

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar), terjadi peningkatan angka kejadian hipertensi di Indonesia pada tahun 2018. Pada data tahun 2013 menunjukkan sebanyak 25,8% hipertensi di Indonesia, namun pada data tahun 2018 menunjukkan sebanyak 34,1% hipertensi di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, salah satu daerah di Indonesia dengan angka kejadian hipertensi tertinggi ialah Provinsi Jawa Barat yaitu sebanyak 39,6%. Angka kejadian tersebut menempatkan Provinsi Jawa Barat menjadi daerah dengan angka kejadian hipertensi tertinggi kedua di Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2018).

Berdasarkan data (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020), tercatat 640.008 estimasi penderita hipertensi dengan usia di atas 14 tahun di Kota Depok pada tahun 2020 dan berdasarkan data (UPTD Puskesmas Limo, 2020), tercatat 31.227 estimasi penderita hipertensi dengan usia di atas 14 tahun di UPTD Puskesmas Limo. Berdasarkan data tersebut, tercatat 6.021 estimasi penderita hipertensi dengan usia di atas 14 tahun di Kelurahan Meruyung pada tahun 2020.

Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi kepada berbagai organ tubuh. Pada organ jantung dapat menyebabkan penyakit jantung iskemik, gagal jantung, dan hipertrofi ventrikel kiri, sedangkan pada organ otak dapat menyebabkan stroke (Muhadi, 2016). Penyakit jantung iskemik adalah penyebab kematian terbanyak pertama di dunia dan stroke adalah penyebab kematian terbanyak kedua di dunia pada tahun 2019 (Badan Kesehatan Dunia, 2020).

Hipertensi dapat terjadi akibat faktor risiko yang dapat dimodifikasi (perilaku merokok, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, stres, dan konsumsi garam berlebih) dan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi (genetik dan jenis kelamin) (Nuraini, 2015).

Berdasarkan data Global Adult Tobacco Survey (GATS), terjadi peningkatan jumlah perokok dewasa. Pada tahun 2011 terdapat sebanyak 60,3 juta perokok dewasa, sedangkan pada tahun 2021 terdapat sebanyak 69,1 juta perokok dewasa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Berdasarkan data Kemenkes RI, terjadi peningkatan jumlah perokok anak pada tahun 2019. Pada tahun 2013 menunjukkan sebanyak 7,2% jumlah perokok anak di Indonesia, namun pada tahun 2019 menunjukkan sebanyak 10,7% jumlah perokok anak di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Perilaku dapat dipengaruhi oleh faktor pendukung (*enabling factors*), salah satunya adalah regulasi (Notoatmodjo, 2014). Kepatuhan terhadap regulasi tidak dapat terlepas dari kesadaran hukum. Kesadaran hukum dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap mengenai hukum (Kamaruddin, 2016).

Pemerintah sudah mengeluarkan beberapa regulasi pengendalian tembakau, salah satunya adalah Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Dasar hukum diterapkannya KTR di Indonesia adalah oleh Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. Penelitian sebelumnya memperlihatkan tidak adanya hubungan antara pengetahuan mengenai KTR dengan perilaku merokok, namun adanya hubungan antara sikap mengenai KTR dengan perilaku merokok (Azmi, *et al.*, 2016).

Hipertensi dapat dipengaruhi oleh perilaku merokok dan perilaku dapat dipengaruhi oleh regulasi. Kepatuhan terhadap regulasi dipengaruhi oleh kesadaran hukum yang terdiri dari pengetahuan dan sikap mengenai regulasi. Indonesia sudah memiliki regulasi pengendalian tembakau dan penelitian sebelumnya mengenai Kawasan Tanpa Rokok terhadap perilaku merokok, namun tetap terjadi peningkatan jumlah perokok dan prevalensi hipertensi di Indonesia, sehingga diperlukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan sikap mengenai regulasi pengendalian tembakau serta perilaku merokok terhadap kejadian hipertensi, terutama di Kelurahan Meruyung dengan estimasi penderita hipertensi sebanyak 6.021 orang.

1.2 Rumusan Masalah

Terjadi peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia dan Provinsi Jawa Barat. Pada tahun 2020, tercatat 6.021 estimasi penderita hipertensi dengan usia di atas 14 tahun di Kelurahan Meruyung. Hipertensi memiliki beberapa komplikasi yang dapat menyebabkan kematian. Hipertensi dapat terjadi karena faktor risiko langsung yaitu perilaku merokok dan faktor pendukung tidak langsung yaitu oleh regulasi. Indonesia sudah memiliki regulasi pengendalian tembakau dan penelitian sebelumnya mengenai Kawasan Tanpa Rokok terhadap perilaku merokok, namun tetap terjadi peningkatan jumlah perokok dan prevalensi hipertensi di Indonesia. Berdasarkan rumusan masalah tersebut, penulis ingin mengetahui apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap mengenai regulasi pengendalian tembakau serta perilaku merokok terhadap kejadian hipertensi di Kelurahan Meruyung pada tahun 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap mengenai regulasi pengendalian tembakau serta perilaku merokok terhadap kejadian hipertensi di Kelurahan Meruyung pada tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat di Kelurahan Meruyung mengenai regulasi pengendalian tembakau pada tahun 2022.
- b. Mengetahui sikap masyarakat di Kelurahan Meruyung mengenai regulasi pengendalian tembakau pada tahun 2022.
- c. Mengetahui gambaran perilaku merokok di Kelurahan Meruyung pada tahun 2022.
- d. Mengetahui gambaran kejadian hipertensi di Kelurahan Meruyung pada tahun 2022.
- e. Mengetahui hubungan antara pengetahuan mengenai regulasi pengendalian tembakau dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Meruyung pada tahun 2022.

- f. Mengetahui hubungan antara sikap mengenai regulasi pengendalian tembakau dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Meruyung pada tahun 2022.
- g. Mengetahui hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Meruyung pada tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambahkan ilmu pengetahuan mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap mengenai regulasi pengendalian tembakau serta perilaku merokok terhadap kejadian hipertensi di Kelurahan Meruyung pada tahun 2022.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Kegiatan penelitian ini dapat mengasah keilmuan dan keterampilan peneliti dengan melakukan penelitian dan menulis karya ilmiah pada bagian departemen ilmu kesehatan masyarakat.

b. Bagi Responden

Kegiatan penelitian ini dapat mengasah pengetahuan dan sikap responden mengenai regulasi pengendalian tembakau, dampak perilaku merokok, dampak kejadian hipertensi, dan mendapatkan pemeriksaan kesehatan.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memengaruhi masyarakat dalam pelaksanaan regulasi pengendalian tembakau yang lebih baik agar dapat terhindar dari perilaku merokok dan kejadian hipertensi.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat memengaruhi universitas universitas dengan jurusan kesehatan untuk menambahkan keilmuan mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap mengenai regulasi pengendalian tembakau serta perilaku merokok terhadap kejadian hipertensi.

e. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini dapat memengaruhi pemerintah dalam *policy-brief* untuk menjalankan *evidence-informed policy-making* dalam merevisi regulasi pengendalian tembakau di Indonesia.