

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Di dunia, Indonesia menempati peringkat ke-3 sebagai negara dengan jumlah perokok terbesar. Dari jumlah keseluruhan penduduknya, perokok di Indonesia mencapai 29,2% yang mengindikasikan tingginya jumlah perokok di Indonesia. Dari tahun ke tahun jumlah tersebut terus meningkat seiring perusahaan rokok yang berkembang di Indonesia [*World Health Organization (WHO)*, 2008]. Rokok menyebabkan kematian lebih dari 7 juta dan lebih dari 6 juta kematian tersebut diakibatkan merokok aktif sedangkan sekitar 890.000 disebabkan dari paparan asap rokok (WHO, 2017).

Menurut Ogawa, 2006 dalam Triyanti (2008) mengatakan gangguan kesehatan tidak terlepas dari kebiasaan merokok. Kebiasaan merokok didefinisikan sebagai perilaku yang menetap menggunakan tembakau lebih dari setengah bungkus per hari dengan tambahan adanya distress yang disebabkan oleh kebutuhan akan tembakau berulang-ulang. Sekitar 6.700 komponen asap rokok, 4000 komponen berhasil diidentifikasi. Terdapat 400-500 macam gas yang terkandung dalam sembilan puluh lima persen asap rokok. Setidaknya terdapat 63 komponen bersifat karsinogenik, termasuk 11 komponen karsinogen terhadap manusia. Gas-gas toksik tersebut meliputi, nitrogen oksida, karbon monoksida, piridin, amoniak, dan gas siliotoksik lain. Komponen partikelnya berupa tar, nikotin dan uap. Komponen toksik utamanya yaitu karbon monoksida, nikotin, dan tar yang masing masing menimbulkan dampak yang berbeda (Crofton dkk., 2002).

Merokok menjadi faktor risiko terpenting penyakit arterosklerosis, penyakit jantung koroner, *infark miokard akut* serta kematian mendadak (Gumus dkk., 2013). Setiap tahun 5,4 juta orang meninggal dikarenakan oleh penyakit akibat perilaku merokok (Untario, 2017).

Terdapat dua faktor yang memengaruhi tingginya angka kejadian hipertensi di dunia, yaitu faktor risiko yang bisa diubah dan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Faktor risiko yang dapat diubah antara lain konsumsi alkohol, obesitas, konsumsi garam, kurang olah raga, dan merokok. Faktor yang tidak bisa diubah diantaranya usia, jenis kelamin, dan ras (Setyanda, 2015).

Hipertensi menjadi salah satu penyebab kematian dini yang semakin lama masalah tersebut semakin meningkat pada masyarakat dunia. Orang tidak akan tahu dirinya memiliki hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya maka dari itu penyakit hipertensi dianggap *the silent disease* (Rudianto, 2013). Penyebab hipertensi bisa berasal dari perilaku merokok karena zat-zat kimia terutama nikotin. Nikotin dalam tembakau merangsang saraf simpatis sehingga kerja jantung dan peredaran darah bekerja lebih cepat dan menyebabkan pembuluh darah menyempit, serta karbondioksida dalam asap rokok yang menggantikan oksigen dalam darah memaksa jantung mengkompensasi (Untario, 2017).

Kebiasaan merokok mempengaruhi kejadian hipertensi karena zat dalam rokok dapat mengecilkan arteri dan kerja jantung menjadi lebih keras. Penelitian yang dilakukan oleh Setyananda (2015) pada tahun 2015 tentang pengaruh kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi di kota Padang pada laki-laki usia

35-65 tahun menyimpulkan adanya korelasi positif antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. Nikotin dalam kandungan rokok dapat mengecilkan arteri dan memperkuat kerja jantung sehingga sirkulasi darah berkurang. Perubahan perilaku diperlukan pada penderita hipertensi untuk mencegah penyakit kardiovaskuler dengan berhenti merokok (Triyanto, 2014).

Adanya karbon monoksida dalam asap rokok menggantikan oksigen di dalam darah yang mengakibatkan meningkatnya tekanan darah karena jantung dipaksa memompa untuk mensuplai oksigen yang cukup ke semua jaringan dan organ tubuh (Samiadi, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian Umbas, Tuda, & Nuansyah (2019) yang menyatakan adanya kaitan antara perilaku merokok dengan peningkatan tekanan darah di Puskesmas Kawangkoan

Agama Islam sendiri melarang umatnya melakukan perbuatan yang dapat merusak diri sendiri (termasuk perilaku merokok) dan dianjurkan berbuat baik.

Allah berfirman dalam Al-Quran :

نِينَ سِحْوًا نَفَقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُ

”Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik” (QS; Al-Baqarah 195).

Pimpinan Pusat Muhammadiyah melalui Majelis Tarjih dan Tajdid Muhammadiyah mengungkapkan bahwa merokok secara syariah Islam dikategorikan haram. Fatwa Muhammadiyah ini dihasilkan setelah menelaah manfaat dan mudarat rokok yang tertuang dalam Fatwa Majelis Tarjih dan Tajdid PP Muhammadiyah NO. 6/SM/MTT/III/2010 Tentang Hukum Merokok.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kemenkes memberikan data bahwa provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan provinsi dengan tingkat merokok tertinggi kedua yaitu sebesar 26,2 persen dan cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya. Dari hasil riset tersebut masih banyak orang disekitar kita ditemui memiliki kebiasaan merokok (Kemenkes RI, 2013).

Identifikasi dini sangat diperlukan untuk mencegah penyakit kardiovaskuler dan kematian. Studi pendahuluan telah dilakukan pada tanggal 11 November 2019 pada satpam di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta menggunakan wawancara acak dan pengukuran tekanan darah diperoleh bahwa sebagian besar para satpam di UMY mempunyai tekanan darah tinggi dan sekitar 7 dari 10 orang satpam yaitu perokok. Dari studi pendahuluan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan perilaku merokok dengan tekanan darah pada satpam di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan perilaku merokok dengan tekanan darah pada satpam di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Untuk mengetahui dan menganalisa hubungan anatara perilaku merokok dengan tekanan darah.

2. Tujuan Khusus :

- a. Untuk mengetahui data usia satpam di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

- b. Untuk mengetahui perilaku merokok pada satpam di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- c. Untuk mengetahui tekanan darah pada satpam di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- d. Untuk mengetahui hubungan perilaku merokok dengan tekanan darah pada satpam di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat penelitian secara ilmiah untuk menggambarkan hubungan perilaku merokok dengan tekanan darah pada satpam di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Manfaat penelitian secara praktis untuk memberikan informasi kepada pimpinan di universitas tentang perilaku merokok pada satpam, agar dapat mengambil langkah pencegahan penyakit pada pekerja di UMY.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian oleh Memah, Kandou, dan Nelwan (2019) yang berjudul ” Hubungan Antara Kebiasaan Merokok dan Konsumsi Alkohol dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kombi Kecamatan Kombi Kabupaten Minahasa”. Penelitian ini menggunakan sampel berjumlah 64 orang dengan survey analitik rancangan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa tensimeter air raksa dengan stetoscope dan kuesioner. Uji statistik yang digunakan yaitu uji korelasi spearman. Penelitian ini didapatkan hasil responden dengan perilaku merokok 59,4% dan konsumsi minuman beralkohol yaitu 64,1%, dan menderita hipertensi tingkat I yaitu 54,7%.

Adanya hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi ($p=0,000$, $r=0,726$), dan adanya hubungan antara kebiasaan konsumsi minuman beralkohol dengan kejadian hipertensi ($p=0,000$, $r=0,799$). Persamaan pada penelitian ini yaitu pada subjek yang diteliti yaitu pengaruh perilaku merokok. Perbedaannya pada variabel independen penelitian ini disertai konsumsi alkohol, penggunaan instrumen pengukuran tekanan darah serta responden yang berbeda.

2. Penelitian oleh Umbas, Tuda, & Numansyah (2019) yang berjudul “Hubungan Antara Merokok dengan Hipertensi di Puskesmas Kawangkoan”. Desain penelitian yang digunakan yaitu cross-sectional dengan sampel berjumlah 74 responden. Cara pengambilan sampel dengan total-Sampling. Didapatkan hasil dari 74 responden yaitu banyaknya perokok sedang dengan hipertensi derajat I jumlahnya 19 orang, hipertensi normal 13 orang, hipertensi derajat II 11 orang. Kategori perokok berat dengan hipertensi derajat II yaitu 18 orang, hipertensi derajat I yaitu 9 orang, hipertensi normal 4 orang. Uji chi-square dengan kemaknaan 95%, nilai p-value adalah 0,016 sehingga lebih kecil dari nilai signifikan 0,05. Persamaan dengan penelitian ini yaitu pada melihat hubungan perilaku merokok dengan peningkatan tekanan darah. Perbedaannya pada responden yang diambil.
3. Penelitian oleh Untario (2017) yang berjudul “Hubungan Merokok terhadap Kejadian Hipertensi”. Penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan desain cross-sectional. Metode pengambilan simple dengan random sampling, pada masyarakat Kelurahan Tamarunang, Kecamatan Mariso, Kota

Makassar. Data primer diperoleh melalui pengisian kuesioner dan pemeriksaan tekanan darah menggunakan sfigmomanometer dan stetoskop. Hasil penelitian ini responden paling banyak yaitu kelompok umur 41 – 50 tahun yaitu sebanyak 32 orang (31,37%). Responden yang berperilaku merokok sebanyak 34 orang (33,3%) dengan tekanan darah normal sebanyak 39 orang (38,2%) dan mengalami hipertensi 63 orang (61,8%). Hasil penelitian ini yaitu tidak adanya hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi ($p=0,387$) yang dipengaruhi oleh jenis rokok ($p=0,43$) dan derajat merokok ($p=0,761$). Tidak ditemukan adanya hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. Persamaan dengan penelitian ini yaitu melihat kebiasaan merokok yang dihubungkan dengan kejadian hipertensi. Perbedaannya pada skala variabel penelitian yang diambil yaitu nominal serta responden dan metode pengambilan sampelnya.