

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi dikenal sebagai “The Sillent Killer” karena penyakit ini tidak menimbulkan gejala sampai si penderita mengukur tekanan darahnya.⁽¹⁾ Menurut *World Health Organization* (WHO) hipertensi atau biasa dikenal dengan nama penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 140/90 mmHg.⁽²⁾ Dalam jangka waktu yang lama dan tidak diobati dengan benar hipertensi dapat menyerang organ target seperti otak , jantung , pembuluh darah besar ,yang dapat menjadi faktor resiko dari penyakit stroke, jantung koroner, retinopati , inilah yang membuat hipertensi dapat membawa kematian.⁽¹⁾

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa prevalensi hipertensi terus mengalami peningkatan dan diperkirakan tahun 2025 mendatang sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita penyakit hipertensi.⁽³⁾ Berdasarkan data riskesdas tahun 2013 menyatakan dari 25,8% orang yang mengalami hipertensi , sebesar 16,3% tidak terdiagnosis oleh tenaga kesehatan, hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari memiliki hipertensi sehingga tidak memeriksakan tekanan darahnya dan tidak mendapatkan pengobatan.⁽¹⁾ Hipertensi banyak terjadi di negara berkembang termasuk asia tenggara yang menyumbang 1,5 juta kematian setiap tahunnya.⁽³⁾ Di Indonesia , prevalensi hipertensi tahun 2018 menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) juga menyatakan terjadinya peningkatan dibandingkan dari tahun 2013.⁽⁴⁾ Peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia dari tahun 2013 ke tahun 2018 sebesar 8,3%. Prevalensi Hipertensi tahun 2018 tertinggi berada di provinsi Sulawesi Utara dengan 13,2% dan terendah di provinsi Papua dengan 4.4%. Prevalensi hipertensi tahun 2018 menurut karakteristik pada umur diatas 18

tahun yaitu umur 18-24 tahun (13,2 %) , umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%), dan yang tertinggi berada di umur 75 tahun keatas dengan prevalensi mencapai 69,5%.⁽⁴⁾

Prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi dengan penderita hipertensi tertinggi yaitu sebesar 6,4%.⁽⁴⁾ Menurut Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2019, sebanyak 45.213 orang yang terdiagnosa hipertensi atau dengan prevalensi 26,3%.⁽⁵⁾ Data yang diperoleh dari RSI Ibnu Sina Kota Padang menyatakan bahwa pada tahun 2019 penyakit hipertensi menduduki peringkat ke-3 dari 10 penyakit terbanyak dengan prevalensi kasus sebesar 24% dengan jumlah pasien hipertensi sebanyak 7625 orang.⁽⁶⁾ Kejadian hipertensi dipengaruhi oleh dua faktor resiko yaitu faktor yang dapat dikontrol dan faktor yang tidak dapat dikontrol. Faktor yang dapat dikontrol yaitu status gizi, obesitas, tingkat stress, aktifitas fisik, merokok dan konsumsi alkohol. Sedangkan faktor yang tidak dapat dikontrol yaitu genetik, usia, dan jenis kelamin.⁽⁷⁾

Pencegahan hipertensi salah satunya dapat dilakukan dengan mengontrol faktor resiko seperti kebiasaan merokok. Merokok dapat mengakibatkan aterosklerosis pemicu meningkatnya tekanan darah.⁽⁷⁾ Prevalensi perilaku merokok di Sumatera Barat pada penduduk usia 10 tahun keatas yaitu sebesar 23,5%.⁽⁴⁾ Berdasarkan hasil studi yang dilakukan oleh Anggara tahun 2012 menyimpulkan bahwa risiko menderita hipertensi lebih besar 8.1 kali terjadi pada perilaku merokok dibandingkan dengan yang tidak merokok.⁽⁸⁾

Hasil dari beberapa penelitian, menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara merokok dengan kejadian hipertensi. Menurut penelitian oleh Dedy tahun 2016 menyatakan bahwa kebiasaan merokok terbukti sebagai faktor risiko kejadian hipertensi pada laki-laki usia 40 tahun ke atas.⁽⁹⁾ Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani tahun 2017 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan merokok dan konsumsi kopi dengan tekanan darah pada pasien hipertensi.⁽¹⁰⁾

Status gizi merupakan salah satu faktor resiko yang mempengaruhi kejadian hipertensi.⁽⁷⁾ Pengukuran status gizi adalah dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT).⁽¹¹⁾ IMT digunakan untuk mengukur status gizi orang dewasa khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan.⁽⁷⁾ Kelebihan berat badan dapat berisiko terjadinya arterosklerosis dalam pembuluh darah, hal inilah yang menyebabkan obesitas menjadi pemicu peningkatan tekanan darah.⁽¹²⁾

Hasil dari beberapa penelitian, menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian hipertensi. Dari penelitian yang dilakukan oleh Kholifah tahun 2016 menyatakan bahwa sebagian pasien hipertensi berstatus gizi lebih sehingga terdapatnya hubungan antara status gizi dengan tekanan darah sistolik pada pasien hipertensi rawat inap di RSUD Tugurejo Semarang.⁽¹³⁾ Menurut penelitian yang dilakukan oleh Teguh tahun 2016 menunjukkan bahwa responden yang obesitas berisiko 1,681 kali menderita hipertensi dibandingkan dengan responden yang tidak obesitas.⁽¹⁴⁾

