiasaan merokok 10 orang pasien hipertensi tersebut masih mengkonsumsi makanan yang tinggi garam dan

lemak seperti makanan bersantan, gorengan dan lainnya meskipun mereka sudah meminum obat hipertensi secara rutin.

Merokok sudah dianggap biasa oleh kalangan masyarakat terutama laki-laki. Meskipun pemerintah telah memberikan peringatan mengenai bahaya merokok pada setiap kemasan rokok, hal itu tidak membuat masyarakat berhenti merokok. Penelitian sebelumnya terkait topik ini masih memiliki perbedaan temuan hasil seperti penelitian yang dilakukan oleh (Erman et al., 2021) terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dan jenis rokok dengan kejadian hipertensi sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh (Susi & Ariwibowo, 2019) tidak terdapat hubungan bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Hubungan kebiasaan merokok dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Kota Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan kebiasaan merokok dengan tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Pemancangan Kota Padang tahun 2023”.

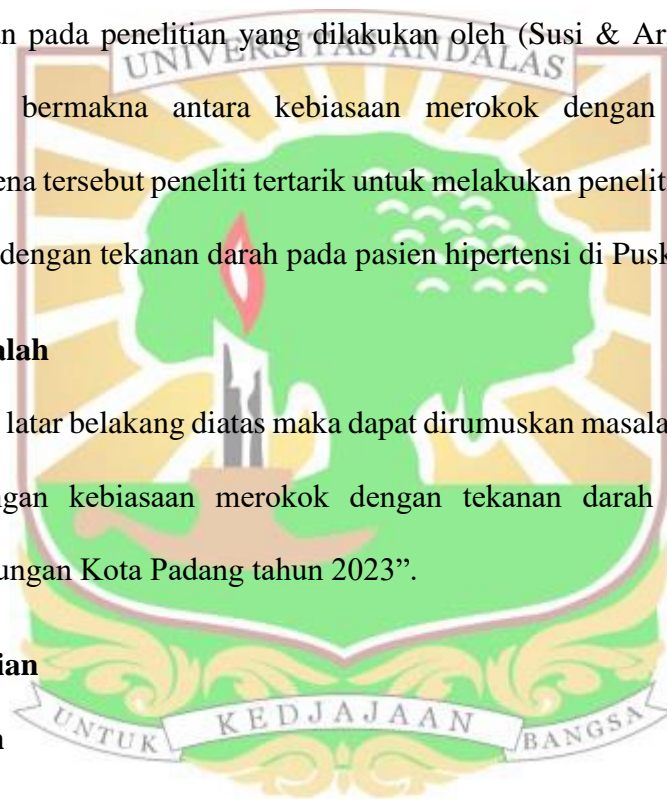
C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah diatas tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui “Hubungan kebiasaan merokok dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskemas Pemancangan Kota Padang 2023”.

2. Tujuan Khusus

- a) Diketahui distribusi frekuensi kebiasaan merokok pada pasien hipertensi di Puskesmas Pemancangan Kota Padang



- b) Diketahui distribusi frekuensi tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Pemancungan Kota Padang
- c) Diketahui hubungan kebiasaan merokok dengan tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Pemancungan Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pembaruan informasi mengenai hubungan kebiasaan merokok dengan tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Pemancungan Kota Padang tahun 2023

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan kepustakaan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan serta wawasan dibidang keperawatan mengenai Hubungan kebiasaan Merokok dengan tekanan darah pada pasien Hipertensi di Puskesmas Pemancungan kota Padang tahun 2023.

3. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber literatur yang dapat menambah wawasan serta pengetahuan dalam bidang keperawatan terutama pada bidang keperawatan medikal bedah. Selain itu diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai acuan atau referensi serta menambah informasi tentang Hubungan kebiasaan Merokok dengan tekanan darah pada pasien Hipertensi di Puskesmas Pemancungan Kota Padang tahun 2023

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar dan pembanding bagi peneliti selanjutnya terkait permasalahan hipertensi yang disebabkan oleh aktivitas merokok serta dapat memberikan intervensi pada tempat pelaksanaan penelitian.