

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bila selisih kedua ukuran tersebut lebih dari 90 mm Hg atau 140 mm Hg, maka pasien dikatakan menderita hipertensi. Peningkatan risiko penyakit kardiovaskular, neuropati, penyakit ginjal, dan gangguan lain yang memengaruhi pembuluh darah dikaitkan dengan hipertensi, dan risiko ini meningkat berbanding lurus dengan pembacaan tekanan darah (Nurarif, 2016).

Sebagai penyebab utama gangguan kardiovaskular seperti serangan jantung dan gagal jantung, tekanan darah tinggi terus menjadi krisis kesehatan global. Menurut WHO (2018) dan Arum (2019), dua penyebab utama kematian secara global pada tahun 2016 adalah stroke dan penyakit jantung iskemik. Hipertensi mempengaruhi sekitar 1,13 juta orang di seluruh dunia, dengan sebagian besar kasus terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah, menurut data Organisasi Kesehatan Dunia tahun 2019 (Aung, 2012; Nonasri, 2021).

Indonesia merupakan negara berpendapatan rendah dengan prevalensi hipertensi sebesar 34,1% dan diperkirakan 63.309.620 orang menderita penyakit tersebut. Selain itu, hipertensi menjadi penyebab kematian utama bagi 427.218 penduduk Indonesia pada tahun 2018. (Riskesdas, 2018). Dengan perkiraan 9,4 juta kasus baru setiap tahunnya dan perkiraan 1,5 miliar kasus baru pada tahun 2025, jumlah penderita

hipertensi meningkat pada tingkat yang mengkhawatirkan. Kematian akibat kesulitan (Kementerian Kesehatan, 2019)

Prevalensi hipertensi di Kalimantan Timur berdasarkan pengukuran adalah sekitar 39,30% pada penduduk berusia 18 tahun ke atas. Prevalensi di Samarinda sebesar 36,10% (Riskesdas, 2018). Menurut data Badan Pusat Statistik Kota Samarinda (2018), hipertensi menempati urutan kedua setelah kasus ISPA non spesifik, dimana jumlah kasus hipertensi sebanyak 48.849 kasus. Berdasarkan data yang dihimpun peneliti di Puskesmas Sidomulyo terdapat 297 kasus hipertensi pada tahun 2019, 586 kasus hipertensi pada tahun 2020 dan 1.329 kasus hipertensi pada tahun 2021. Disimpulkan bahwa dalam kurun waktu satu tahun, prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yang sangat signifikan di Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

Secara umum hipertensi dapat menyerang siapa saja meskipun orang yang terkena tidak memiliki tanda atau gejala apa pun sehingga sulit untuk menentukan pemicu awal penyakit ini sulit untuk mengidentifikasi penyebab berkembangnya berbagai penyakit degeneratif hal ini dapat menyebabkan kematian. Gaya hidup merupakan faktor yang erat kaitannya dengan penyakit hipertensi, karena gaya hidup seseorang mempunyai dampak positif maupun negatif terhadap kesehatan (Sinulingga, 2019).

Tidak ada yang mengetahui secara pasti apa penyebab hipertensi. Di sisi lain, penelitian menunjukkan bahwa ada elemen yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi yang berkontribusi terhadap

hipertensi. Jenis kelamin, usia, dan keturunan adalah faktor yang tidak dapat diubah. Penggunaan tembakau, kelebihan lemak tubuh, stres, nutrisi, minuman beralkohol, dan aktivitas fisik merupakan faktor yang dapat dimodifikasi. Salah satu faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi adalah merokok, yang meningkatkan tekanan darah. Di antara banyak zat berbahaya yang terdapat dalam rokok adalah nikotin dan karbon monoksida. Semakin banyak nikotin yang memasuki aliran darah, maka akan mempersempit pembuluh darah dan memaksa jantung untuk memompa darah lebih kuat, menyebabkan hipertensi dan peningkatan tekanan darah. Menurut Sari (2017), penggantian oksigen dalam sirkulasi oleh karbon monoksida memaksa jantung memompa lebih banyak darah guna memenuhi kebutuhan oksigen tubuh.

