

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular dan sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan secara global. Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan istirahat. Pada umumnya hipertensi tidak memberikan keluhan dan gejala yang khas sehingga banyak penderita yang tidak menyadarinya. Oleh karena itu hipertensi dikatakan sebagai *the silent killer* (Hafiz, Weta, & Ratnawati, 2016).

Penyakit darah tinggi atau hipertensi telah menjadi penyakit yang umum yang diderita oleh banyak masyarakat Indonesia. Penyakit hipertensi merupakan *the silent killer* karena orang tidak mengetahui dirinya terkena hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. (Kowalski, 2010).

World Health Organization (WHO) menemukan satu dari lima orang dewasa diseluruh dunia mengalami peningkatan tekanan darah dan menyebabkan 9,4 juta kematian diseluruh dunia setiap tahunnya. Menurut *American Heart Association* (AHA), penduduk Amerika berusia diatas 20 tahun telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya terjadinya kematian tersebut, (Linda, Kalesaran, & Sekeon, 2009).

Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini pada masyarakat di dunia dan permasalahan tersebut semakin lama semakin meningkat. Prevalensi hipertensi pada umur ≥ 18 tahun di Indonesia yang didapat melalui jawaban pernah didiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4 persen, sedangkan yang pernah didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat hipertensi sendiri sebesar 9,5 persen. Jadi, terdapat 0,1 persen penduduk yang minum obat sendiri, meskipun tidak pernah didiagnosis

hipertensi oleh nakes. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 persen. Jadi cakupan nakes hanya 36,8 persen, sebagian besar (63,2%) kasus hipertensi di masyarakat tidak terdiagnosis. Prevalensi hipertensi pada perempuan cenderung lebih tinggi dari pada laki-laki (Riskesdas, 2013).

Hipertensi sendiri dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor resiko terjadinya hipertensi terbagi dalam faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi seperti keturunan, jenis kelamin, ras dan usia. Sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi yaitu obesitas, kurang berolahraga atau aktivitas, merokok, alkoholisme, stress, dan pola makan (Hafiz *et al.*, 2016).

Dari berbagai penelitian yang dilakukan, rokok terbukti berbahaya bagi kesehatan. Setiap orang yang menghirup asap rokok, baik sengaja maupun tidak, sama artinya kamu menghirup lebih dari 4.000 jenis racun. Merokok sama artinya memasukkan racun-racun ke dalam rongga mulut dan tentunya sampai ke paru-paru. Akibat dari racun-racun tersebut, merokok sama saja mendatangkan penyakit, baik secara langsung maupun tidak langsung, mulai dari penyakit jantung, gangguan pembuluh darah, kanker laring, tekanan darah tinggi, gangguan kehamilan dan cacat bagi janin. Bahkan kebiasaan merokok bukan saja merugikan si perokok melainkan juga bagi orang disekitarnya, yang bisa juga disebut perokok pasif (Akhmad, 2011).

Merokok merupakan salah satu kebiasaan hidup yang dapat mempengaruhi kesehatan pembuluh darah. Pada keadaan merokok, pembuluh darah di beberapa bagian tubuh akan mengalami penyempitan, dalam kondisi ini dibutuhkan tekanan yang lebih tinggi supaya darah dapat mengalir ke organ-organ tubuh dengan jumlah yang tetap. Untuk itu jantung harus memompa darah lebih kuat, sehingga tekanan pada pembuluh darah meningkat. Efek merokok akan mengakibatkan vasokonstriksi pada pembuluh darah perifer dan pembuluh di ginjal

sehingga terjadi peningkatan tekanan darah dan merokok adalah faktor risiko yang dapat menurunkan kadar kolesterol HDL (Malaeny, Katuuk, & Onibala, 2017).

Bustan (dalam Nindriani & Nurlina, 2013) menyatakan semakin awal seseorang merokok makin sulit untuk berhenti merokok. Rokok juga punya *dose-response effect*, artinya semakin muda usia merokok, akan semakin besar pengaruhnya. Apabila perilaku merokok dimulai sejak usia remaja, merokok sigaret dapat berhubungan dengan tingkat *arterosclerosis*. Risiko kematian bertambah sehubungan dengan banyaknya perokok dan umur awal merokok yang lebih dini. Dampak rokok akan terasa setelah 10-20 tahun paska digunakan. Selain dari lamanya merokok, risiko akibat merokok terbesar tergantung pada jumlah rokok yang dihisap per hari. Seseorang yang merokok lebih dari 1 bungkus (12 batang) rokok sehari menjadi 2 kali lebih rentan untuk terjadinya peningkatan kadar kolesterol dari pada mereka yang tidak merokok.

Perokok dikategorikan menjadi tiga, perokok ringan yaitu orang yang menghisap kurang dari 10 batang rokok per hari, perokok sedang yaitu orang yang menghisap 10-20 batang rokok per hari, sedangkan perokok berat yaitu orang yang menghisap lebih dari 20 batang rokok per hari. 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) (Tawbariah *et al*, 2014).

