

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan sebutan penyakit darah tinggi adalah keadaan dimana tekanan darah seseorang berada di atas batas normal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Sebagian besar orang tidak menyadari bahwa dirinya mengalami hipertensi karena pada stadium awal penyakit ini tidak ada gejala yang nyata. Hipertensi seringkali berakibat fatal dan apabila tidak ditangani dapat menimbulkan kerusakan organ tubuh antara lain jantung, ginjal, mata, dan pembuluh darah. Kerusakan atau komplikasi tersebut tergantung pada ukuran tekanan darah, lama diderita, carapenanganannya, dan faktor risiko lain (Khotimah, 2013; NHLBI, 2015)

Penduduk di dunia yang mengalami hipertensi hampir mencapai 1 miliar dan dua pertiga dari jumlah tersebut berada di negara berkembang. Menurut *American Heart Association* (AHA), penduduk Amerika yang berusia di atas 20 tahun dan memiliki hipertensi, telah mencapai angka hingga 74,5 juta orang. Namun, hampir sekitar 90-95% kasus hipertensi tidak diketahui penyebabnya (Kemenkes RI, 2014). Hipertensi meningkatkan risiko penyakit jantung dan *stroke* yang merupakan penyebab utama kematian yang terjadi di Amerika (CDC, 2017).

Angka prevalensi hipertensi yang tinggi di Asia telah berkontribusi pada pandemik penyakit kardiovaskular dan kematian. Beberapa negara berkembang di Asia yang memiliki jumlah penduduk padat, seperti India dan Cina, memiliki jumlah individu dengan hipertensi dalam jumlah yang besar. Prevalensi hipertensi tertinggi di Asia terdapat di negara Singapura (73,9%) dan diikuti oleh negara Korea (68,7%) pada populasi penduduk lansia (Jin, 2013). Hipertensi membunuh sekitar 8 juta orang setiap tahun dan hampir 1,5 juta orang yang ada di Asia

Tenggara (WHO, 2011). WHO memperkirakan akan ada 1,56 miliar orang dewasa yang hidup dengan tekanan darah tinggi (WHF, 2017).

Data Riset Kesehatan Dasar 2013 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. Angka prevalensi hipertensi tertinggi terdapat di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), dan Jawa Barat (29,4%). Responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7%. Jumlah keseluruhan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5% (25,8% + 0,7%). Berdasarkan hasil pengukuran, prevalensi hipertensi di kelompok usia 45-54 tahun sebesar 35,6% dan di kelompok usia 55-64 tahun sebesar 45,9% (Kemenkes RI, 2013).

Hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian dini pada masyarakat dunia yang paling utama dan semakin lama permasalahan tersebut semakin meningkat. Tingginya angka hipertensi di dunia dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor yang tidak bisa diubah seperti umur, jenis kelamin, dan ras. Faktor yang dapat diubah diantaranya obesitas, konsumsi alkohol, kurang olahraga, konsumsi garam yang berlebihan, serta merokok (NHLBI, 2015). Hasil penelitian Chowdury menunjukkan bahwa orang yang berusia lebih tua, berjenis kelamin perempuan, memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi, tinggal di daerah perkotaan, status sosioekonomi yang tinggi, dan memiliki diabetes cenderung mengalami hipertensi (Chowdury, 2016).

Penggunaan tembakau menyebabkan hampir 6 juta kematian yang terjadi di dunia dan diperkirakan menyebabkan lebih dari 8 juta kematian setiap tahun pada tahun 2030. Merokok menyebabkan lebih dari 480.000 kematian setiap tahun di Amerika Serikat dan angka tersebut juga meliputi 41.000 kematian yang disebabkan oleh paparan asap rokok (CDC, 2016). Sekitar 80% dari 1 miliar perokok di dunia tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2017). Data WHO menunjukkan bahwa jumlah perokok di Indonesia yang berusia 15 tahun ke atas terus mengalami peningkatan dan pada tahun 2015 mencapai

39,5%. Prevalensi orang merokok di Indonesia tahun 2010 sebesar 39,3% pada kelompok usia 40-54 tahun dan 41% pada kelompok usia 55-69 tahun (WHO, 2015)

Merokok merupakan masalah yang terus berkembang dan belum dapat ditemukan solusinya di Indonesia sampai saat ini. Menurut data WHO tahun 2011, pada tahun 2007 Indonesia menempati posisi ke-5 dengan jumlah perokok terbanyak di dunia. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa merokok terbukti menyebabkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan kadar katekolamin yang berperan penting sebagai penyebab kelainan jantung. Selain itu, kebiasaan merokok pada penderita hipertensi meningkatkan risiko penyakit kardiovaskuler lainnya seperti terjadinya penyakit jantung koroner (PJK), *stroke*, gagal jantung, dan penyakit pembuluh darah arteri perifer. Hasil penelitian lain menyatakan bahwa hipertensi ditambah kebiasaan merokok dapat menimbulkan arterosklerosis dini. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa merokok adalah salah satu faktor dari hipertensi dan dapat menyebabkan komplikasi penyakit lain (WHO, 2011; Emma, dkk., 2015).