Penggunaan tembakau merupakan epidemi global yang menimbulkan risiko kesehatan yang serius. Perokok mencapai 942 juta laki-laki dan 175 juta perempuan secara global pada tahun 2015. Dengan hampir 225.700 kematian akibat penyakit yang berhubungan dengan merokok, India menempati peringkat ketiga di dunia setelah Tiongkok dan India dalam hal penggunaan rokok. Yang memprihatinkan, terdapat 469.000 anak pada kelompok usia 10–14 tahun di Indonesia dan 53.248.000 anak pada kelompok usia 15–24 tahun merokok setiap hari pada tahun 2015 (Drope, 2018).

Menurut data tahun 2018 yang dikeluarkan oleh Riskesdas, jumlah perokok meningkat 2,1% antara tahun 2007 dan 2013, namun turun 2,5%

antara tahun 2013 dan 2018. Jumlah perokok laki-laki dibandingkan perempuan lebih banyak, menurut ASEAN Tobacco Control Atlas (SEACTA) tahun 2014. Di Indonesia, 67,4% laki-laki dan 4,5% perempuan merokok. Janah dan Martini (2017) menemukan bahwa di kalangan remaja usia 13–15 tahun, 41% anak laki-laki dan 3,5% anak perempuan mengonsumsi rokok.

Pada tahun 2013, 23,3% penduduk Kalimantan Timur merokok, menurut data Riskesdas. Penduduk Kalimantan Timur yang berusia 10 tahun ke atas rata-rata merokok 15,6 batang sehari, atau setara dengan satu bungkus rokok (Riskesdas, 2013). Berdasarkan statistik Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Timur tahun 2019, persentase perokok terbesar di Samarinda adalah 15,18% pada kelompok umur 15–24 tahun, 8,85% pada kelompok umur 55–64 tahun, dan 1,73% pada kelompok umur 55–64 tahun secara keseluruhan. enam puluh lima tahun ke atas.

Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi antara merokok dengan kejadian hipertensi ($p < 0,05$) dengan nilai odds rasio (OR) sebesar 8,077 sesuai penelitian Garwahasada (2020). Hal ini menunjukkan bahwa dibandingkan dengan 3 orang bukan perokok, terdapat 8,077 kali lebih banyak responden yang terkena hipertensi jika merokok.

Berdasarkan fenomena dan hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari 2022 di RT 08 Kelurahan Sidodamai, warga RT 08 Kelurahan Sidodamai memiliki kebiasaan merokok yang bisa terbilang terbiasa merokok dan tidak terbiasa merokok.

Terbiasa merokok adalah seseorang yang aktif merokok (perokok aktif) sedangkan tidak terbiasa merokok adalah seseorang yang tidak merokok ataupun merokok hanya jika ingin saja (perokok pasif). Kebiasaan rokok yang dilakukan oleh warga RT 08 Kelurahan Sidodamai dominan adalah tidak terbiasa merokok dengan Hasil survei yang dilakukan menggunakan kuesioner pada warga RT 08 Kelurahan Sidodamai yang telah diisi oleh 26 orang dari hasil survey terdapat 34% warga menganggap rokok itu penting, 20% merasa kesulitan jika bekerja tanpa merokok dan 22% warga yang merokok saat selesai melakukan pekerjaannya.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka masalah yang dapat di rumuskan adalah “Apakah Ada Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui apakah ada Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan.
- b. Mengidentifikasi kejadian hipertensi di RT 08 wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo.
- c. Mengidentifikasi kebiasaan merokok di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo.
- d. Menganalisis Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan menambah ilmu pengetahuan dan menjadi sumber informasi tentang kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi bagi masyarakat di sekitar wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo, Institusi pendidikan, peneliti dan peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi salah satu sumber bahan penelitian yang menambah wawasan dan pengetahuan serta sebagai acuan bagi rekan peneliti lain dalam melakukan penelitian dengan topik penelitian yang sama.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini untuk menambah pengetahuan bagi peneliti dalam mengembangkan kemampuan menambah wawasan serta pengetahuan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan oodan melakukan penelitian terhadap kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi.

