

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

SDGs (*Sustainable Development Goals*) program pembangunan dunia yang bertujuan untuk kesejahteraan manusia di bumi diterbitkan pada tanggal 21 oktober 2015 menggantikan program sebelumnya yaitu MDGs (*Milenium Development Goals*) sebagai tujuan pembangunan bersama sampai tahun 2030 yang di sepakati oleh berbagai negara dalam forum resolusi perserikatan bangsa-bangsa (PBB) dimana salah satu tujuannya nomor 3 yaitu menjamin kehidupan yang sehat serta mendorong kesejahteraan hidup untuk seluruh masyarakat di segala umur (BPS,2015) .

Pembangunan kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat, dimana tercantum dalam pasal 28 H ayat 1 UUD 1945 yaitu hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat besar peranannya dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dalam rangka mengimbangi makin ketatnya persaingan bebas di Era Globalisasi. Keberhasilan pembangunan kesehatan tersebut memerlukan pembangunan kesehatan yang lebih dinamis dan produktif dengan melibatkan semua sektor terkait termasuk swasta dan masyarakat (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 tentang kesehatan tahun 2009, pembangunan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, yang dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, maka

diselenggarakan dalam bentuk Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilitatif, secara terpadu dan menyeluruh. Upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yaitu melalui penyuluhan atau penyebarluasan informasi untuk menghindari atau mengurangi risiko, masalah dan dampak yang ditimbulkan (Kemenkes RI, 2015).

Merokok merupakan suatu pemandangan yang sangat tidak asing. Kebiasaan merokok dianggap dapat memberikan kenikmatan bagi perokok, namun di lain pihak dapat menimbulkan dampak buruk bagi perokok sendiri maupun orang-orang disekitarnya. Berbagai kandungan zat yang terdapat di dalam rokok memberikan dampak negatif pada tubuh penghisapnya. Beberapa motivasi yang melatarbelakangi merokok adalah untuk mendapat pengakuan (*anticipatory beliefs*) untuk menghilangkan kekecewaan (*relieving beliefs*) dan menganggap perbuatannya tersebut tidak melanggar norma (*permission beliefs/positive*) (Rizky, 2017).

Perilaku merokok merupakan perilaku membakar salah satu produk tembakau untuk dihisap termasuk yang dihasilkan dari tanaman nicotina tabacum, nicotina rustica dan spesies lainnya atau sintetis yang asapnya mengandung nikotin dan tar (Alamsyah Agus, 2017).

Asap rokok yang ada di dalam sebatang rokok berdampak buruk yaitu mengandung 4.000 jenis senyawa kimia beracun yang berbahaya pada tubuh dimana 43 diantaranya bersifat karsinogenik. Komponen utamanya adalah nikotin suatu zat berbahaya penyebab

kecanduan, tar dengan sifat karsinogenik dan karbon monoksida yang dapat menurunkan kandungan oksigen dalam darah (Kementerian Kesehatan, 2013).

Menurut WHO 2015 terkait persentase penduduk dunia yang mengonsumsi tembakau didapatkan sebanyak 57% pada penduduk Asia dan Australia, 14% pada penduduk Eropa Timur dan Pecahan Uni Soviet, 12% penduduk Amerika, 9% penduduk Eropa Barat dan 8% pada penduduk Timur Tengah serta Afrika. Sementara itu ASEAN merupakan sebuah kawasan dengan 10% dari seluruh perokok dunia dan 20% penyebab kematian global akibat tembakau.

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa prevalensi merokok di Indonesia tahun 2018 laki-laki sebanyak 62,9%, perempuan 4,8% dan total prevalensi di Indonesia sebanyak 33,8%.

Dari data cakupan rumah tangga ber-PHBS di wilayah kerja Puskesmas pada tahun 2017 dalam kurun waktu satu tahun, cakupan pengkajian dan pembinaan PHBS yang dilakukan di 3 kelurahan adalah 96,75 %, dari persentase tersebut 60,43 % tatanan rumah tangga sudah melaksanakan 10 indikator PHBS dan Kelurahan Neglasari menjadi kelurahan yang paling kecil cakupan PHBS-nya yaitu 53,73 % hal ini dikarenakan jumlah penduduknya paling besar diantara 2 kelurahan yang lain dan tingkat kepadatan penduduknya tinggi (Puskesmas Neglasari, 2017).

Dari data terakhir 2018 hasil pendataan PHBS di rumah tangga yang telah dilakukan pemeriksaan PHBS sebesar 98%. Dari rumah tangga yang diperiksa tersebut 56,5% berada pada tatanan sehat utama, ini artinya perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat sudah tergolong baik. Namun ada salah satu indikator dari PHBS yang capaiannya tergolong masih sangat rendah yaitu keluarga bebas asap rokok, ini berarti masyarakat yang ada di kelurahan Neglasari masih banyak yang terpapar asap rokok. Menurut data dari 5.835 rumah tangga yang diperiksa, ada 46,19% berstatus perokok.