Selain itu perokok dapat juga dibagi berdasarkan bahan kimia dalam rokok masuk ke dalam tubuh, yaitu perokok aktif, perokok aktif ialah orang yang merokok dan langsung menghirup rokok serta bisa

mengakibatkan bahaya bagi kesehatan diri sendiri maupun lingkungan sekitar. Perokok Pasif, asap rokok yang di hirup oleh seseorang yang tidak merokok. Asap rokok yang dihembuskan oleh perokok aktif dan terhirup oleh perokok pasif, lima kali lebih banyak mengandung karbon monoksida, empat kali lebih banyak mengandung tar dan nikotin (Octavian, Setyanda, Sulastri, & Lestari, 2015).

Nikotin juga merangsang peningkatan tekanan darah dan zat kimia yang terkandung dalam rokok yang dapat meningkatkan kadar kolesterol jahat *Low Density Lipoprotein* (LDL), dan menurunkan kadar kolesterol baik *High Density Lipoprotein* (HDL), (Malaeny *et al.*, 2017).

Kolesterol adalah molekul sejenis lipid dalam aliran darah. Kolesterol diproduksi oleh hati berguna untuk proses metabolisme tubuh. Namun jika di konsumsi secara berlebihan akan mengakibatkan penumpukan lemak yang menyumbat pembuluh darah atau bisa mengakibatkan pengapuran dan pengerasan pembuluh darah (Aterosklerosis). Kadar kolesterol yang tinggi merupakan awal proses penyumbatan pembuluh darah, terlebih bila yang tinggi adalah kadar kolesterol LDL, yang dikenal sebagai lemak jahat. Hipertensi terjadi karena kolesterol menempel pada pembuluh darah sehingga meningkatkan tekanan dalam pembuluh darah (Hardjono, 2008).

Berdasarkan hasil survei Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru penyakit hipertensi menempati urutan ke-2 dari 10 penyakit terbesar. Pada tahun 2017 jumlah penderita hipertensi diseluruh puskesmas kota Pekanbaru mencapai 23.885 orang, dari seluruh puskesmas kota Pekanbaru Puskesmas Payung Sekaki menempati urutan pertama terbanyak penderita hipertensi yaitu 3.708 orang dalam setahun. Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa rata-rata pasien yang berobat ke Puskesmas Payung Sekaki tiap bulannya adalah sekitar 309 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2017).

Dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas Payung sekaki pekanbaru 470 jiwa orang yang menderita hipertensi dari bulan januari sampai februari 2018, hasil wawancara yang dilakukan dengan 10 orang pasien

penderita hipertensi 60% diantaranya merupakan perokok aktif dan mempunyai riwayat tinggi kolesterol, dan 40% diantaranya merupakan perokok pasif dan tidak memiliki riwayat tinggi kolesterol. Dari data diatas menunjukkan bahwa penyakit hipertensi banyak diderita oleh perokok aktif. Berdasarkan data wawancara diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang **“Hubungan Lama Merokok Dengan Kadar Kolestrol Pada Pasien Hipertensi Di wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru”**

B. Rumusan Masalah

Penyakit darah tinggi atau penyakit hipertensi merupakan penyakit yang umum diderita oleh masyarakat Indonesia, hipertensi tidak hanya diderita oleh lansia saja, namun hipertensi juga sudah banyak diderita oleh kalangan remaja baik laki-laki maupun perempuan, akan tetapi penderita pada umumnya sebagian besar laki-laki. Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi diantaranya adalah gaya hidup yang tidak baik, keturunan, mengkonsumsi banyak alcohol, merokok, dan banyak makan makanan yang mengandung kolesterol.

Banyak peneliti-peneliti yang menyebutkan bahwa merokok adalah salah satu penyebab terjadinya hipertensi, kita ketahui bahwa penduduk Indonesia sebagian besar mengkonsumsi rokok, rokok merupakan pabrik bahan kimia yang berbahaya, sebatang rokok mengandung 4.000 jenis racun yang di kandung didalamnya dan juga menjadi salah satu penyebab terjadinya penyakit hipertensi.

Kadar kolesterol tinggi juga sangat mempengaruhi terjadinya hipertensi, penyebab terjadinya kadar kolesterol tinggi salah satunya adalah merokok, dan makan makanan yang banyak mengandung lemak yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi.

Berdasarkan data dari Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru 2017 hipertensi merupakan penyakit tertinggi yang diderita oleh masyarakat di sekitar puskesmas payung sekaki kota pekanbaru. Penderita hipertensi disetiap bulannya rata-rata 309 orang, berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul tentang “**Bagaimana Hubungan Lama Merokok Dengan Kadar Kolestrol Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru ?**”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan lama merokok dengan kadar kolesterol pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi lama merokok pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru.
- b. Untuk mengetahui distribusi nilai kolesterol pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru.
- c. Untuk mengetahui hubungan lama merokok dengan penyakit hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi mengenai masalah-masalah yang berhubungan dengan lama merokok dengan kadar kolesterol pada pasien hipertensi. Dengan penelitian ini diharapkan dapat dilakukan perlakuan yang baik guna mengatasi penyakit hipertensi.

2. Bagi Insitusi Peneliti

Diharapkan bagi institusi keperawatan khususnya keperawatan KMB, untuk mengetahui hubungan lama merokok dengan kadar kolestrol agar dapat memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan penderita hipertensi.

3. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat membantu subjek untuk mendapatkan pemahaman baru mengenai hubungan lama merokok dengan kadar kolestrol.

4. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk pengembangan penelitian berikutnya terkait pengaruh merokok terhadap peningkatan kolestrol pada penderita penyakit hipertensi.