

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Merokok adalah suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok kemudian menghisap dan menghembuskannya yang menimbulkan asap dan dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya (Kemala, 2007 hal;7). Sekarang ini banyak orang yang kurang memperhatikan kesehatan dalam berbagai kondisi seperti banyak orang kurang peduli terhadap pola hidup sehari – hari. Hal tersebut dapat kita lihat dari masih banyaknya orang yang mengkonsumsi rokok padahal mereka telah mengetahui penggunaan rokok dapat menyebabkan gangguan pada kesehatan tubuh terutama dalam hal penyakit jantung. Penyakit jantung sendiri terbagi dalam beberapa hal seperti penyakit jantung koroner, penyakit jantung bawaan, serangan jantung, gagal jantung (Rilantono, 2008).

Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang sangat merugikan, baik untuk diri sendiri maupun orang disekelilingnya. Dilihat dari sisi kesehatan, pengaruh bahan–bahan kimia yang dikandung rokok seperti nikotin, CO (Karbon monoksida) akan memacu kerja dari susunan saraf pusat dan susunan saraf simpatis sehingga mengakibatkan tekanan darah meningkat dan detak jantung bertambah cepat (Kendal & Hammen, 2005).

Penelitian Framingham mendapatkan kematian mendadak akibat penyakit jantung koroner pada laki-laki perokok 10x lebih besar dari pada bukan perokok dan pada perempuan perokok 4,5x lebih dari pada bukan perokok (Kusumawaty, 2002).

Menurut WHO lebih dari 70 ribu artikel ilmiah membuktikan bahwa dalam kepulan asap rokok terkandung 4000 racun kimia berbahaya dan 43 diantara itu adalah tar, karbon monoksida (CO) dan nikotin (Abadi, 2005).

Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah penyakit jantung yang disebabkan karena penyempitan arteri koronaria akibat proses aterosklerosis atau spasme atau kombinasi keduanya. Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah sosok penyakit yang sangat menakutkan dan masih menjadi masalah baik di negara maju maupun negara berkembang. Di USA setiap tahunnya 550.000 orang meninggal karena penyakit ini. Di Eropa di perhitungkan 20.000 – 40.000 orang dari 1 juta penduduk menderita penyakit jantung koroner (Citrakesumasari, 2008).

Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Organisasi Federasi Jantung Sedunia (WHF) bahwa jumlah penderita penyakit ini terus bertambah. Kategori penyakit ini tidak lepas dari gaya hidup yang kurang sehat, yang banyak dilakukan seiring dengan berubahnya pola hidup. WHO memprediksi penyakit jantung akan menjadi penyebab utama kematian di negara-negara Asia pada tahun 2010. Saat ini tercatat lebih dari 7 juta orang meninggal di seluruh dunia pada tahun 2002 akibat penyakit jantung koroner. Angka ini di perkirakan meningkat hingga 11 juta di tahun 2020, Tingginya prevalensi PJK di sebabkan oleh sejumlah faktor yang berhubungan dengan pola hidup dan perilaku masyarakat yang cenderung mengalami pergeseran

misalnya merokok, minum – minuman alkohol, stress, serta kurangnya aktifitas fisik (Nurhaedar Jafar, 2010).

Di negara berkembang sendiri dari tahun 1990 sampai 2020, angka kematian akibat penyakit jantung koroner akan meningkat 137% pada laki-laki dan 120% pada wanita, sedangkan di negara maju peningkatannya lebih rendah yaitu 48% pada laki-laki dan 29% pada wanita. Di tahun 2020 diperkirakan penyakit kardiovaskuler menjadi penyebab kematian 25 orang setiap tahunnya. Oleh karena itu, penyakit jantung koroner menjadi penyebab kematian dan kecacatan nomor satu didunia (Martini K, 2006 hal: 22).

