

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan darah di atas normal disebut dengan hipertensi. Seseorang dengan hipertensi apabila tekanan darah sistolik  $\geq 130$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 80$  mmHg (Whelton et al., 2018). Hipertensi menjadi masalah kesehatan utama, tidak hanya di Indonesia tetapi juga di dunia. Penderita hipertensi di dunia tahun 2015 sebanyak 1,13 miliar orang, jumlah penderita hipertensi diperkirakan terus meningkat setiap tahunnya (Zhou et al., 2017). Hipertensi disebut juga sebagai *the silent killer*, karena penderitanya sering tanpa gejala dan keluhan. Penderita hipertensi mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi setelah terjadinya komplikasi, seperti komplikasi pada jantung, penyumbatan pembuluh darah, hingga pecahnya pembuluh darah di otak yang berakibat kematian (World Health Organization, 2013). Secara nasional terjadi peningkatan prevalensi hipertensi pada tahun 2013, dari 7,6% pada tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan sebesar (36,85%), dan pada laki-laki sebesar (31,34%) (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Provinsi Jawa Timur menduduki peringkat keenam yang memiliki angka prevalensi hipertensi tinggi pada tahun 2013 (Kementerian

Kesehatan RI, 2013). Angka prevalensi hipertensi Provinsi Jawa Timur berdasarkan hasil pengukuran penduduk umur  $\geq 18$  tahun pada tahun 2018 meningkat sejumlah 10,30% dari angka prevalensi hipertensi tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Faktor risiko yang mempengaruhi kejadian hipertensi diklasifikasikan menjadi faktor risiko yang tidak dapat diubah dan dapat diubah. Usia, jenis kelamin, dan genetik merupakan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Faktor risiko yang dapat diubah adalah merokok, konsumsi garam, berat badan berlebih atau kegemukan, diet rendah serat, aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dislipidemia, dan stres (P2PTM Kemenkes RI, 2018). Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi adalah rokok. Negara Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi perokok terbesar di dunia. Berdasarkan Data WHO tahun 2015, terdapat 72.723.300 perokok dan jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat pada tahun 2025 menjadi sebanyak 96.776.800 perokok (World Health Organization, 2015). Prevalensi merokok nasional penduduk usia  $\geq 10$  tahun pada tahun 2018 menurun 0,50% dari tahun 2013, yaitu sebesar 29,30% pada tahun 2013 dan 28,80% pada tahun 2018. Hal tersebut berbeda dengan prevalensi merokok pada Provinsi Jawa Timur tahun 2018 yang mengalami peningkatan 0,2% dari tahun 2013, yaitu sebesar 28,11% pada tahun 2018 dan 28,90% pada tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Rokok tidak hanya menimbulkan dampak pada perokok aktif saja, namun juga berdampak pada perokok pasif. Masalah perokok pasif di lingkungan tempat

tinggal atau lingkungan kerja yang tertutup semakin meningkat, yang mana hal ini memungkinkan terjadinya pengaruh kepada perokok pasif. Paparan asap rokok dapat mengakibatkan berbagai macam gangguan kesehatan, salah satunya yaitu peningkatan tekanan darah atau hipertensi. Gangguan kesehatan lain yang disebabkan oleh paparan asap rokok adalah asma, kanker paru, serangan jantung, dan stroke (Suryantisa, 2018). Sebanyak 78,4% (133,3 juta) orang dewasa terpapar asap tembakau di rumah (World Health Organization, 2012). Sebesar 85% rumah tangga di Indonesia terpapar asap rokok. Jumlah populasi perokok pasif di dalam rumah berdasarkan kelompok usia, dan jenis kelamin di Indonesia tahun 2013 adalah, total penduduk laki-laki yang merupakan perokok pasif sebesar 30.222.071 orang, dan pada perempuan menunjukkan angka yang lebih tinggi, yaitu sebesar 66.729.826 orang (Suryantisa, 2018)

Hasil penelitian Mustolih et al (2015), menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lokasi kebiasaan merokok, jenis rokok yang dihisap, jumlah batang rokok yang dihisap, dan jumlah perokok dengan kejadian hipertensi pada perokok pasif. Variabel yang tidak berhubungan yaitu lama keterpaparan asap rokok. Hasil penelitian Nurwidayanti & Wahyuni (2013), menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara variabel wanita perokok pasif (non perokok yang tinggal serumah dengan perokok aktif dan terpapar asap rokok setiap hari), jumlah perokok aktif di rumah, lama terpapar asap rokok (tahun), dan rata-rata jumlah rokok yang dihisap perokok aktif terhadap kejadian hipertensi.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Hipertensi merupakan penyakit kedua terbanyak yang diderita semua golongan usia di Kabupaten Malang setelah ISPA, dengan angka kejadian tahun 2015 sebesar 74.098 dan tahun 2016 sebesar 97.498 (Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang, 2018). Kabupaten Malang memiliki angka prevalensi hipertensi kedua tertinggi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun menurut Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur 2018, yaitu sebesar 10,10%, angka prevalensi tersebut melebihi angka prevalensi rata-rata Provinsi Jawa Timur, yaitu sebesar 8,01% (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Kecamatan Dampit, wilayah kerja Puskesmas Dampit menempati posisi tertinggi ke 8 dengan angka prevalensi hipertensi 1.019 penduduk atau 3,31% dari total penduduk yang diperiksa (Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, 2015).

Berdasarkan data hasil Riskesdas tahun 2018, Kabupaten Malang mempunyai angka prevalensi merokok penduduk usia  $\geq 10$  tahun tertinggi keempat, yaitu sebesar 30%. Sebesar 23,91% penduduk berusia 10-18 tahun merupakan perokok aktif setiap hari (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Jumlah perokok pasif atau orang yang terpapar asap rokok diperkirakan lebih banyak dari jumlah perokok, karena saat perokok aktif merokok, mereka juga berinteraksi dengan non perokok, baik itu di dalam rumah ataupun diluar rumah, dan baik itu bersama keluarga maupun komunitas.

Perokok pasif menerima paparan asap rokok selama 5 menit, maka akan menyebabkan perubahan pada pembuluh arteri dan jantung. Semakin lama

seseorang terpapar asap rokok maka akan berdampak terhadap kesehatannya. Dampak yang ditimbulkan seperti terganggunya fungsi pembuluh darah arteri yang dapat menyebabkan penyakit kardiovaskuler, salah satunya yaitu hipertensi (Surono, 2012).

Nikotin merupakan salah satu zat kimia yang terkandung dalam asap rokok yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Semakin banyak jumlah batang rokok yang dihisap, semakin banyak pula asap rokok yang dikeluarkan yang mengandung nikotin dan tar, sehingga perokok pasif semakin berisiko mengalami hipertensi. Adrenalin meningkat karena nikotin dan tar, sehingga membuat jantung berdebar lebih cepat dan bekerja lebih keras, frekuensi denyut jantung meningkat dan menyebabkan hipertensi (Ariestiyanto & Untari, 2012)

Semakin banyak orang yang merokok, jumlah asap rokok yang dihasilkan juga akan lebih banyak dibandingkan hanya terdapat satu orang yang merokok. Banyak paparan asap rokok yang dihasilkan, maka semakin banyak pula nikotin dan tar yang dikeluarkan yang terkandung dalam asap rokok. Hal tersebut menyebabkan semakin cepat pula risiko yang ditimbulkan, terutama hipertensi (Mustolih et al., 2015).

Berkaitan dengan hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan jumlah perokok, jumlah batang rokok yang dihisap keluarga, lama keterpaparan asap rokok dalam rumah dengan kejadian hipertensi ibu rumah tangga di Kelurahan Dampit, Kecamatan Dampit, Kabupaten Malang, Jawa Timur. Kelurahan Dampit merupakan salah satu kelurahan yang terletak di Kecamatan Dampit, Kabupaten

Malang, Jawa Timur. Kelurahan Dampit berada di wilayah kerja Puskesmas Dampit. Kelurahan Dampit terdiri dari 5 Dusun, yaitu Dampit Barat, Dampit Timur, Sumberkembar, Ngelak, dan Polaman. Luas wilayah Kelurahan Dampit sebesar 13.000 Ha. Kelurahan Dampit memiliki 132 RT dan 14 RW, dengan jumlah KK sebanyak 7.315 dan jumlah penduduk keseluruhan sebanyak 25.157 jiwa (Kelurahan Dampit, 2019).

Pemilihan subjek penelitian ini dilatarbelakangi oleh hasil observasi dan wawancara peneliti secara langsung terhadap beberapa subjek penelitian. Berdasarkan hasil observasi terhadap 10 rumah di Dusun Ngelak dapat diketahui bahwa sebagian besar suami atau bapak-bapak, serta keluarga dari subjek penelitian merokok di dalam rumah, yaitu di ruang tamu dan ruang keluarga, serta merokok tidak hanya satu batang saja, namun dalam satu kali merokok dapat menghabiskan 2-3 batang rokok. Hasil wawancara dengan 3 orang subjek, yaitu 2 orang ibu rumah tangga dan 1 orang ibu RT di Dusun Ngelak, dapat diketahui bahwa saat suami atau keluarga merokok di dalam rumah mereka tidak menghindari hal tersebut, karena baik subjek ataupun perokok tidak mengetahui bahwa merokok merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi. 2 orang subjek mengeluhkan bahwa mereka menderita hipertensi. Banyak faktor penyebab hipertensi, namun berdasarkan fakta tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan jumlah perokok, jumlah batang rokok yang dihisap keluarga, lama keterpaparan asap rokok dalam rumah dengan kejadian hipertensi ibu rumah tangga di Kelurahan Dampit.

### 1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah

Faktor risiko dalam penelitian ini adalah jumlah perokok dalam rumah, jumlah batang rokok yang dihisap keluarga, serta lama keterpaparan asap rokok dalam rumah. Masalah (kejadian hipertensi) hanya dibatasi pada ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga banyak yang tidak bekerja diluar rumah dan banyak melakukan aktivitas di dalam rumah, oleh karena itu ibu rumah tangga menjadi paling berpotensi terkena paparan asap rokok di dalam rumah akibat suami atau keluarga yang merokok di dalam rumah.

Berdasarkan uraian pada latar belakang, identifikasi masalah, dan teori yang menyebutkan bahwa paparan asap rokok berpengaruh pada kejadian hipertensi, serta terdapat hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa variabel jumlah perokok dalam rumah, jumlah batang rokok yang dihisap keluarga, serta lama keterpaparan asap rokok dalam rumah itu berhubungan dengan kejadian hipertensi, dan dari hasil penelitian lain sebelumnya ada yang menyebutkan bahwa variabel tersebut tidak memiliki pengaruh terhadap terjadinya hipertensi. Oleh karena itu, peneliti bermaksud membuktikan teori tersebut, dengan memperhatikan saran dari penelitian sebelumnya, sehingga muncul pertanyaan penelitian “Bagaimana hubungan jumlah perokok, jumlah batang rokok yang dihisap keluarga, lama keterpaparan asap rokok dalam rumah dengan kejadian hipertensi ibu rumah tangga di Kelurahan Dampit, Kecamatan Dampit, Kabupaten Malang, Jawa Timur?”.

## **1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan jumlah perokok, jumlah batang rokok yang dihisap keluarga, lama keterpaparan asap rokok dalam rumah dengan kejadian hipertensi ibu rumah tangga di Kelurahan Dampit.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Menggambarkan karakteristik responden, kejadian hipertensi, dan faktor risiko hipertensi ibu rumah tangga di Kelurahan Dampit.
2. Mengidentifikasi hubungan jumlah batang rokok yang dihisap keluarga dengan kejadian hipertensi pada ibu rumah tangga di Kelurahan Dampit.
3. Mengidentifikasi hubungan jumlah perokok di dalam rumah dengan kejadian hipertensi pada ibu rumah tangga di Kelurahan Dampit.
4. Mengidentifikasi hubungan lama keterpaparan asap rokok di dalam rumah dengan kejadian hipertensi pada ibu rumah tangga di Kelurahan Dampit.
5. Mengidentifikasi hubungan variabel kovariat dengan kejadian hipertensi pada ibu rumah tangga di Kelurahan Dampit.
6. Mengidentifikasi hubungan jumlah batang rokok yang dihisap oleh keluarga, jumlah perokok, lama keterpaparan asap rokok dalam rumah dengan kejadian hipertensi pada ibu rumah tangga di Kelurahan Dampit setelah dikontrol variabel kovariat.



### 1.4.3 Manfaat Penelitian

#### 1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan mengenai faktor risiko hipertensi, gejala, komplikasi, cara pencegahan dan pengendalian hipertensi, yang kemudian diharapkan hal tersebut dapat memotivasi masyarakat untuk mengendalikan faktor risiko hipertensi.

#### 2. Bagi Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat Setempat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk menentukan atau meningkatkan upaya pelayanan kesehatan, utamanya upaya preventif dalam rangka menurunkan angka kejadian hipertensi di masyarakat.

#### 3. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman yang berharga dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama menduduki bangku kuliah serta mendapatkan informasi dari penelitian secara langsung kepada masyarakat dan memberikan pengetahuan mengenai hubungan jumlah perokok, jumlah batang rokok yang dihisap keluarga, lama keterpaparan asap rokok dalam rumah dengan kejadian hipertensi ibu rumah tangga.

#### 4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hipertensi.

5. Bagi Perangkat Desa Setempat

Hasil laporan penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk menerapkan atau menjalankan peraturan mengenai larangan merokok di dalam rumah, hal ini untuk mengurangi angka kejadian hipertensi di Kelurahan Dampit.