Pemerintah Indonesia telah memberikan perhatian serius dalam pencegahan dan penanggulangan Penyakit Tidak Menular (PTM) termasuk hipertensi. Hal ini dapat dilihat dengan dibentuknya Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 1575 Tahun 2005 dengan salah satu programnya yaitu Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Gernas) yang diharapkan menjadi cara efektif dalam mencegah dan mengendalikan penyakit tidak menular termasuk hipertensi dengan menerapkan perilaku hidup sehat.⁽³⁾ Namun, upaya tersebut tidak dapat menunjukkan hasil yang signifikan tanpa kesadaran masyarakat untuk berperilaku sehat, seperti masih tingginya kebiasaan merokok, jarang beraktifitas fisik, dan pola makan yang berlebihan menyebabkan berat badan mengalami kenaikan hal ini menjadikan prevalensi hipertensi masih terus meningkat.

Salah satu pekerjaan yang berisiko terkena hipertensi adalah polisi. Hal ini dapat dilihat dari kesibukan polisi yang dapat bekerja hingga 24 jam, ini memungkinkan bagi polisi sulit membagi waktu antara berolahraga dengan menjalankan tugas, serta polisi juga dapat mengalami pola makan yang tidak teratur dan tidak seimbang sehingga terjadinya penumpukan lemak atau obesitas setral, yang pada akhirnya menimbulkan stress, banyak dari polisi yang menghilangkan stress dengan merokok, inilah yang membuat polisi berisiko mengalami kejadian hipertensi. Hipertensi pada polisi tidak hanya menurunkan produktifitas dan aktifitas tetapi juga dapat menimbulkan kesakitan.⁽¹⁵⁾

Kepolisian Republik Indonesia sebagai salah satu lembaga keamanan dan pertahanan memiliki tugas pokok seperti mengayomi, melayani dan melindungi masyarakat yang selalu menjunjung tinggi supremasi hukum dan hak asasi manusia, keamanan dan ketertiban serta mewujudkan keamanan dalam negeri dengan kehidupan nasional yang demokratis dan masyarakat yang sejahtera.⁽¹⁶⁾ Prevalensi hipertensi berdasarkan karakteristik menurut Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa 36,9% diderita oleh individu yang bekerja sebagai PNS/TNI/Polri.⁽⁴⁾ Prevalensi hipertensi polisi di Purworejo sebesar 54,7%.⁽¹⁷⁾ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Umi tahun 2016 pada anggota polisi sektor di Salatiga diketahui 23,5% anggota polisi memiliki tekanan darah tinggi dengan faktor yang menyebabkannya yaitu 64% anggota polisi merokok.⁽¹⁸⁾ Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sarifah tahun 2014 menyatakan bahwa adanya hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi polisi Polresta Pontianak.⁽¹⁵⁾

Berdasarkan studi pendahuluan dengan menggunakan data sekunder berupa daftar nilai kesempatan jasmani anggota kepolisian Polsek Padang Barat dan Polsek Kuranji tahun 2019 diperoleh bahwa status gizi lebih pada polsek padang barat adalah 41% dan pada polsek kuranji adalah 45%. Dari data diatas dapat diketahui masih terdapat anggota polisi yang mempunyai

skor Indeks Massa Tubuh (IMT) melebihi normal, dimana hal itu dapat menjadi faktor dari kejadian hipertensi.

Berdasarkan pernyataan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang apakah terdapat hubungan Indeks Massa Tubuh(IMT), dan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada polisi di Polsek Padang Barat dan Polsek Kuranji kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT), dan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada polisi di Polsek Padang Barat dan Polsek Kuranji kota Padang kota Padang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT), dan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada polisi di Polsek Padang Barat dan Polsek Kuranji Kota Padang .

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui distribusi frekuensi Hipertensi pada polisi di Polsek Padang Barat dan Polsek Kuranji Kota Padang.
2. Diketahui distribusi frekuensi Indeks Massa Tubuh (IMT) pada polisi di Polsek Padang Barat dan Polsek Kuranji Kota Padang.
3. Diketahui distribusi frekuensi kebiasaan merokok pada polisi di Polsek Padang Barat dan Polsek Kuranji Kota Padang.
4. Diketahui hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kejadian hipertensi pada polisi di Polsek Padang Barat dan Polsek Kuranji.
5. Diketahui hubungan merokok dengan kejadian hipertensi pada polisi di Polsek Padang Barat dan Polsek Kuranji Kota Padang.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Akademik

Penelitian ini dapat berguna sebagai bahan untuk penelitian serta pengembangan ilmu mengenai hipertensi serta menambah kepustakaan.

1.4.2 Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan, kemampuan berpikir, dan menambah pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian serta dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat terhadap penderita hipertensi baik dilingkungan keluarga, kerja, maupun masyarakat.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan kebiasaan merokok dengan tekanan darah pada polisi di Polsek Padang Barat dan Polsek Kuranji kota Padang. Pada penelitian ini variabel dependen yaitu hipertensi dan variabel independen yaitu Indeks Massa Tubuh (IMT) dan kebiasaan merokok. Adapun responden pada penelitian ini adalah polisi yang bertugas di Polsek Padang Barat dan Polsek Kuranji. Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan menggunakan desain *cross sectional*.



