

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi kini menjadi masalah global karena prevalensi yang terus meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas, inaktivitas fisik, dan stress psikososial. Hampir di setiap negara, hipertensi menduduki peringkat pertama sebagai penyakit yang paling sering dijumpai (WHO, 2000).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang mengakibatkan angka kesakitan yang tinggi. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan angka kesakitan atau morbiditas dan angka kematian atau mortalitas (Adhil Basha 2004:1). Hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh gelap (silent killer) karena termasuk yang mematikan tanpa disertai dengan gejala – gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya.

Menurut WHO normal tekanan darah adalah 120 – 140 mmHg tekanan sistolik dan 80 – 90 mmHg takanan diastolic. Seseorang dinyatakan mengidap hipertensi bila tekanan darahnya > 140/90 mmHg.

Prevalensi hipertensi di seluruh dunia, diperkirakan sekitar 15 - 20%. Hipertensi di Asia diperkirakan sudah mencapai 8 – 18 % pada tahun 1997, di mana hipertensi dijumpai pada 4.400 per 10.000 penduduk. Hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga tahun 1995, prevalensi hipertensi di Indonesia cukup tinggi, 83 per 1.000 anggota rumah tangga, pada tahun 2000 sekitar 15 – 20 % masyarakat Indonesia menderita hipertensi (Departemen Kesehatan RI, 2003).

Kebiasaan merokok di masyarakat kini seolah telah menjadi budaya. Hal ini ditambah dengan gencarnya iklan-iklan rokok yang mengidentikkan dengan kejantanan, kesegaran, dan keperkasaan. Bagi pria, semakin muda usia mereka menghisap rokok, maka semakin tumbuh rasa bangga. Sama halnya, bagi kaum wanita merokok adalah bagian dari life style modern. Kebiasaan merokok ini banyak kita jumpai dari kalangan anak-anak, remaja, dewasa, sampai usia lanjut. Meskipun dalam kemasan dan iklan-iklan yang tersebar di masyarakat sudah tercantum bahaya dari merokok, masih banyak masyarakat yang tidak memberikan perhatian serius tentang masalah itu. Masih banyak kampanye untuk merokok dari pada anti-rokok.

Kenyataannya kebiasaan merokok di masyarakat sekarang ini memang sangat sulit ditinggalkan karena rokok mengandung zat nikotin yang bersifat zat adiktif (ketagihan) bagi tubuh. Walau zat adiktif yang dikandung rokok tidak seberat adiktif pada narkotika dan obat-obatan

berbahaya (narkoba), zat adiktif rokok sangat sulit dilepaskan (Kompas, 2001).

Kebiasaan merokok seringkali terjadi pada mereka yang menganggap bahwa merokok merupakan suatu kegiatan yang menyenangkan dan sekaligus dapat dijadikan teman dalam menjalankan kegiatan-kegiatan yang tergolong santai, bahkan ada pula yang beranggapan bahwa merokok merupakan sebuah bantuan yang sangat dibutuhkan untuk mengurangi kegelisahan atau ketegangan. Kebiasaan merokok pada seseorang ini sangat ditentukan oleh faktor-faktor yang mendorong mereka untuk merokok, baik dari lingkungan sosial, faktor demografis, serta faktor sosio - kultural. Faktor psikologis juga berpengaruh terhadap timbulnya kebiasaan merokok pada seseorang. (Witjanti, 2003) Perlu diketahui bahwa dibalik semua kenikmatan yang diperoleh dari kebiasaan merokok yang dilakukan, banyak sekali terdapat dampak yang ditimbulkan bagi si perokok. Namun kebiasaan merokok cenderung memiliki banyak segi negatifnya, antara lain dampak bagi orang yang berada disekitar perokok, atau dikenal dengan istilah perokok pasif. Kebanyakan sebagai perokok pasif juga akan merasa lebih tersiksa. Asap rokok merupakan polutan bagi manusia dan lingkungan sekitarnya.

Merokok merupakan masalah kesehatan masyarakat karena dapat menimbulkan berbagai penyakit bahkan kematian. Dari 11 juta kematian per tahun di negara industri maju, WHO melaporkan lebih dari setengah (6 juta) adalah disebabkan gangguan sirkulasi darah, di mana 2,5 juta adalah

penyakit jantung koroner dan 1,5 juta adalah stroke. Survei Depkes RI tahun 1986 dan 1992, mendapatkan peningkatan kematian akibat penyakit jantung dari 9,7 persen (peringkat ketiga) menjadi 16 persen (peringkat pertama). Merokok menjadi faktor utama penyebab penyakit pembuluh darah jantung serta hipertensi.

Pada keadaan merokok, pembuluh darah di beberapa bagian tubuh akan mengalami penyempitan, dalam keadaan ini dibutuhkan tekanan yang lebih tinggi supaya darah dapat mengalir ke alat-alat tubuh dengan jumlah yang tetap. Untuk itu jantung harus memompa darah lebih kuat, sehingga tekanan pada pembuluh darah meningkat. Rokok yang dihisap dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Rokok juga akan mengakibatkan vasokonstriksi pembuluh darah perifer dan pembuluh di ginjal sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (Wardoyo, 1996). Merokok sebatang setiap hari akan meningkatkan tekanan sistolik 10-25 mmHg dan menambah detak jantung 5-20 kali per menit (Sitepoe, M., 1997). Dengan menghisap sebatang rokok akan mempunyai pengaruh besar terhadap kenaikan tekanan darah, hal ini disebabkan oleh zat-zat berbahaya yang terkandung dalam asap rokok. Asap rokok terdiri dari 4000 bahan kimia dan 200 diantaranya beracun, antara lain karbon monoksida (CO) yang dihasilkan oleh asap rokok dan dapat menyebabkan pembuluh darah kramp, sehingga tekanan darah naik, dinding pembuluh darah dapat robek (Suparto 2000:74). Gas CO dapat pula menimbulkan desaturasi hemoglobin, menurunkan langsung peredaran oksigen untuk jaringan

seluruh tubuh termasuk miokard. CO menggantikan tempat oksigen di hemoglobin, mengganggu pelepasan oksigen dan mempercepat aterosklerosis (pengapuran dan penebalan dinding pembuluh darah). Nikotin juga merangsang peningkatan tekanan darah, nikotin mengaktifkan trombosit akibat timbulnya adhesi trombosit (pengumpalan) ke dinding pembuluh darah. Nikotin, CO dan bahan lainnya dalam asap rokok terbukti merusak dinding pembuluh endotel (dinding pembuluh darah), mempermudah pengumpalan darah sehingga dapat merusak pembuluh darah perifer (G.Sianturi 2003:12).

Dampak merokok akan terasa setelah 10 – 20 tahun pasca digunakan. Dampak asap rokok bukan hanya untuk si perokok aktif tetapi juga bagi perokok pasif. Orang yang tidak merokok atau perokok pasif, tetapi terpapar asap rokok akan menghirup 2x lipat racun yang dihembuskan oleh perokok aktif (Ruli A. Mustafa 2005:3). Bila sebatang rokok dihabiskan dalam sepuluh kali isapan maka dalam tempo setahun bagi perokok sejumlah 20 batang (1 bungkus) per hari akan mengalami 70.000 kali isapan rokok. Beberapa zat kimia dalam rokok bersifat kumulatif (ditimbun), suatu saat dosis racunnya akan mencapai titik toksis sehingga mulai kelihatan gejala yang ditimbulkannya (Mangu Sitepoe 1997:19).

Menurut Departemen Kesehatan melalui pusat promosi kesehatan menyatakan Indonesia merupakan salah satu Negara berkembang yang memiliki tingkat konsumsi rokok dan produksi rokok tertinggi.

Berdasarkan data dari WHO tahun 2002 Indonesia menduduki urutan ke 5 terbanyak dalam konsumsi rokok di dunia dan setiap tahunnya mengkonsumsi 2,5 milyar batang rokok.

Dari hasil Sussenas (Survei Sosial Ekonomi Nasional) 2001 menyatakan bahwa 54% penduduk laki – laki merupakan perokok dan hanya 1,2% perempuan yang merokok. Menurut Edward D Frohlich, seorang pria dewasa akan mempunyai peluang lebih besar yakni satu diantara lima untuk mengidap hipertensi (Lanny Sustrani 2004:25).

