

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan dalam pembuluh darah meningkat secara kronis. Menurut (*World Health Organization* (WHO), 2006) batas normal tekanan darah adalah 120-140 mmHg tekanan sistolik dan 80-90 mmHg tekanan diastolik. Seseorang dinyatakan hipertensi bila tekanan darahnya >140/90 mmHg. Sedangkan menurut (*Joint National Committee* (JNC) VII, 2003) tekanan darah pada orang dewasa dengan usia >18 tahun, diklasifikasikan menderita hipertensi stadium I apabila tekanan sistoliknya 140-159 mmHg dan tekanan diastoliknya 90-99 mmHg, diklasifikasikan menderita hipertensi stadium II apabila tekanan sistoliknya >160 mmHg dan diastoliknya >100 mmHg dan diklasifikasikan hipertensi stadium III apabila tekanan sistoliknya >180 mmHg dan tekanan diastoliknya >116 mmHg.

Prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2007 adalah 32,2%, dan prevalensi tertinggi ditemukan di Provinsi Kalimantan Selatan (39,6%), terendah di Papua Barat (20,1%) (Departemen Kesehatan RI, 2007). Prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta menduduki urutan penyakit ke 6 sebanyak 117.867 penderita atau 4,50% pada tahun 2000 (Profil Kesehatan Propinsi DIY, 2000). Prevalensi di kota Yogyakarta penyakit hipertensi menduduki peringkat

ke 4 sebanyak 33.364 penderita atau 5,58% pada tahun 2000 (Badan Pusat Statistik, 2000).

Berbagai faktor resiko terjadinya hipertensi meliputi faktor mayor (yang tidak dapat dikendalikan) dan faktor minor (yang dapat dikendalikan). Faktor mayor diantaranya adalah keturunan, jenis kelamin, dan usia. Sedangkan faktor minor diantaranya adalah olahraga, gaya hidup, konsumsi makanan dan minuman, merokok, kelebihan berat badan (Pajario, 2002).

Merokok merupakan salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi. Pada keadaan merokok pembuluh darah di beberapa bagian tubuh akan mengalami penyempitan (vasokonstriksi). Dalam kondisi seperti ini dibutuhkan tekanan yang lebih tinggi supaya darah dapat dialirkan ke organ-organ tubuh dalam jumlah yang tetap. Untuk itu jantung harus memompa darah lebih kuat, sehingga tekanan pembuluh darah meningkat (Wardoyo, 1996; Ambrose *et al.*, 2004). Dampak asap rokok tidak hanya dirasakan perokok aktif, tetapi juga perokok pasif. Menurut Wardoyo (1996) orang yang tidak merokok atau perokok pasif, tetapi terpapar asap rokok akan menghirup 2 kali lipat racun yang dihembuskan oleh perokok aktif.

Terdapat beberapa landasan Al-qur'an yang mendukung penelitian ini, seperti firman Allah SWT dalam Qur'an Surat Al-Baqarah ayat 195, yang berbunyi :

وَمَا يَنْبَغِي لَكُمْ أَنْ تَكُونُوا مَيْمُوتًا وَأَنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ

“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. 2:195)

Ayat ini menerangkan, bahwa Allah SWT mengaruniakan kepada insan rezeki-Nya berupa harta benda yang harus digunakan dengan sebaik-baiknya di jalan Allah. Allah SWT mengingatkan agar manusia tidak menjatuhkan diri dalam keburukan dan kebinasaan yang akan merugikan diri sendiri ataupun orang lain. Merokok merupakan hal yang dapat merugikan diri sendiri dan orang lain. Efek yang ditimbulkan dari asap rokok dapat menimbulkan berbagai penyakit bagi perokok sendiri atau orang-orang di sekitarnya.

Faktor yang diduga berhubungan dengan peningkatan kejadian hipertensi adalah merokok. Merokok merupakan faktor resiko yang dapat meningkatkan tekanan darah karena dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah (Wardoyo, 1996; Ambrose *et al.*, 2004). Sejauh ini belum dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

Penelitian ini dilakukan di Klinik Rusdi Husada Bantul, Yogyakarta. Dimana kasus hipertensi di Kabupaten Bantul cukup tinggi, yaitu sebesar 6,2% (Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), 2007).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penelitian hubungan antara kebiasaan dalam keluarga (merokok) terhadap kejadian hipertensi penting

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah kebiasaan merokok dapat meningkatkan kejadian hipertensi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan kebiasaan merokok dalam keluarga terhadap kejadian hipertensi, serta mencari nilai *odds ratio* terhadap kejadian hipertensi.

2. Tujuan khusus

Mengetahui hubungan lama merokok, frekuensi merokok, dan jumlah rokok yang dihisap setiap hari dengan kejadian hipertensi, serta mencari nilai *odds ratio* -nya terhadap kejadian hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Memberikan informasi tentang hubungan pola hidup dan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini bagi masyarakat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi yang diharapkan dapat merubah pola hidup yang lebih baik.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti mampu menerapkan disiplin ilmunya di lapangan khususnya dalam materi epidemiologi dan faktor resiko penyakit tidak menular.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini merujuk pada penelitian Ambrose *et al.* (2004), Matetzky *et al.* (2000), Barua *et al.* (2002). Menurut Ambrose *et al.* (2004) merokok merupakan salah satu faktor resiko yang dapat meningkatkan kejadian hipertensi. Penelitian tersebut menggunakan metode penelitian *cohort* yang dilakukan di New York, Amerika Serikat. Menurut Matetzky *et al.* (2000) Merokok dapat meningkatkan pembentukan plak trombus di pembuluh darah dengan meningkatkan TF (*tissue factor*). Penelitian ini menggunakan metode *cohort* yang dilakukan di Dallas, Amerika Serikat. Menurut Barua *et al.* (2002) terjadi disfungsi endotel pada perokok yang berkaitan dengan pembatasan inisiasi pembentukan *antitrombic factor* (TFPI-1) yang berfungsi sebagai anti trombus. Penelitian ini menggunakan metode *cohort* yang dilakukan di Dallas, Amerika Serikat.

Dengan hasil pencarian artikel penelitian yang sejenis didapatkan hasil seperti tersebut di atas maka dapat disimpulkan bahwa penelitian yang direncanakan adalah berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya dari aspek tempat, subjek penelitian serta metodologi penelitian. Sepengetahuan penulis, belum ada penelitian tentang hubungan kebiasaan dalam keluarga (merokok)