

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer kesehatan di dunia dan Indonesia.^{1,18} Hal ini bisa dilihat dari angka kematian sebesar 12,8% dari seluruh penyebab kematian di dunia. Diperkirakan akan meningkat sebesar 1,56 miliar orang dewasa dengan hipertensi di seluruh dunia.¹⁸ Benua Asia diketahui memiliki prevalensi hipertensi yang tinggi, dengan China dan India menempati urutan pertama. Diperkirakan jumlah prevalensi hipertensi akan mengalami peningkatan sebesar 642,1 juta jiwa pada 2025 nanti.⁴⁰ WHO menyatakan bahwa hipertensi memiliki prevalensi lebih besar dibandingkan negara maju, salah satu regio terbesar adalah Asia Tenggara, dengan prevalensi hipertensi masih mencapai 36% dari total penduduk di Asia Tenggara.⁴¹ Indonesia sendiri, prevalensi hipertensi memiliki prevalensi sebesar 25,8%, sesuai dengan data Riskesdas 2013.¹ Diketahui pula bahwa hipertensi masih merupakan salah satu prevalensi terbesar penyakit tidak menular di Kabupaten Tangerang, dengan persentase sebesar 56,41%.³⁹ Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah dengan nilai sistol lebih dari 140 mmHg dan diastol lebih dari 90 mmHg.² Prevalensi hipertensi yang tinggi ini disebabkan karena hipertensi umumnya tidak bergejala.³ Penyakit ini juga mempunyai banyak faktor risiko seperti makan makanan yang mengandung banyak lemak dan asin berlebihan, stres secara emosional hingga faktor aktivitas fisik sehingga dapat menyebabkan terjadinya hipertensi.³

Salah satu faktor risiko terjadinya penyakit hipertensi adalah merokok.³ Meskipun bahaya rokok sudah banyak diinformasikan namun jumlah perokok di Indonesia tidak menurun, bahkan ada kecenderungan meningkat setiap tahun. Hal ini terbukti dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Riskesdas, Proporsi penduduk umur di atas atau sama dengan 15 tahun yang merokok cenderung meningkat dalam Riskesdas 2013 disebutkan bahwa prevalensinya mencapai 36,3%.⁴ Merokok, terutama dalam jangka waktu yang lama, dapat menimbulkan

risiko penyakit seperti penyakit obstruksi pernafasan kronis, penyakit arteri koroner, dan dapat menyebabkan kanker, terutama kanker pada bagian mulut, laring, esofagus, dan paru-paru.⁵ Hal ini disebabkan karena rokok mengandung banyak bahan kimiawi yang membahayakan bagi tubuh.⁶

Salah satu penyebab banyaknya orang yang masih merokok karena adanya rasa kenikmatan yang timbul dari merokok, karena adanya kandungan nikotin.⁷ Pada perokok lama yang mencoba berhenti merokok, masih timbul rasa kecemasan, dan keinginan untuk merokok lagi.⁷ Kandungan nikotin pada rokok juga merangsang perubahan membran reseptor neuron pada otak, sehingga perubahan inilah yang dapat menyebabkan seseorang cenderung mengalami kecanduan kandungan nikotin pada rokok.⁸ Salah satu indikator untuk menilai tingkat keparahan merokok, dapat menggunakan Indeks Brinkman. Indeks Brinkman sendiri merupakan gambaran tingkat keparahan merokok pada seseorang dengan menilai jumlah rokok yang dihisap per hari dan lamanya seseorang merokok dalam tahun.⁹ Hal ini dibuktikan pada Riskesdas bahwa semakin tinggi nilai dari Indeks Brinkman, prevalensi hipertensi yang ada juga meningkat.⁵

Namun, penelitian lain yang melakukan studi perbandingan tekanan darah pada perokok, menemukan hasil dengan tekanan darah yang lebih rendah pada perokok yang mengkonsumsi rokok kurang dari 10 perhari dibandingkan dengan subjek yang tidak merokok ataupun bekas perokok.¹⁰ Dari masalah inilah akhirnya peneliti tertarik untuk meneliti apakah adanya hubungan tingkat keparahan rokok, yang dinilai berdasarkan Indeks Brinkman dengan pengaruhnya terhadap tekanan darah.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Pernyataan Masalah

Belum diketahui adanya hubungan tingkat keparahan merokok dengan tingkat tekanan darah sehingga belum ada upaya pencegahan terkait hal ini.

1.2.2 Pertanyaan Masalah

1. Bagaimana proporsi tingkat keparahan rokok pada supir taxi berdasarkan Indeks Brinkman?
2. Bagaimana proporsi tekanan darah pada supir taxi yang merokok?
3. Apakah tingkat keparahan merokok memberikan pengaruh terhadap tekanan darah?

1.3 Hipotesis

Ho: Tidak terdapat hubungan tingkat keparahan merokok dengan tekanan darah

Ha: Terdapat hubungan pada tingkat keparahan merokok dengan tekanan darah

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan yang dapat ditimbulkan dari tingkat keparahan merokok dan hubungannya dengan tekanan darah, sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat keparahan merokok pada supir taxi
2. Untuk mengetahui tingkat tekanan darah pada supir taxi
3. Untuk mengetahui adanya hubungan tingkat keparahan merokok terhadap tekanan darah pada supir taxi

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

1. Menambah pengetahuan dengan menulis dan meneliti mengenai hubungan merokok dengan tekanan darah.
2. Menambah wawasan dan pengetahuan dalam hal kaidah penulisan di bidang ilmu kedokteran.
3. Meningkatkan pengetahuan bagi peneliti dalam mengedukasi pasien yang mempunyai kebiasaan merokok di masa mendatang.

1.5.2 Bagi Akademik

1. Sebagai acuan penelitian selanjutnya pada bidang kedokteran yang mengkaji efek merokok terhadap sistem vaskular.
2. Dapat digunakan sebagai bahan referensi kepustakaan dengan topik terkait.

1.5.3 Bagi Masyarakat

1. Untuk memberikan informasi akan efek negatif yang dapat ditimbulkan oleh kebiasaan merokok.
2. Mengetahui bahaya komplikasi yang dapat ditimbulkan dari tekanan darah yang tinggi.