

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Hipertensi adalah keadaan tekanan darah sistolik $\geq 140\text{mmHg}$ dan/ atau diastolik $\geq 90\text{ mmHg}$.¹ Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5 %.² Hipertensi disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor yang bisa diubah seperti konsumsi alkohol, merokok, aktivitas fisik, obesitas, pola makan dan faktor yang tidak bisa diubah seperti umur, jenis kelamin.³ Rokok bisa menyebabkan berbagai komplikasi seperti empisema, bronkitis kronik , stroke, kanker dan lain sebagainya.^{1,4}

Berdasarkan *the Joint National Committee of Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* (JNC VII) tahun 2003, tekanan darah diklasifikasikan untuk usia dewasa 18-74 tahun seperti terlihat di tabel 1.

Tabel 1.1Klasifikasi Tekanan Darah Menurut JNC VII

| Klasifikasi | Tekanan darah | Tekanan darah |
|----------------------------|------------------------|-------------------------|
| Tekanan Darah | sistolik (mmHg) | diastolik (mmHg) |
| Normal | <120 | <80 |
| Prehipertensi | 120-139 | 80-89 |
| Hipertensi tahap I | 140-159 | 90-99 |
| Hipertensi tahap II | >160 | >100 |

Hipertensi dibagi menjadi 2 jenis yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder, diantara kedua jenis itu penderita hipertensi primer yang tertinggi dengan prevalensi 96,2%.^{1,37} Faktor – faktor yang berperan menyebabkannya yaitu: 1) Usia, hipertensi banyak terjadi di usia 18-59 tahun. Hal ini disebabkan karena dengan bertambah usia maka terjadi perubahan elastisitas pembuluh darah dan mudah terjadi aterosklerosis;^{5,38,39,40} 2) Jenis kelamin, hipertensi banyak terjadi pada laki-laki pada usia muda dan pada perempuan meningkat terutama di usia tua;^{5,38,39} 3) Konsumsi alkohol, mengonsumsi

alkohol ≥ 1 kali perhari akan meningkatkan risiko hipertensi terutama budaya zaman sekarang yang banyak mengonsumsi alkohol;^{3,5} 4) Pola makan, kurangnya konsumsi buah-buahan dan sayur yang merupakan makanan diet untuk menurunkan penyakit kardiovaskular;⁵ 5) Aktivitas fisik, aktivitas fisik aerobik dilakukan setidaknya 30 menit setiap hari dan kurangnya aktivitas fisik akan meningkatkan risiko terkena hipertensi ;^{5,40} 6) Obesitas, meningkatnya lemak tubuh seseorang akan meningkatkan risiko terkena hipertensi beberapa tahun kemudian.^{6,39} 7) Merokok, kandungan dalam rokok akan menyebabkan kerusakan pembuluh darah.^{3,7}

Merokok merupakan penyebab tertinggi dari penyakit kardiovaskuler, termasuk stroke iskemik, penyakit arteri koronaria, penyakit arteri perifer, aneurisme aorta, kanker, penyakit obstruksi paru kronik.^{8,38} Rokok mengandung 4000 zat kimia yang dapat merusak kesehatan seperti 1)nikotin, yang akan merangsang sistem simpatis tubuh, meningkatkan detak jantung, stimulasi adrenal, vasokonstriksi perifer.^{8,38} 2)Karbon monoksida, dihasilkan dari pembakaran tidak sempurna yang dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah, dan bisa menyebabkan hipoksia pada perokok.^{8,38}

Berdasarkan ada atau tidaknya filter, rokok diklasifikasikan menjadi 2 jenis, yaitu: rokok kretek, rokok yang ujung pangkalnya tidak memiliki gabus penyaring dan rokok berfilter, rokok yang ujung pangkalnya memiliki gabus penyaring.⁹ Kadar nikotin untuk jenis ini relatif lebih rendah jika dibandingkan dengan rokok kretek , karena gabus filter berfungsi mengurangi asap yang dihasilkan rokok.⁹ Selain itu rokok juga bisa diklasifikasikan berdasarkan indeks Brinkman dengan ketentuan batang rokok yang dihisap perhari dikalikan lamanya merokok dalam tahun, dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu: perokok ringan adalah yang menghisap 0-200, perokok sedang 201-600, dan perokok berat >600 .¹⁰

Merokok dapat menyebabkan disfungsi dari endotel pembuluh darah dalam mengatur diameternya, mengstimulasi mediator-mediator inflamasi dan menghambat fibrinolisis sehingga terjadi aterosklerosis.^{11,38} Hal

Ini menyebabkan diameter pembuluh darah menjadi kecil dan tekanan darah meningkat.^{11,40}

Pada penelitian ini yang diteliti adalah ada atau tidaknya korelasi merokok dengan kejadian hipertensi pada kalangan petugas keamanan yang berusia 18-59 tahun. Subjek penelitiannya adalah petugas keamanan dikarenakan penulis sering menjumpai petugas keamanan sedang merokok di lingkungan universitas terutama pada malam hari ketika aktivitas perkuliahan telah selesai. Berdasarkan penelitian Kurniati et al tahun 2012 didapatkan hasil, bahwa rentang usia terjadinya hipertensi 18 – 59 tahun dimana perkembangan hipertensi dimulai sejak usia 18 tahun dan manifestasi hipertensi tampak pada usia >45 tahun.³⁸

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Pernyataan Masalah

Belum diketahuinya data prevalensi hipertensi pada petugas keamanan di Universitas Tarumanagara

1.2.2 Pertanyaan Masalah

1. Bagaimana karakteristik subjek pada petugas keamanan Universitas Tarumanagara ?
2. Berapa prevalensi hipertensi pada petugas keamanan Universitas Tarumanagara ?
3. Apakah terdapat korelasi merokok dengan kejadian hipertensi pada petugas keamanan Universitas Tarumanagara ?

1.3 Hipotesis Penelitian

- Terdapat korelasi merokok dengan kejadian hipertensi pada petugas keamanan Universitas Tarumanagara

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menurunkan angka hipertensi pada petugas keamanan Universitas Tarumanagara

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketahuinya karakteristik subjek pada petugas keamanan Universitas Tarumanagara
2. Diketahuinya prevalensi hipertensi pada petugas keamanan Universitas Tarumanagara
3. Diketahuinya korelasi merokok dengan kejadian hipertensi pada petugas keamanan Universitas Tarumanagara

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi masyarakat :

1. Meningkatkan pengetahuan tentang hubungan merokok dengan hipertensi
2. Meningkatkan kesadaran akan bahaya merokok

1.5.2 Bagi pendidikan :

1. Mengetahui faktor – faktor yang mencetuskan hipertensi
2. Mengetahui pengaruh merokok terhadap hipertensi

1.5.3 Bagi penelitian selanjutnya :

1. Dapat menjadi rujukan penelitian selanjutnya dan lebih dikembangkan untuk penelitian lainnya.