c. Bagi Responden

Sebagai informasi kepada responden agar lebih memperhatikan kesehatannya Diharapkan penelitian ini memberikan manfaat agar dapat mengontrol atau bahkan mengurangi kebiasaan merokoknya sehingga bisa mengurangi risiko terjadinya hipertensi.

d. Bagi Puskesmas Sidomulyo

Dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi tentang kebiasaan merokok terhadap kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo

e. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai pengembangan ilmu dan bahan acuan untuk melakukan penelitian berikutnya tentang ilmu Keperawatan Medikal Bedah pada kesehatan masyarakat khususnya tentang penyakit hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Penulis	Tahun	Judul Jurnal	Metode Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Herlina Dewi Lestari, Ari Widyarni	2020	“Hubungan Kebiasaan Merokok Dan Minum Kopi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Pulau Tanjung Kabupaten Tanah Bumbu tahun 2020”	Survei analitik dengan teknik cross sectional. Ada 89 peserta dalam penelitian ini. Mereka menggunakan purposive sampling dalam proses pengambilan sampelnya. Kuesioner digunakan sebagai instrumen penelitian, dan uji Chi-kuadrat digunakan untuk analisis.	Pendekatan <i>cross sectional</i> , <i>purposive sampling</i> , menggunakan kuesioner dan uji <i>Chi-square</i>	Sample berjumlah 81 responden.
Elva Nuryanti, Khoidar Amirus, Nurul Aryastuti	2019	“Hubungan Merokok, Minum Kopi dan Stress Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Negeri Baru Kabupaten Way Kanan Tahun 2019”	Dengan menggunakan desain cross-sectional dan metodologi penelitian kuantitatif, penelitian ini mensurvei 128 pasien rawat jalan secara kebetulan dan menganalisis datanya menggunakan uji chi-square.	Metode kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	sample responden sebanyak 81 orang dan pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> .
Irene Megawati Umbas, Josef Tuda dan Muhamad Numansyah	2019	Hubungan Antara Merokok Dengan Hipertensi Di Puskesmas Kawangkoan	Metode penelitian desain <i>Cross-Sectional</i> . Teknik sampling adalah total sampling. Kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Sampel yang memenuhi	Pendekatan <i>cross sectional</i> , Instrument penelitian wawancara dan data sekunder data rekam medic dan juga uji <i>chi square</i> .	Sampel sebanyak 81 responden sampel dengan <i>purposive sampling</i> .

			<p>kriteria didapatkan berjumlah 74 sampel. Instrument penelitian wawancara dan data sekunder data rekam medik. Analisis menggunakan uji <i>statistic</i> dan uji <i>chi square</i></p>		
Imelda Erman, Hanna DL. Damanik, dan Sya'diyah	2021	<p>Hubungan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kampus Palembang</p>	<p>Penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i>, sampel sebanyak 43 orang dengan usia di atas 30 tahun, teknik <i>sampling non-probability sampling</i> dengan metode <i>purposive sampling</i>, alat lembar <i>informed consent</i> dan kuesioner dan juga uji <i>chi square</i>.</p>	<p>Desain <i>cross sectional</i>, <i>purposive sampling</i>, uji <i>chi square</i>, alat lembar <i>informed consent</i> dan kuesioner</p>	<p>Responden sebanyak 81 orang dengan usia 18-65 tahun.</p>
Yuliaus Angga, Yunus Elon	2021	<p>Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Tekanan Darah</p>	<p>Metode penelitian <i>cross sectional</i>, teknik pengambilan sampel <i>non-probability</i> yaitu <i>convenience-sampling</i>. Alat lembar <i>informed consent</i>, kuesioner, spigmomanometer aneroid dan stetoskop. Analisis uji <i>chi square</i>.</p>	<p>Alat lembar <i>informed consent</i>, kuesioner, spigmomanometer aneroid dan stetoskop. Metode penelitian <i>cross sectional</i></p>	<p>Pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i></p>

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian