

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) melaporkan terdapat 839 juta kasus hipertensi, yang di perkirakan akan meningkat menjadi 1,15 miliar pada tahun 2025, atau lebih dari 29% dari total penduduk di dunia, mayoritas adalah perempuan (30%) dari pada laki-laki (29%). Tekanan darah tinggi akan meningkatkan secara bertahap seiring dengan bertambahnya usia & tidak ada gejala yang khas selama tidak ada komplikasi pada organ tubuh lain. Saat ini, ada 50 juta (21,7%) orang dewasa dengan hipertensi di amerika serikat . penderita hipertensi juga melanda Thailand 17% dari total penduduk, Vietnam 3,6% singapura 2,9%, Malaysia 29,9%. Menurut National Health and Nutrition Examination Survey (2015), Prevelensi hipertensi pada dewasa muda di Amerika Serikat pada tahun 2010-2012 sekitar 5.865 juta orang dengan hipertensi dan angka NHNES III telah meningkat 15 juta orang lebih. (

Berdasarkan Data Riskesdas tahun 2021 Melaporkan prevelensi hipertensi di Jawa Barat mencapai (39,6%). Disamakan dengan angka nasional, prevelensi hipertensi di Jawa Barat melebihi angka nasional. Kabupaten Majalengka adalah salah satu Kabupaten di wilayah timur Provinsi Jawa Barat dan angka kejadian hipertensi yang sangat tinggi dengan mencapai (38,8%) pada tahun 2018. Hipertensi adalah penyakit dengan kasus terbanyak di bandingkan dengan penyakit menular lainnya sebesar (69,12%).

Akibatnya, hipertensi salah satu prioritas standar pelayanan utama di Kabupaten Majalengka.

World Health Organization (WHO) 2015 menyatakan bahwa hipertensi dikenal sebagai tekanan darah tinggi. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah di pembuluh darah secara terus menerus. Semakin tinggi tekanan dalam pembuluh darah, semakin keras jantung harus bekerja untuk memompa darah. Diketahui 9 dari 10 orang mengalami tekanan darah tinggi yang belum diketahui penyebabnya. Inilah sebabnya mengapa hipertensi mempengaruhi jutaan orang di seluruh dunia karena merupakan sebagai silent killer.

Hipertensi dapat menjadi ancaman serius apabila tidak mendapatkan penatalaksanaan yang tepat karena dapat menyebabkan komplikasi kardiovaskular. Tekanan darah tidak terkontrol akan mengakibatkan stroke, infark miokard, gagal ginjal, ensefropati, dan kejang. Penyempitan pembuluh darah akibat hipertensi dapat menyebabkan berkurangnya suplai darah dan oksigen ke jaringan yang akan mengakibatkan mikroinfark pada jaringan. Komplikasi berat dari hipertensi yaitu kematian yang diakibatkan oleh obstruksi dan ruptur pembuluh darah yang ada di otak (Tilong, 2014).

Faktor - faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi dapat dibedakan menjadi faktor yang tidak dapat dikontrol meliputi umur, jenis kelamin, genetik dan ras dan faktor yang dapat di kontrol yaitu gaya hidup. Gaya hidup merupakan faktor terpenting yang dapat mempengaruhi kehidupan pada masyarakat. Khususnya pada penderita hipertensi gaya hidup berpengaruh terhadap kejadian hipertensi antara mengkonsumsi garam berlebihan,

mengonsumsi alkohol, mengonsumsi kopi/ kafein, kebiasaan merokok, kebiasaan kurang beraktifitas fisik dan stress (Kemenkes RI, 2014).

World Health Organization (WHO) 2015 Menyatakan presentase penduduk dunia yang mengonsumsi tembakau sebanyak 57% dengan penduduk Asia dan Australia, 14% pada penduduk Eropa Timun dan Pecahan Uni Soviet, 12% penduduk Amerika, 9% penduduk Eropa barat 8% pada penduduk timur tengah serta Afrika. Sementara itu ASEAN merupakan salah satu kawasan dengan 10% dari semua perokok dunia dan 20% penyebab kematian global akibat tembakau.

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2020 Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan jumlah perokok terbanyak, tahun 2013 tercatat proporsi penduduk yang merokok di Jawa Barat adalah 27,1% kemudian pada tahun 2020 mencapai 32,55% penduduk di Jawa Barat di atas 15 tahun merupakan perokok aktif. Di kabupaten Majalengka Data Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) tahun 2020 menyatakan bahwa proporsi merokok di Majalengka sebesar 33,35%. Jumlah kasus hipertensi menunjukkan masih kekurangan tindakan untuk mengendalikan faktor resiko. Salah satu dari faktor resiko hipertensi, faktor yang dapat di modifikasi adalah makan terlalu banyak garam, diet tidak sehat obesitas atau kelebihan berat badan, kurang aktivitas fisik atau olahraga, merokok dan konsumsi alkohol berlebihan. Gaya hidup merupakan factor penting yang sangat mempengaruhi kehidupan. Gaya hidup yang tidak sehat dapat menyebabkan terjadinya hipertensi misalnya merokok dan kurang aktifitas fisik (Reza, 2021).

Ada hubungan penting dengan kebiasaan merokok ($p=0,039$) dan aktifitas fisik ($p=0,025$) dengan hipertensi. Aktifitas fisik sedang dan berat secara rutin khususnya pada perokok laki-laki dewasa untuk menurunkan prevelensi hipertensi. Dari hasil penelitian sebelumnya di lakukan di Puskesmas Kawangkoan menunjukan dari 74 responden yang mendapatkan perokok yang paling banyak merupakan perokok sedang sebanyak (58.1%) (Diana et al., 2018). Selain itu Monica & Sodik, (2015) memaparkan pada kebiasaan merokok yang berhubungan dengan hipertensi, ketika nikotin masuk ke dalam tubuh akan mengurangi konsentrasi oksigen dalam darah, dan sifat adiktif dari nikotin akan meningkatkan detak jantung dan selanjutnya akan meningkatkan tekanan darah.

Faktor selanjutnya, merokok merupakan faktor risiko yang potensial untuk ditiadakan dalam upaya melawan arus peningkatan hipertensi khususnya penyakit kardiovaskular. Selain itu juga nikotin dalam rokok merangsang pelepasan ketokolamin, dari peningkatan ketokolamin ini menyebabkan iritabilitas miokardial. Peningkatan denyut jantung dan menyebabkan vasokonstriksi (penyempitan) yang mana pada akhirnya meningkatkan tekanan darah dan hormone didalam serum darah yang menyebabkan pembuluh darah vasokonstriksi sehingga menyebabkan kenaikan tekanan darah (Tilong, 2014).

Merokok merupakan suatu kebiasaan sehari-hari. Merokok dapat menyebabkan hipertensi akibat zat-zat kimia yang terkandung di dalam tembakau yang dapat merusak lapisan dalam dinding arteri, sehingga arteri lebih rentan terjadi penumpukan plak (arterosklerosis). Hal ini terutama

disebabkan oleh nikotin yang dapat merangsang saraf simpatik sehingga memacu kerja jantung lebih keras dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah, serta peran karbonmonoksida yang dapat menggantikan oksigen dalam darah dan memaksa jantung memenuhi kebutuhan oksigen tubuh. Penelitian terbaru menyatakan bahwa merokok menjadi salah satu faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi.

Gas karbon monoksida juga dapat meningkatkan kadar karboksihemoglobin, karbon monoksida menggantikan oksigen di hemoglobin, dan mempercepat arterosklerosis (pengapuran atau penebalan dinding pembuluh darah). Karbon monoksida dapat menurunkan kapasitas latihan fisik, dan meningkatkan viskositas darah, sehingga mempermudah pengumpalan darah. Nikotin juga merangsang peningkatan tekanan darah. Nikotin mengaktifkan trombosit dengan akibat timbulnya adhesi trombosit (pengumpalan) ke dinding pembuluh darah. Beberapa bahan yang terkandung dalam asap rokok diantaranya Nikotin dan Karbon Monoksida (CO) terbukti dapat merusak dinding dari pembuluh endotel (dinding dalam pembuluh darah), mempermudah pengumpalan darah sehingga dapat merusak pembuluh darah perifer dan menimbulkan terjadinya tekanan darah yang meningkat (Tilong, 2014).

Pasien hipertensi yang memiliki tekanan darah tinggi banyak melakukan aktifitas ringan. Pernyataan ini didukung oleh hasil penelitian Rihiantoro, dkk (2018) bahwa dari 23 responden yang melakukan aktivitas fisik ringan mengalami keadaan tekanan darah tidak stabil dan 11 responden memiliki

tekanan darah stabil. Sementara itu, dari 30 responden, memiliki tekanan darah tidak stabil, dan 21 responden memiliki tekanan darah stabil. Hal ini menunjukkan bahwa responden lebih dominan melakukan aktifitas fisik ringan, memiliki tekanan darah tidak stabil. Beberapa penelitian juga yang mendominasi berperilaku merokok sedang sebanyak 37 responden. Pada penelitian sebelumnya menyatakan dengan metode analisa univariat didapatkan hasil responden yang berusia 20-44 tahun yang mengalami hipertensi lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak hipertensi, sebanyak 59 orang. Responden yang merokok lebih banyak di bandingkan yang tidak merokok, sebanyak 59 orang. Responden yang tidak kebiasaan berolahraga lebih banyak di bndingkan dengan yang berolahraga, yaitu 60 orang (Sriani et al., 2016).

Sedangkan pembuluh darah pada saat tubuh bergerak yang meningkatkan energi atau tenaga dan perkembangan tenaga (Dinas kesehatan Kulon Progo, 2020). Tidak ada aktifitas fisik akibatnya, mesin jantung tidak bekerja maksimal di tempat yang membutuhkan jantung. Kebutuhan energi dapat ditingkatkan oleh sel, jaringan dan organ tubuh. Jika ada penurunan aliran balik vena yang menyebabkna penurunan curah jantung kedua, ketika tekanan darah arteri sedang , ketika menurun, hal itu menyebabkan peningkatan curah jantung dan peningkatan curah jantung. Resistensi perifer total menyebabkan peningkatan tekanan darah dengan hipertensi (Bayu, 2015).

Aktivitas fisik yang baik dan rutin akan melatih otot jantung dan tahanan perifer yang dapat mencegah peningkatan tekanan darah. Aktivitas fisik yang

teratur membantu meningkatkan efisiensi jantung secara keseluruhan. Mereka yang secara fisik aktif umumnya mempunyai tekanan darah yang lebih rendah dan lebih jarang terkena tekanan darah tinggi. Mereka yang secara fisik aktif cenderung untuk mempunyai fungsi otot dan sendi yang lebih baik, karena organ-organ demikian lebih kuat dan lebih lentur. Aktivitas yang berupa gerakan atau latihan aerobik bermanfaat untuk meningkatkan dan mempertahankan kebugaran, ketahanan kardio-respirator (Reza, 2021).

Kurangnya aktivitas fisik berhubungan langsung dengan tekanan darah, dan kurangnya aktifitas fisik telah terbukti menyebabkan jantung tidak berfungsi secara optimal. Jika demikian, akan ada penurunan aliran vena yang menyebabkan penurunan curah jantung dan tekanan darah akan mengakibatkan peningkatan curah jantung dan akibatnya meningkatkan retensi perifer total (Bayu, 2015).

Hasil studi pendahuluan di Desa Putri Dalem terdapat jumlah penduduk mencapai (3.244). Berdasarkan data dari Desa Putri Dalem (24,5%) dari seluruh penduduk desa Putri Dalem perokok, sedangkan yang hipertensi mencapai (9%) dari seluruh penduduk, untuk aktifitas fisik sebagian besar melakukan aktifitas seperti berjalan kaki kurang dari 5 menit dalam sehari, dan berkebun. Berdasarkan hasil pendahuluan di Desa Putri Dalem sebagian besar warga yang menderita hipertensi adalah sebagai perokok. Peran perawat sebagai pendidik atau educator yang memberikan pengetahuan, informasi, dan pelatihan keterampilan kepada keluarga dan masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit. Jika tidak dilakukan tindakan secara

diri tekanan darah yang tidak terkontrol dapat menimbulkan beberapa resiko yaitu dapat menyebabkan stroke, penyakit jantung bahkan kematian. Untuk itu perlu diketahui bagaimana gambaran aktifitas fisik dan kebiasaan merokok pada hipertensi di desa Putri Dalem. Dari latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang *“Gambaran Aktifitas Fisik dan Kebiasaan Merokok Pada Pasien Hipertensi Di Desa PutriDalem”*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan, maka di rumuskan sebagai berikut *“Bagaimanakah Gambaran Aktivitas Fisik dan Kebiasaan Merokok pada Pasien Hipertensi di Desa PutriDalem”*

1.3 Tujuan Umum

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menggambarkan aktifitas fisik dan kebiasaan merokok pada pasien hipertensi di desa Putri Dalem.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan aktifitas fisik pada pasien hiperetensi
- b. Menggambarkan kebiasaan merokok pada pasien hipertensi

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian di harapkan dapat memberikan kontribusi untuk menambah ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan khususnya bidang epidemiologi penyakit tidak menular mengenai kejadian hipertensi pada usia muda.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi masyarakat tentang faktor resiko yang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi.

b. Bagi Peneliti

1. Memperoleh pengalaman belajar dan pengetahuan dalam penelitian.
2. Mengembangkan minat dan pengetahuan dalam bidang penelitian.
3. Mengemukakan ilmu pengetahuan kembali yang di peroleh selama perkuliahan.

c. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pada pasien hipertensi dengan memperhatikan pasien hipertensi dengan aktivitas fisik dan perilaku merokok.

d. Bagi Sekolah

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sumber ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.