Hasil survey yang dilakukan Departement Kesehatan RI tahun 2008 terungkap prevalensi Penyakit Jantung Koroner diindonesia dari tahun ke tahun terus meningkat. Kecenderungan penyebab kematian di Indonesia bergeser dari penyakit infeksi ke penyakit kardiovaskuler antara lain penyakit jantung koroner dan *degenerative*.

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2013 juga menyatakan bahwa penyakit jantung koroner berjumlah 235 penderita, yang terdiri dari pasien yang meninggal karena penyakit jantung koroner mencapai 55 penderita. Penderita penyakit jantung koroner berdasarkan golongan usia pada tahun 2013 adalah 18-24 tahun sebanyak 7 penderita, 25-34 tahun sebanyak 10 penderita, 35-44 tahun 34 penderita, 45-54 tahun sebanyak 50 penderita, 55-64 tahun sebanyak 61 penderita, 65-74 tahun sebanyak 56 penderita, >75 tahun sebanyak 17 penderita. Penderita penyakit koroner jenis kelamin laki-laki sebanyak 119 penderita dan perempuan 116

penderita. Dan berdasarkan data dari Poli Klinik Jantung RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo tahun 2013, penderita jantung koroner rawat jalan 3 bulan terakhir berjumlah 92 penderita.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan pada tanggal 5 Maret 2014 di Poli Klinik Jantung RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe, 2 penderita pria PJK yang di wawancara dan di observasi keduanya sering merokok sebanyak 6–7 batang per hari.

Pada penelitian Purwaningtyas, Niniek (2008) dalam hal penggunaan rokok secara berlebihan dapat mengakibatkan terjadinya penyakit jantung koroner yang merupakan salah satu faktor resiko utama Penyakit Jantung Koroner (PJK) setelah hipertensi. Orang yang merokok > 20 batang per hari dapat mempengaruhi atau memperkuat efek faktor utama lainnya. Penyakit jantung koroner merupakan pembunuh nomor satu di negara – negara maju dan dapat juga terjadi di negara – negara berkembang.

Hal ini diperkuat oleh Fitriani (2009) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK). Sedangkan menurut Adler dan Newman, 50% penyebab penyakit adalah faktor lingkungan dan gaya hidup.

Berdasarkan Hasil studi pengetahuan dan uraian yang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner di PoliKlinik Jantung RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo karena berdasarkan studi pengetahuan peneliti subyek penelitian memenuhi syarat untuk diteliti serta tersedianya dana dan waktu untuk

dilakukan penelitian. Kemudian dari segi etik penelitian tersebut tidak bertentangan dengan etika hukum keperawatan serta memiliki manfaat bagi peneliti dan penelitian selanjutnya (Sastroasmoro dan Ismail, 1995).

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka masalah dalam penelitian ini dapat diidentifikasi sebagai berikut :

1. Kurangnya kesadaran terhadap bahaya merokok

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah ‘apakah terdapat hubungan perilaku merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner di Poli Klinik Jantung RSUD Prof. DR. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo ?’

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan perilaku merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner di Poli Klinik Jantung RSUD Prof. DR. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi perilaku merokok di Poli Klinik Jantung RSUD Prof. DR. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo
2. Untuk mengidentifikasi kejadian penyakit jantung koroner di Poli Klinik Jantung RSUD Prof. DR. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo

3. Untuk menganalisis hubungan perilaku merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner yang memiliki kebiasaan merokok di Poli Klinik Jantung RSUD Prof. DR. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Dapat menjadi tambahan pengetahuan pasien tentang hubungan perilaku merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner serta dijadikan sebagai sumber referensi dalam penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi pihak rumah sakit

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pembinaan kesehatan khususnya dalam pembinaan pasien terhadap perilaku merokok.

- b. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan bacaan atau pedoman untuk penelitian selanjutnya oleh mahasiswa dan member acuan dalam pengembangan ilmu pengetahuan bagi peserta didik.

- c. Bagi masyarakat

Dapat menjadi tambahan pengetahuan masyarakat mengenai hubungan perilaku merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner

- d. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan peneliti tentang hubungan perilaku merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner.