

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Merokok telah diketahui dapat merugikan kesehatan. Penyakit yang berhubungan dengan rokok menempati urutan pertama penyebab kematian di seluruh dunia. Penyakit jantung iskemik menjadi penyebab 7,25 juta kematian (12,8%), stroke dan penyakit serebrovaskular sekitar 6,15 juta (10,8%), dan PPOK menyebabkan sekitar 3,28 juta kematian (5,8%). Di Indonesia, penyakit kardiovaskular menyebabkan 37% kematian, kanker 13%, dan akibat gangguan respirasi 5% (WHO, 2014).

Pada tahun 2014 sebanyak 5,8 triliun batang rokok dihisap di seluruh dunia. Sebagian besar konsumsi perokok berasal dari negara berkembang. Tiongkok adalah penyumbang perokok terbesar dengan jumlah sekitar 246 juta perokok, diikuti dengan India (106 juta), dan Indonesia sebagai peringkat ketiga (50,6 juta) (Eriksen, 2015)

Jumlah perokok di Indonesia cenderung meningkat dari 34,2% tahun 2007 menjadi 36,3% tahun 2013. Proporsi perokok menurut jenis kelamin 64,9% laki-laki dan 2,1% perempuan dengan rerata tiap perokok menghabiskan 12,3 batang rokok perhari (Kemenkes RI, 2013). WHO (2015) memperkirakan perokok laki-laki akan terus meningkat hingga 87,2% dan perokok perempuan menjadi 2,6% pada tahun 2025 mendatang.

Sebatang rokok mengandung 4000 bahan toksik dan 43 bahan karsinogenik. Zat yang terkandung dalam rokok salah satunya adalah nikotin. Nikotin bekerja

mendepolarisasi reseptor kolinergik kemudian memblokirnya. Selain itu nikotin juga melepaskan katekolamin yang menyebabkan vasokonstriksi, meningkatkan denyut jantung, meningkatkan konsumsi oksigen, dan pemanfaatan asam lemak bebas (Soetjiningsih, 2004). Peningkatan katekolamin ini berhubungan dengan peningkatan tekanan darah (Guyton dan Hall, 2007). Peningkatan tekanan darah hingga hipertensi menyebabkan komplikasi seperti stroke, infark miokard, ensefalopati dan penyakit kardiovaskular lainnya (Corwin, 2009).

Paparan asap rokok juga berakibat pada perokok pasif. Perokok pasif memiliki dampak yang lebih buruk dari rokok karena zat yang dihirup 4-6 kali lebih besar dari kadar yang dihirup oleh perokok aktif (Susanna, dkk, 2003). Pengaruh paparan asap rokok tak hanya merugikan kesehatan orang dewasa, tetapi berdampak juga pada anak. Seorang anak yang berasal dari orang tua perokok memiliki kecenderungan tekanan darah yang lebih tinggi. Tekanan sistolik pada anak dari orang tua perokok lebih tinggi (+1.0 [interval kepercayaan 95%, +0.5 hingga +1.5] mmHg;  $p = 0.0001$ ) dan tekanan diastolik meningkat sebesar (+0.5 [+0.03 hingga +0.9] mmHg;  $p = 0.03$ ) (Simonetti, *et al*, 2011).

Sebanyak 85,4 % dari perokok aktif merokok di rumah. Ini berarti lebih dari 43 juta anak Indonesia hidup serumah dengan perokok dan terpapar asap rokok atau sebagai perokok pasif (Kemenkes RI, 2011). Perilaku merokok di dalam rumah juga masih tinggi di Kota Padang. Pencapaian indikator tidak merokok di dalam rumah (salah satu indikator dalam PHBS) di Kota Padang hanya 53,69%. Pencapaian di Kecamatan Pauh bahkan lebih rendah lagi yaitu sebesar 20,7% (DKK Padang, 2015).

Masalah paparan asap rokok ini juga menjadi masalah yang sama pada Sekolah Dasar Negeri (SDN) 13 Kapalo Koto, salah satu sekolah yang berada di Kecamatan Pauh. Berdasarkan wawancara singkat pada siswa yang dilakukan di SDN 13 Kapalo Koto didapatkan bahwa 3 dari 5 siswa terpapar asap rokok di rumah.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul Hubungan Paparan Asap Rokok dari Anggota Keluarga dengan Tekanan Darah siswa SDN 13 Kapalo Koto Kecamatan Pauh, Kota Padang.

## 1.2. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan paparan asap rokok dari anggota keluarga dengan tekanan darah siswa SDN 13 Kapalo Koto?

## 1.3. Tujuan Penelitian

### 1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan paparan asap rokok dari anggota keluarga dengan tekanan darah siswa SDN 13 Kapalo Koto

### 1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Untuk mengetahui distribusi jumlah paparan asap rokok dari anggota keluarga pada siswa SDN 13 Kapalo Koto

1.3.2.2. Untuk mengetahui distribusi lama paparan asap rokok dari anggota keluarga pada siswa SDN 13 Kapalo Koto.

1.3.2.3. Untuk mengetahui distribusi tekanan darah siswa SDN 13 Kapalo Koto.

1.3.2.4. Untuk mengetahui hubungan lama paparan asap rokok dari anggota keluarga dengan tekanan darah siswa SDN 13 Kapalo Koto.

1.3.2.5. Untuk mengetahui hubungan jumlah paparan asap rokok dari anggota keluarga dengan tekanan darah siswa SDN 13 Kapalo Koto.

#### 1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi peneliti, dapat memberikan wawasan mengenai pengaruh paparan asap rokok terhadap peningkatan tekanan darah anak.

1.4.2. Bagi klinisi, dapat melakukan upaya promotif dan preventif agar lebih memberikan perhatian pada tekanan darah anak.

1.4.3. Bagi masyarakat, mengetahui bahaya merokok terhadap kesehatan khususnya terhadap peningkatan tekanan darah anak.