Penduduk pralansia (usia 45-59 tahun) merupakan kelompok usia yang cukup produktif. Namun, pada usia tersebut umumnya seseorang kurang memiliki motivasi untuk memperhatikan gaya hidup dan kesehatannya. Salah satu contoh yang menyebabkan gaya hidup tidak sehat adalah merokok. Gaya hidup yang tidak sehat akan membawa konsekuensi sebagai salah satu faktor berkembangnya penyakit degeneratif seperti hipertensi (Sriani, dkk., 2016). Hasil penelitian dari Apriza (2014) pada laki-laki usia 45-59 tahun di Desa Kuok Kecamatan Kuok tahun 2013 menunjukkan sebanyak 226 dari 308 responden merupakan perokok, dan 150 dari 226 responden perokok tersebut mengalami hipertensi.

Pada awal abad ke-9 atau sekitar empat ratus tahun yang lalu, rokok dikenal dan membudaya di berbagai belahan dunia Islam. Sejak saat itu dan sampai sekarang, para ulama di berbagai negeri sangat gencar untuk membahas hukum rokok (Faishal, 2009). Tidak ada satupun ayat Alquran maupun hadits yang secara langsung menyatakan bahwa hukum rokok adalah haram, sama halnya dengan

narkoba, seperti ecstasy, putau, shabu-shabu, dan lain-lain (Jabbar,2008). Hukum merokok ada beberapa pendapat di kalangan ulama, yaitu halal, makruh, dan haram (Tarmizi, 2017).

DKI Jakarta merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki prevalensi hipertensi sebesar 20%. Menurut Kabupaten/Kota, prevalensi hipertensi tertinggi ditemukan di Jakarta Pusat (12,6%) dengan prevalensi yang cukup tinggi di kelompok pralansia (usia 45-59 tahun). Menurut data Puskesmas Kecamatan Senen periode Januari-November 2017, penduduk pralansia yang mengalami hipertensi di Kecamatan Senen sebesar 624 orang. Berdasarkan hal itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan merokok pada pralansia dengan kejadian hipertensi di Kecamatan Senen, Jakarta Pusat. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu masyarakat untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan merokok pada pralansia terhadap kejadian hipertensi.

1.2. Perumusan Masalah

Kecenderungan prevalensi hipertensi global maupun nasional terus meningkat seiring dengan berjalannya waktu. Merokok merupakan salah satu contoh gaya hidup tidak sehat. Masyarakat yang merokok cenderung berisiko memiliki hipertensi. Berdasarkan data Puskesmas Kecamatan Senen periode Januari-November 2017, jumlah penduduk pralansia yang mengalami hipertensi sebesar 624 orang. Oleh karena itu, penelitian tentang hubungan merokok pada pralansia dengan kejadian hipertensi di Kecamatan Senen tahun 2017-2018 perlu dilakukan.

1.3. Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1. Apakah ada hubungan antara merokok pada pralansia dengan kejadian hipertensi di Kecamatan Senen Jakarta Pusat tahun 2017-2018?
- 1.3.2. Berapa angka kejadian hipertensi pada pralansia di Kecamatan Senen Jakarta Pusat tahun 2017-2018?

- 1.3.3. Bagaimana tinjauannya dari sisi Islam hubungan merokok pada pralansia dengan kejadian hipertensi di Kecamatan Senen Jakarta Pusat tahun 2017-2018?

1.4. Tujuan penelitian

1.4.1. Tujuan Khusus

- 1.4.1.1. Untuk mengetahui hubungan merokok pada pralansia dengan kejadian hipertensi di Kecamatan Senen Jakarta Pusat tahun 2017-2018.

1.4.2. Tujuan Umum

- 1.4.2.1. Untuk mengetahui angka kejadian hipertensi pada pralansia di Kecamatan Senen Jakarta Pusat tahun 2017-2018.
- 1.4.2.2. Untuk mengetahui hubungan merokok pada pralansia dengan kejadian hipertensi ditinjau dari sisi Islam

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Pemerintah

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menetapkan kebijakan atau program yang tepat dalam menanggulangi angka kejadian hipertensi dan jumlah perokok di Indonesia

1.5.2. Masyarakat Indonesia

Penelitian ini dapat menjadi salah satu rujukan untuk memperbanyak pengetahuan masyarakat, baik penderita hipertensi maupun bukan penderita hipertensi, terkait kebiasaan merokok yang berhubungan dengan kejadian hipertensi.

1.5.3. Peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan wawasan tentang penyakit hipertensi dan faktor faktor yang menjadi penyebabnya serta menambah pengalaman dalam melakukan penelitian di lapangan.