

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Merokok terbukti merupakan faktor risiko terbesar untuk mati mendadak. Risiko terjadinya penyakit jantung koroner meningkat 2-4 kali pada perokok dibandingkan dengan bukan perokok. Risiko ini meningkat dengan bertambahnya usia dan jumlah rokok yang dihisap (Karyadi, 2002).

Rokok berbahaya bagi kesehatan tubuh karena kandungan dari zat-zat kimia di dalamnya. Seperti nikotin yang terkandung di dalam rokok akan mengganggu sistem saraf simpatis dengan akibat meningkatnya kebutuhan oksigen. Selain menyebabkan ketagihan merokok. Efek nikotin menyebabkan perangsangan terhadap hormon epinefrin (adrenalin) yang bersifat memacu peningkatan frekuensi denyut jantung, tekanan darah, kebutuhan oksigen jantung, serta menyebabkan gangguan irama jantung. Jantung tidak diberikan kesempatan istirahat dan tekanan darah akan semakin meninggi, berakibat timbulnya hipertensi (Aula, 2010).

Kandungan lain yang terdapat didalam rokok salah satunya yaitu Karbon monoksida (CO) merupakan gas beracun yang mempunyai afinitas kuat terhadap hemoglobin pada sel darah merah, ikatan CO dengan haemoglobin

akan membuat haemoglobin tidak bisa melepaskan ikatan CO dan sebagai akibatnya fungsi haemoglobin sebagai pengangkut oksigen berkurang, sehingga membentuk karboksi hemoglobin mencapai tingkat tertentu akan dapat menyebabkan kematian. Dari gambaran diatas baik gas CO maupun nikotin berpacu menyempitkan pembuluh darah sehingga kerja dari jantung meningkat dan menyebabkan hipertensi (Triswanto, 2007).

Rokok yang merupakan salah satu produk industri dan komoditi internasional yang mengandung sekitar 4000 bahan kimiawi. Unsur yang paling penting yaitu tar, nikotin metil klorida, asepton, amonia, dan karbon monoksida, dari 4000 zat kimia itu 20 diantaranya adalah racun mematikan, dari 20 racun maut itu, 8 diantaranya adalah zat karsinogenik atau penyebab dari kanker ganas dan sisanya adalah racun tikus hidrogen sianida yang biasanya digunakan untuk mengeksekusi narapidana yang dihukum mati, bahan roket atau metanol, bahan bakar korek api atau butan, arsen atau racun serangga, racun knalpot atau karbon monoksida, amonia dan racun hama (Partodiharjo, 2006).

Menghisap sebatang rokok berpengaruh besar terhadap kenaikan tekanan darah karena pada dasarnya perokok menghisap CO (karbon monoksida) yang berakibat berkurangnya pasokan O₂ (oksigen) ke dalam jaringan tubuh. Gas CO mengikat hemoglobin (Hb) yang terdapat dalam sel darah merah lebih kuat dibandingkan dengan oksigen. Sel tubuh yang menderita kekurangan oksigen akan berusaha meningkatkan melalui kompensasi pembuluh darah dengan jalan menciut atau spasme dan mengakibatkan

meningkatnya tekanan darah dan terjadinya proses aterosklerosis (penyempitan) (Price & Wilson, 2006).

Risiko merokok menyebabkan hipertensi berkaitan dengan jumlah rokok yang dihisap per hari, dan bukan pada lama merokok. Seseorang yang merokok lebih dari satu pak rokok sehari menjadi lebih rentan mendapat hipertensi karena dari banyaknya jumlah rokok yang di hisap maka semakin banyak juga zat-zat kimia yang berbahaya yang di masukkan ke dalam tubuh, zat-zat ini akan tertimbun (Price & Wilson, 2006).

Organisasi kesehatan dunia (WHO) menyatakan, rokok membunuh lebih dari lima juta orang per tahun, dan diproyeksikan akan membunuh sepuluh juta sampai tahun 2020. Dari jumlah itu 70% korban berasal dari negara berkembang. Lembaga demografi universitas indonesia mencatat, angka kematian akibat penyakit yang disebabkan rokok tahun 2004 adalah 427.948 jiwa, berarti 1.172 jiwa per hari atau sekitar 2,25% dari total kematian di Indonesia (Bustan, 2007).

Pada tahun 2008 menunjukkan konsumsi rokok di Indonesia sebesar 240 milyar batang meningkat tajam setelah tahun 2005 sebesar 214 milyar batang. Berdasarkan jumlah perokok di Indonesia adalah negara ketiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah China dan India, dimana jumlah perokok di China 30% , di India 11,2%, dan di Indonesia mencapai 4,8% (Risksdas, 2007).

Penduduk laki-laki dewasa yang mempunyai kebiasaan merokok jumlahnya 60%. Walaupun peningkatan prevalensi merokok merupakan fenomena umum di negara berkembang, namun prevalensi merokok di kalangan laki-laki dewasa di Indonesia sangat tinggi, sedangkan di negara-negara maju presentase perokok terus-menerus cenderung menurun dan saat ini 30% laki-laki dewasa di negara maju yang mempunyai kebiasaan merokok. Hal ini disebabkan tingkat kesadaran masyarakat di negara maju akan bahaya rokok sudah lebih tinggi. Masyarakat sudah sadar bahwa rokok merupakan faktor resiko untuk terkena berbagai penyakit terutama penyakit hipertensi sampai menyebabkan kematian (Prasetyo, 2007).

