

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi atau penyakit darah tinggi sebenarnya adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Hipertensi sering disebut sebagai pembunuh gelap (silent killer), karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala lebih dahulu (Hastuti, 2019).

Hipertensi juga dikenal sebagai suatu keadaan dimana tekanan darah meningkat melebihi batas normal. Tekanan darah dipengaruhi oleh curah jantung, tahanan perifer pada pembuluh darah dan volume atau isi darah bersirkulasi (Hasnawati, 2021).

Hipertensi yang berkelanjutan dan tidak terkontrol dapat mengganggu aliran darah di ginjal hingga berdampak komplikasi pada jantung dan otak hingga stroke. Masalah tersebut dapat menambah beban kesehatan bagi negara. Deteksi dini hipertensi dan pengobatan yang tepat dapat menekan komplikasi yang terjadi. Oleh karena itu, diperlukan perhatian akan hipertensi, diagnosis serta pengontrolan tekanan darah dengan terapi yang tepat, sehingga dapat mengurangi keparahan dan kematian akibat hipertensi (Hendra, dkk, 2021).

Hipertensi adalah tekanan darah yang secara terus-menerus lebih tinggi dari batas normal pada arteri, yaitu tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg, berdasarkan pengukuran yang diambil

dalam keadaan tenang (Kemenkes RI, 2021).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia pada tahun 2018 bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11% dari total penduduk dewasa. Hipertensi juga banyak terjadi pada kelompok usia 35 – 44 tahun (31,6%), umur 45 – 54 tahun (45,3%), umur 55 – 64 tahun (55,2%), umur 65 – 74 tahun (63,7%), 75 tahun ke atas (69,5%) (Riskesdas, 2018).

Banyak faktor yang berperan untuk terjadinya hipertensi meliputi faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan (mayor) dan faktor risiko yang dapat dikendalikan (minor). Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan (mayor) seperti keturunan, jenis kelamin, ras dan umur. Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan (minor) yaitu olahraga, makanan (kebiasaan makan garam), merokok, alkohol, stres, kelebihan berat badan (obesitas), kehamilan dan penggunaan pil kontrasepsi (Muhammadun, 2010).

Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor-faktor resiko yaitu, Jenis kelamin, obesitas, kebiasaan merokok, stress, olahraga, pola makan, istirahat, faktor keturunan, konsumsi alcohol, dan penyakit ginjal. Individu ini dengan Riwayat keluarga hipertensi mempunyai risiko 2 kali lebih besar dan menderita hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai keluarga yang mempunyai Riwayat hipertensi. Lebih awal (Bekti et al., 2020). Pengetahuan tentang hipertensi yang dimiliki penderita tentang penyakit hipertensi sangatlah diperlukan, dimana sebuah keluarga yang mempunyai anggota yang menderita hipertensi harus memberikan perhatian dan perawatan agar tercapai status kesehatan yang baik (Hasanuddin et al., 2022).

Merokok masih menjadi masalah terbesar di dunia dan menyebabkan 5,4 juta orang meninggal setiap tahun. Hal ini dijelaskan bahwa efek akut yang disebabkan oleh merokok dapat meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah dengan adanya peningkatan kadar hormon epinefrin dan norepinefrin karena aktivasi sistem saraf simpatis. Merokok merupakan masalah global yang sangat berbahaya bagi kesehatan, secara global di tahun 2015 sebanyak 942 juta laki-laki dan 175 juta perempuan usia 15 tahun keatas mengkonsumsi rokok (Hasyim, 2021).

Perilaku merokok pada usia diatas 15 tahun berdasarkan Riskesdas tahun 2016 adalah sebesar 36,3%. Berdasarkan Survei Indikator Kesehatan Nasional tahun 2018, prevalensi merokok secara nasional adalah 28,5%. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018, prevalensi terjadinya hipertensi pada usia 18-24 tahun di Indonesia mencapai angka 13,2%. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang banyak ditemukan pada masyarakat di Indonesia maupun di dunia dan masih menjadi masalah kesehatan paling penting di seluruh dunia dan semakin lama permasalahan tersebut semakin meningkat (Eriana, 2018).

Perilaku merokok dapat menyebabkan terjadinya hipertensi karena didalam rokok mengandung zat beracun yang menjadi oksidan (radikal bebas) merusak dinding pembuluh darah dan meyebabkan keelastisan pembuluh darah berkurang, Akibatnya tekanan darah meningkat. Beberapa zat dalam rokok yang dapat meningkatkan tekanan darah antara lain : Nikotin dan Karbon monoksida. Nikotin adalah zat yang merangsang pelepasan hormon adrenalin yang membuat

pembuluh darah menyempit dan kerusakan dinding pembuluh darah sehingga meningkatnya tekanan darah.