Penyakit tidak menular (PTM) menurut Riskesdas merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. Masalah PTM merupakan penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) 2015, satu diantara lima orang dewasa diseluruh dunia mengalami peningkatan tekanan darah. Prevalensi kejadian hipertensi diseluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 64% masyarakat dunia mengalami hipertensi, angka ini kemungkinan akan mengalami peningkatan menjadi 29,2% di tahun 2030. Dari 972 juta penderita hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan sisanya 639 juta berada di negara berkembang. Prevalensi hipertensi tertinggi berada di daerah Afrika yaitu 46% orang dewasa berusia diatas 25 tahun telah didiagnosis hipertensi (WHO, 2015).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang banyak terjadi dan mempunyai tingkat mortalitas cukup tinggi serta

mempengaruhi kualitas hidup dan produktifitas seseorang. Nikotin yang terkandung didalam rokok dapat menimbulkan perasaan tergantung atau disebut *nicotine dependence*. Selain itu juga nikotin ini menyebabkan iribilitas miokardinal. Hormon didalam serum darah yang menyebabkan pembuluh darah vasokonstriksi sehingga menyebabkan kenaikan tekanan darah.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) pada hasil pengukuran tekanan darah mengalami peningkatan dari (25,8%) ada tahun 2013 menjadi (34,1%) ada tahun 2018. Tahun 2018 menunjukan bahwa 66.812.982 dari 252.124.458 orang indonesia menderita hipertensi, prevalensi hipertensi di indonesia berdasarkan diagnosis dokter (8,36%) atau minum obat antihipertensi (8,84%) ada penduduk umur ≥ 18 tahun, sedangkan prevalensi hipertensi hasil pengukuran penduduk umur ≥ 18 tahun (34,11%). Jawa barat ditemukan kasus hipertensi (39,60%) terhadap jumlah penduduk ≥ 18 tahun, prevalensi hipertensi pada perempuan (36,85%) cenderung lebih tinggi dari pada laki-laki (31,34%).

Hipertensi terkadang disebut sebagai penyakit diam-diam mematikan “*silent killer* ” karena banyak orang yang tidak menyadaribahwa dirinya memiliki penyakit tersebut. Sebanyak 5% pasien hipertensi menunjukkan peningkatan tekanan darah yang sangat cepat, dan jika tidak diobati dan gaya hidup buruk terus dilakukan (merokok, alkohol), akan menyebabkan kematian dalam kurun waktu 1-2 tahun. Dari berbagai penelitian yang telah dilakukan, perilaku merokok (jenis rokok

yang dihisap, jumlah rokok yang dihisap, cara menghisap rokok, dan lama merokok) dapat memiliki hubungan dengan tingkat kejadian hipertensi (prayoga, 2018).

Kota Bandung yang memiliki 80 Puskesmas, yang dimana terdapat beberapa masalah kesehatan di setiap Puskesmas. Penyakit Hipertensi menjadi prioritas yang harus diselesaikan karena setiap tahun semakin meningkat, data dinas kesehatan menunjukan tahun 2018 terdapat 65,599 Kasus Hipertensi dimana dari 3 Puskesmas yang telah dilakukan studi pendahuluan terdapat Puskesmas Neglasari dengan jumlah 1,374 kasus, Puskesmas Taman Sari dengan jumlah 295 kasus dan Puskesmas Cibiru dengan jumlah 996 kasus (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2018).

Dari data laporan tahunan UPT Puskesmas Neglasari kota Bandung 2018 mengenai 10 besaran penyakit penyakit di UPT puskesmas Neglasari, dengan penyakit ISPA non spesifik terbanyak di puskesmas, disusul oleh *Nasofaringitis*. Tingginya kasus-kasus Penyakit Degeneratif seperti timbulnya kasus seperti Penyakit Hipertensi yang di sebabkan oleh perilaku (pola pikir, pola makan dan gaya hidup serta diperberat oleh faktor genetik) diatas merupakan sasaran untuk meningkatkan pelayanan kesehatan (Puskesmas Neglasari, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, terdapat data dalam gedung terakhir tahun 2017 dari UPT Puskesmas Neglasari mengenai masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas dan terdiagnosis Penyakit Hipertensi dengan jumlah 5,160 orang yang terdiagnosis Penyakit Hipertensi,

sedangkan 2018 masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas berjumlah 6,031 orang yang terdiagnosis penyakit hipertensi, hampir 50% pengunjung di puskesmas Neglasari terdiagnosis terkena Penyakit Hipertensi. Upaya yang dilakukan oleh Puskesmas untuk mengurangi hipertensi yaitu dengan penyuluhan luar dan dalam gedung, dibentuknya poswindu PTM dan kunjungan rumah (PIS PK).

Berdasarkan dari prevalensi perilaku merokok yang semakin meningkat dari tahun ketahun serta bahaya merokok yang berhubungan langsung dengan faktor risiko utama untuk morbiditas dan mortalitas penyakit kardiovaskular khususnya hipertensi, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara perilaku merokok Dengan Kejadian Hipertensi di kelurahan Neglsari.

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat di rumuskan masalah peneliti yaitu adakah” Hubungan Antara Perilaku Merokok Dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Neglasari Kota Bandung Tahun 2019?”

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah terdapat Hubungan Antara Prilaku Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Di Kelurahan Neglasari Kota Bandung Tahun 2019.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Perilaku Merokok Di Kelurahan Neglasari Kota Bandung Tahun 2019 ?
2. Mengidentifikasi Kejadian Hipertensi Di Kelurahan Neglasari Kota Bandung Tahun 2019 ?
3. Menganalisis Hubungan Antara Perilaku Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Di Kelurahan Neglasari Kota Bandung Tahun 2019 ?

1.4.Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi ilmiah dan pembuktian teoritentangada atau tidaknya Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Di KelurahanNeglasari Kota Bandung.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. BagiPeneliti

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan sehingga peneliti bisa memberikan informasi tentang bahaya merokok serta usaha untuk memberikan pencegahan penyakit hipertensi di Kelurahan Neglasari Kota Bandung.

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 di kelurahan Neglasari kota bandung.

3. Bagi Prodi Kesehatan Masyarakat Universitas Bhakti Kencana

Dapat menjadi bahan untuk menentukan metode pembelajaran terutama yang berkaitan dengan pencegahan terjadinya hipertensi dan juga sebagai bahan pustaka/ sumbangan pengetahuan untuk pembaca .