

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Pemeriksaan ini dilakukan selama dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. Pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol jumlahnya terus meningkat. Partisipasi semua pihak, baik dokter dari berbagai bidang peminatan hipertensi, pemerintah, swasta maupun masyarakat diperlukan agar hipertensi dapat dikendalikan. Provinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi hipertensi sebesar 26,4%. Salah satu kota di Jawa Tengah yang memiliki prevalensi hipertensi tinggi yaitu Kota Surakarta yaitu sebesar 28,9%, angka ini lebih tinggi 2,5% dari prevalensi tekanan darah tinggi di Jawa Tengah. Daerah di Surakarta yang memiliki angka tekanan darah tinggi yaitu Kecamatan Laweyan 7.433 kasus dan Kecamatan Pasar Kliwon 7.497 kasus (Kemenkes, 2013). Angka kejadian hipertensi berdasarkan jenis kelamin laki-laki pada Tentara Nasional Indonesia (TNI) Rumkital Dr. Ramelan Surabaya sebesar 81,8% kasus (Oktavia & Martini, 2016).

Faktor yang menyebabkan tekanan darah tinggi terdiri dari faktor yang tidak dapat diubah dan yang dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah meliputi umur, jenis kelamin, dan faktor genetik. Faktor yang dapat diubah meliputi aktivitas fisik, konsumsi lemak, status gizi, konsumsi natrium/garam, kebiasaan merokok, kebiasaan konsumsi minuman beralkohol, dan stres (Saputra dan Anam, 2016).

Kebiasaan merokok sudah menjadi bagian dari gaya hidup masyarakat. Merokok merupakan salah satu faktor risiko mayor penyebab penyakit

kardiovaskular dan berkaitan erat dengan peningkatan tekanan darah. Indonesia menempati urutan kelima dalam mengonsumsi rokok setelah Republik Rakyat Cina, Amerika Serikat, Jepang dan Rusia, dengan konsumsi rokok 199 milyar batang rokok pertahunnya (Linneberg, 2015).

Kebiasaan merokok diperburuk oleh peningkatan berat badan. Peningkatan berat badan memainkan peranan penting dalam hal mekanisme timbulnya hipertensi. *Joint National Committee-VIII (JNC-VIII)* merekomendasikan untuk penanganan pasien hipertensi dengan obesitas, difokuskan pada penanganan non farmakologi untuk penurunan berat badan. Pengukuran antropometri terdiri dari beberapa metode yang dapat digunakan sebagai screening obesitas, metode tersebut antara lain pengukuran indeks massa tubuh, lingkar pinggang, lingkar panggul, lingkar lengan atas, serta perbandingan lingkar pinggang dan lingkar panggul (Dien *et al.*, 2014). Jumlah perokok pada TNI Rumkital Dr. Ramelan Surabaya didapatkan sebesar 40,9% (Oktavia & Martini, 2016).

Indeks massa tubuh (IMT) merupakan salah satu cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. IMT hanya berlaku untuk orang dewasa berumur diatas 18 tahun. IMT tidak dapat diterapkan pada bayi, anak, remaja, ibu hamil dan olahragawan karena proporsi lemak tubuh tidak bisa diukur secara jelas (Arisman, 2011). Jumlah anggota Tentara Nasional Indonesia Angkatan Udara (TNIAU) Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPA) dr. S. Hardjolukito Yogyakarta yang memiliki IMT diatas normal sebesar 65,9% (Iswanto *et al.*, 2017).

Berdasarkan beberapa hal diatas, terdapat indikasi kebiasaan merokok dan indeks massa tubuh berhubungan dengan tekanan darah sehingga mendorong penulis untuk melakukan penelitian tentang hubungan kebiasaan merokok dan indeks massa tubuh terhadap tekanan darah.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan tekanan darah?
2. Apakah ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan tekanan darah?

3. Apakah ada hubungan antara kebiasaan merokok dan indeks massa tubuh dengan tekanan darah?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kebiasaan merokok dan indeks massa tubuh dengan kebiasaan merokok anggota korem 074 warastratama Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan tekanan darah.
- b. Mengetahui hubungan indeks massa tubuh dengan tekanan darah.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoretis

- a. Mengenali lebih jauh tentang besarnya hubungan antara kebiasaan merokok dan indeks massa tubuh dengan tekanan darah.
- b. Menambah wawasan hubungan antara kebiasaan merokok dan indeks massa tubuh dengan tekanan darah.

2. Manfaat praktis

- a. Dapat digunakan sebagai salah satu masukan dalam menentukan langkah dan kebijakan dalam pelayanan kesehatan.
- b. Mampu menjadi bahan referensi dalam penelitian selanjutnya dan menambah referensi untuk penelitian-penelitian yang sudah ada.