Karbon monoksida merupakan zat yang mengikat hemoglobin dalam darah dapat mengurangi kemampuan membawa oksigen akibatnya jantung harus bekerja lebih keras memompa darah menyebabkan meningkatnya tekanan darah.

Selanjutnya Muhammadun (2010) menyatakan bahwa selain orang yang merokok (perokok aktif), orang yang tidak merokok tetapi menghisap asap rokok (perokok pasif) juga memiliki resiko hipertensi dua kali dibanding perokok aktif.

Penelitian terbaru menyatakan bahwa merokok menjadi salah satu resiko hipertensi yang dapat dimodifikasi. Merokok merupakan faktor risiko yang potensial untuk ditiadakan dalam upaya melawan arus peningkatan hipertensi khususnya dan penyakit kardiovaskuler secara umum (Wulandari,2011).

Merokok masih menjadi masalah terbesar di dunia dan menyebabkan 5,4 juta orang meninggal setiap tahun. Hal ini dijelaskan bahwa efek akut yang disebabkan oleh merokok dapat meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah dengan adanya peningkatan kadar hormon epinefrin dan norepinefrin karena aktivasi sistem saraf simpatis. Merokok merupakan masalah global yang sangat berbahaya bagi kesehatan, secara global di tahun 2015 sebanyak 942 juta laki-laki dan 175 juta perempuan usia 15 tahun keatas mengkonsumsi rokok (Hasyim, 2021).

Perilaku merokok pada usia diatas 15 tahun berdasarkan Riskesdas tahun 2016 adalah sebesar 36,3%. Berdasarkan Survei Indikator Kesehatan Nasional

tahun 2018, prevalensi merokok secara nasional adalah 28,5%. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018, prevalensi terjadinya hipertensi pada usia 18-24 tahun di Indonesia mencapai angka 13,2%. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang banyak ditemukan pada masyarakat di Indonesia maupun di dunia dan masih menjadi masalah kesehatan paling penting di seluruh dunia dan semakin lama permasalahan tersebut semakin meningkat (Eriana, 2018).

Angka kejadian hipertensi di rawat jalan Puskesmas Negeri Baru Kabupaten Way Kanan sebanyak 1012 pasien dari total seluruh pasien sebanyak 5400 pasien di tahun 2024. Pada bulan Juli 2025 dari total 451 pasien didapatkan pasien hipertensi sebanyak 94 orang ( 20,84%) gambaran penyebab hipertensi dari 10 responden terdapat 8 orang responden dengan perilaku merokok.

Berdasarkan uraian diatas dan permasalahan yang terjadi di Puskesmas Negeri Baru Kabupaten Way Kanan maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Gambaran perilaku merokok pada pasien hipertensi di rawat jalan Puskesmas Negeri Baru Kabupaten Way Kanan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, peneliti merumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut “ bagaimana Gambaran perilaku merokok pada pasien hipertensi di rawat jalan Puskesmas Negeri Baru Kabupaten Way kanan Tahun 2025?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **Tujuan Umum**

Mengetahui Gambaran perilaku merokok, pada pasien hipertensi di rawat jalan Puskesmas Negeri Baru Kabupaten Way Kanan Tahun 2025.

### **Tujuan Khusus**

Mengidentifikasi karakteristik Usia dan Jenis Kelamin

Mendiskripsikan tentang perilaku merokok pada pasien hipertensi di rawat jalan Puskesmas Negeri Baru Kabupaten Way Kanan.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi peneliti

- a. Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam merancang, melaksanakan serta menerapkan hasil penelitian yang telah diperoleh.
- b. Sebagai bahan atau dasar bagi peneliti selanjutnya khususnya mengenai perubahan perilaku merokok pada pasien hipertensi.
- c. Sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan.

#### 2. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai masukan guna meningkatkan mutu pelayanan sehingga para petugas kesehatan bisa memberikan informasi tentang hipertensi dan bahaya merokok.

#### 3. Bagi Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan bahan pustaka mengenai perubahan perilaku merokok pada pasien hipertensi.

#### 4. Bagi Peneliti lain

Dengan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan pengembangan penelitian berikutnya untuk melanjutkan penelitian dalam konteks yang berbeda dan lebih luas agar dapat mengembangkan ilmu pengetahuan untuk kesejahteraan masyarakat.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian ini menggambarkan hasil analisa mengenai gambaran perilaku merokok pada pasien hipertensi. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan menggunakan desain studi cross sectional dengan data yang diambil melalui kuesioner pasien hipertensi di Puskesmas Negeri Baru tahun 2025. Data yang dikumpulkan merupakan data primer diperoleh dengan cara mengajukan pertanyaan tertutup melalui kuesioner.