Indonesia adalah negara ke-3 jumlah perokok terbesar di dunia, setelah China dan India sedangkan Bandar Lampung merupakan tingkat konsumsi rokok ke-5 terbesar di Indonesia. Pulau Pasaran merupakan daerah pulau yang terletak di Kelurahan Kota Karang, Kecamatan Teluk Betung Timur di Bandar Lampung. Jumlah kepala keluarga Kota Karang berkisar 125 kepala keluarga. Tingkat konsumsi rokok di Pulau Pasaran tinggi karena mayoritas penduduk bekerja sebagai nelayan dan melakukan aktifitas pada malam hari sehingga kondisi cuaca yang dingin membuat nelayan mengkonsumsi rokok lebih banyak di malam hari daripada siang hari, untuk mengetahui hubungan tingkat konsumsi rokok terhadap tekanan darah, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat konsumsi rokok dengan perubahan tekanan darah di Pulau Pasaran, Kelurahan Kota Karang, Kecamatan Teluk Betung Timur, Bandar Lampung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, di dapatkan rumusan masalah “Apakah terdapat hubungan konsumsi rokok dengan perubahan tekanan darah pada masyarakat di Pulau Pasaran, Kelurahan Kota Karang, Kecamatan Teluk Betung Timur, Bandar Lampung ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan konsumsi rokok dengan perubahan tekanan darah pada masyarakat di Pulau Pasaran, Kelurahan Kota Karang, Kecamatan Teluk Betung Timur, Bandar Lampung.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian yang akan dilakukan adalah :

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan sumbangan berupa informasi mengenai perubahan tekanan darah pada perokok.

2. Bagi Masyarakat Kelurahan Kota Karang.

Dapat memberikan informasi tentang adanya perubahan tekanan darah pada perokok dan dapat menjadi bahan masukan bagi masyarakat yang mempunyai perilaku merokok, di harapkan dapat menurunkan konsumsi rokok pada orang yang mempunyai perilaku merokok.

3. Bagi Peneliti

Dapat di gunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai adanya hubungan tingkat konsumsi rokok dengan perubahan tekanan darah.

4. Bagi Dinas Kesehatan dan jaringannya

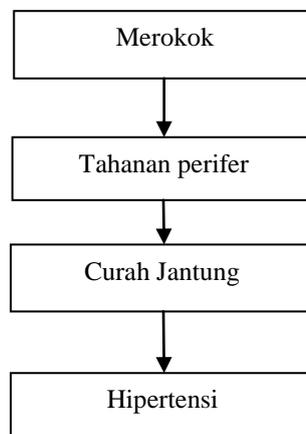
Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi acuan berbasis bukti ilmiah yang digunakan sebagai salah satu upaya untuk menurunkan resiko peningkatan tekanan darah pada masyarakat.

5. Bagi Responden

Hasil penelitian dapat memberikan gambaran secara umum tentang dampak merokok bagi kesehatan terutama resiko terhadap hipertensi.

H. KerangkaTeori

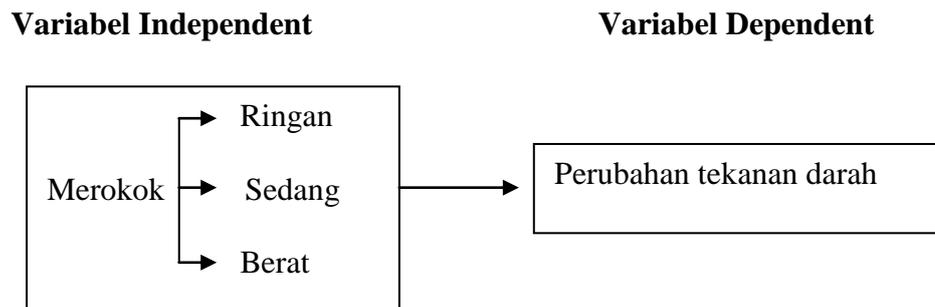
Merokok dapat berisiko terkena hipertensi, perokok dikategorikan menjadi tiga kelompok yaitu kelompok ringan, sedang, dan berat. Perokok ringan adalah individu yang merokok sebanyak 1-10 batang rokok sehari, perokok sedang mengkonsumsi rokok sebanyak 11-20 batang rokok sehari dan individu yang merokok lebih dari 20 batang dalam sehari dikategorikan perokok berat (Bustan, 2007)



Gambar 1. Kerangka teori merokok menyebabkan hipertensi (Guyton & Hall, 2008).

I. Kerangka Konsep

Dari kerangka teori diatas menunjukkan bahwa tekanan darah dapat dipengaruhi oleh perokok. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengambil responden di Pulau Pasaran, Kelurahan Kota Karang, Kecamatan Teluk Betung Timur, Bandar Lampung.



Gambar 2. Kerangka Konsep

J. Hipotesis

Hipotesis yang diajukan adalah: “Terdapat hubungan konsumsi rokok dengan perubahan tekanan darah pada masyarakat Pulau Pasaran, Kelurahan Kota Karang, Kecamatan Teluk Betung Timur, Bandar Lampung”.