Dalam penelitian ini faktor resiko yang mempengaruhi hipertensi pada laki – laki usia dewasa yang akan diteliti adalah kebiasaan merokok yang pada umumnya terdapat pada laki – laki. Pada penelitian ini responden yang diambil sebagai sampel adalah laki – laki dewasa perokok sehingga dapat diperoleh perbedaan yang jelas mengenai perilaku merokok menurut jenis, jumlah, lama dan cara merokok. Responden yang tidak merokok dan mengalami hipertensi tidak dijadikan sampel, karena kemungkinan hipertensi disebabkan karena faktor lain, sehingga tidak diperoleh indikator perilaku merokok yang dapat menyebabkan hipertensi.

Hipertensi merupakan penyakit ke dua tertinggi pada peserta Askes di RSUD Cengkareng, berdasarkan alasan tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan kebiasaan merokok dan penyakit hipertensi pada pasien laki – laki dewasa peserta Askes yang berobat jalan di RSUD Cengkareng.

1.2 Identifikasi Masalah

Banyak factor yang menyebabkan hipertensi diantaranya adalah kebiasaan merokok, dimana didalam rokok terkandung zat nikotin yang membuat ketagihan, berikut mengenai penjelasan factor tersebut:

Berdasarkan kebiasaan merokok yang dilakukan seseorang dalam hubungannya dengan penyakit yang dideritanya terbukti bahwa factor kebiasaan merokok berkontribusi pada terjadinya penyakit hipertensi pada seseorang.

Factor kebiasaan merupakan pengulangan waktu secara terus menerus atau dalam sebagian besar waktu dengan cara yang sama. Kebiasaan merokok merupakan pengulangan waktu merokok secara terus menerus atau dalam sebagian besar waktu dengan cara yang sama. Factor kebiasaan merokok dapat dilihat dari jenis rokok yang dikonsumsi, jumlah rokok yang dihisap, lama menghisap rokok dan cara menghisap rokok.

1.3 Pembatasan Masalah

Agar dalam melakukan penelitian ini menjadi terarah, maka perlu ditekankan bahwa yang menjadi subjek penelitian dalam penelitian ini adalah para pasien laki – laki dewasa peserta Askes yang berobat ke poli atau rawat jalan di RSUD Cengkareng. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independent adalah kebiasaan merokok pasien laki – laki dewasa peserta Askes yang berobat ke poli atau rawat jalan.

1.4 Perumusan Masalah

1.4.1 permasalahan Umum

Berdasarkan pembatasan masalah diatas penulis dapat merumuskan masalah penelitian yaitu:

- a. Bagaimana penyakit hipertensi pada pasien peserta Askes laki- laki dewasa yang berobat jalan di RSUD Cengkareng
- b. Bagaimana kebiasaan merokok penderita hipertensi pada pasien peserta Askes laki- laki dewasa yang berobat jalan di RSUD Cengkareng
- c. Bagaimana menganalisa penyakit hipertensi pada pasien peserta Askes laki- laki dewasa yang berobat jalan di RSUD Cengkareng dalam hubungannya dengan kebiasaan merokok.

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara kebiasaan merokok dan penyakit hipertensi pada pasien dewasa peserta Askes di RSUD Cengkareng

1.5.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penyakit hipertensi pada pasien peserta Askes laki- laki dewasa yang berobat jalan di RSUD Cengkareng
- b. Mengetahui kebiasaan merokok penderita hipertensi pada pasien peserta Askes laki- laki dewasa yang berobat jalan di RSUD Cengkareng
- c. Menganalisa penyakit hipertensi pada pasien peserta Askes laki- laki dewasa yang berobat jalan di RSUD Cengkareng dalam hubungannya dengan kebiasaan merokok.

1.6 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk dijadikan bahan masukan dalam menyusun kebijaksanaan dalam mencegah penyakit hipertensi di kalangan masyarakat. Selain itu manfaat lain yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

1.6.1 Bagi Instansi Askes

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi instansi Askes di RSUD Cengkareng dalam menangani pasien yang menderita hipertensi. Selain itu dapat dijadikan sebagai bahan

masuk dalam menyusun kebijaksanaan yang dapat mencegah penyakit hipertensi pada masyarakat sekitar wilayah kerja Askes.

1.6.2 Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti mampu menerapkan disiplin ilmunya dilapangan khususnya dalam materi epidemiologi penyakit tidak menular

1.6.3 Bagi Masyarakat

Diaharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi masyarakat agar meminimalkan konsumsi merokok untuk menghindari penyakit hipertensi.