

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Merokok

2.1.1 Definisi merokok

Menurut Notoatmodjo tahun (2010) mengatakan perilaku merupakan tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai artian yang sangat luas diantaranya berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati secara langsung dan tidak langsung oleh pihak luar.

Merokok adalah kegiatan yang membakar tembakau kemudian dihisap asapnya lalu menghembuskan kembali asapnya dengan dilakukan berulang kali sampai habis, merokok adalah reaksi individu yang diwujudkan dengan tindakan aktivitas terhadap stimulus berupa rokok (Solehah et al., 2019). Merokok merupakan suatu aktivitas membakar rokok dan kemudian menghisapnya dan menghembuskannya keluar dan dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang sekitarnya (Elon & Malinti, 2019).

Menurut (Leventhal & Cleary, 1980) mengungkapkan 4 tahap merokok yaitu

1. Tahap *Preparatory*: seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan melalui merokok dengan cara mendengar, melihat, atau dari hasil bacaan, sehingga menimbulkan niat untuk merokok.
2. Tahap *Initiation*: tahap perintisan merokok, yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan atau tidak terhadap perilaku merokok.

3. Tahap *Becoming a Smoker*: apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak 4 batang per hari maka mempunyai kecenderungan menjadi perokok.
4. Tahap *Maintaining of Smoking*: pada tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (self regulating). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek yang menyenangkan.

2.1.2 Kebiasaan Merokok

Kebiasaan merokok merupakan perilaku merokok sehari-hari dan terus-menerus yang dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Menurut (Martin & Pear, 2015) Seseorang yang menghisap rokok lebih dari satu bungkus rokok per hari menjadi 2 kali lebih rentan terkena hipertensi daripada mereka yang tidak merokok (Umbas et al., 2019). Kematian terjadi di negara sedang berkembang. Dari segi jumlah perokok Indonesia merupakan Negara dengan jumlah konsumsi rokok terbesar ke - 4 setelah setelah negara jepang (WHO, 2023).

Asap rokok yang ada di dalam sebatang rokok berdampak buruk pada kesehatan karena mengandung 4.000 jenis senyawa kimia beracun yang berbahaya pada tubuh di mana 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 (Sutriyawan & Anyelir, 2019).

2.1.3 Lama Merokok

Semakin awal seseorang merokok makin sulit untuk berhenti merokok. Rokok juga punya *dose-response effect*, artinya semakin muda usia merokok, akan semakin besar pengaruhnya. Apabila perilaku merokok dimulai sejak usia remaja,

merokok dapat berhubungan dengan tingkat *arterosclerosis*. Risiko kematian bertambah sehubungan dengan banyaknya merokok dan umur awal merokok yang lebih dini.

Menurut Nuzulia, (2021) Klasifikasi lama merokok dapat dibedakan menjadi 3 yaitu

1. *Short-term follow-up*: Biasanya mencakup periode waktu yang lebih singkat, seperti 1-5 tahun.
2. *Mid-term follow-up*: Ini bisa merujuk pada periode menengah, seperti 5-10 tahun.
3. *Long-term follow-up*: Ini biasanya merujuk pada periode yang lebih panjang, seperti 10-15 tahun

2.1.4 Klasifikasi merokok

a. Perokok Pasif

Perokok pasif adalah asap rokok yang dihirup oleh seseorang yang tidak merokok (*Passive Smoker*). Asap rokok sebagai polutan bagi manusia dan lingkungan sekitarnya. Asap rokok lebih berbahaya terhadap perokok pasif daripada perokok aktif. Asap rokok sigaret kemungkinan besar berbahaya terhadap mereka yang bukan perokok, terutama di tempat tertutup. Perokok pasif memiliki peluang 20% lebih berisiko untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan perokok aktif (Lorensia, 2021).

b. Perokok Aktif

Perokok aktif adalah orang yang mengisap rokok dan menarik asapnya ke dalam paru-paru. Asap rokok itu bisa merusak tubuh dan udara di sekitarnya. Perokok aktif adalah orang yang suka merokok setiap hari, perokok juga digolongkan menjadi tiga bagian (Lorensia, 2021).

1. Perokok ringan yaitu perokok yang merokok kurang dari sepuluh batang perhari.
2. Perokok sedang adalah orang yang menghisap rokok sepuluh sampai dua puluh batang per hari.
3. Perokok berat adalah orang yang merokok lebih dari dua puluh batang per hari.

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2021), perokok aktif adalah orang yang mengonsumsi rokok secara rutin dengan sekecil apa pun walaupun itu cuma 1 (satu) batang dalam sehari, atau orang yang menghisap rokok walau tidak rutin sekalipun atau hanya sekedar coba-coba dan cara menghisap rokok cuma sekedar menghembuskan asap walau tidak dihisap masuk ke dalam paru-paru. Perokok aktif berisiko mengalami berbagai penyakit akibat zat-zat berbahaya yang terkandung dalam rokok, seperti kanker, serangan jantung, stroke, impotensi, dan gangguan pernapasan. Akan tetapi di Indonesia produk rokok sendiri diawasi ketat oleh pemerintah sehingga tidak semua orang dapat membeli rokok sebagaimana yang telah diatur di Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2021 pada pasal 46 yang berisi tentang setiap orang dilarang menyuruh anak di bawah usia 18 tahun untuk menjual, membeli, atau mengonsumsi Produk Tembakau.

2.2.5 jenis jenis rokok

Klasifikasi ini didasarkan pada jenisnya, di mana rokok dapat dibedakan menjadi rokok putih dan rokok kretek. Perbedaan di antara kedua jenis rokok tersebut yakni didasarkan pada bahan campuran kandungannya dan juga keberadaan Channel di ujung batang rokok tersebut (Lorensia, 2021).

a. Rokok filter

Kandungan utamanya rokok filter berisi cacahan atau potongan daun tembakau. Rokok filter juga dikenal sebagai rokok putih, yaitu rokok tanpa cengkeh

Selain itu juga, tidak berbeda dengan kandungan rokok lainnya, rokok putih juga mengandung zat kimia berupa tar dan nikotin. Tetapi dalam takaran atau dosis yang berbeda, yakni sebesar 0.5-3 nanogram untuk nikotin dan tar antara 0.5–35 mg/batang) (Pauly et al., 2009).

b. Rokok kretek

Kretek atau kretek adalah rokok yang berasal dari Indonesia. Kretek terbuat dari tembakau dan cengkeh serta dipadukan dengan saus perasa. Asal usul nama "Kretek" berasal dari suara rokok saat dihisap. Rokok kretek biasanya terdiri dari dua kandungan utama, yaitu tembakau dan cengkeh. Proporsi kandungan biasanya adalah 60-80% tembakau dan 20-40% cengkeh dan minyak cengkeh. Semakin tinggi kandungan cengkeh di dalamnya, akan semakin kuat rasa, bau, dan bunyinya (Lorensia, 2021).

2.2.6 Kandungan Rokok

Tembakau mengandung ribuan bahan kimia berbahaya, termasuk yang dapat menyebabkan kanker. Asap rokok yang dihisap dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti jenis dan kualitas tembakau, bahan tambahan, dan filter. Filter dapat mengurangi sebagian tar dan partikel rokok yang masuk ke paru-paru. Setidaknya ada 43 zat dalam tembakau yang sudah diketahui dapat menyebabkan kanker. Zat-zat dalam rokok yang paling besar memberikan dampak kesehatan antara lain nikotin, tar, dan karbon monoksida (CO) (Lorensia, 2021).

1. Nikotin

Terdapat di dalam asap rokok dan juga di dalam tembakau yang tidak dibakar. Satu satunya sumber nikotin adalah tembakau. Nikotin memegang peranan penting dalam ketagihan merokok. Tar hanya dijumpai pada rokok yang dibakar.

Tar sendiri berasal dari tembakau, cengkeh, pembalut rokok, dan bahan organik lain yang dibakar (Government of Indonesia, 2000).

2. Gas CO (Karbon Monoksida)

Karbon monoksida bersifat toksik karena mengganggu ikatan antara oksigen dengan hemoglobin. Kandungan kadar CO di dalam rokok kretek lebih rendah daripada kandungan CO di dalam rokok filter Timah hitam (Pb) merupakan partikel asap rokok. Setiap satu batang rokok yang dihisap mengandung 0,5 mikrogram Ph. Batas bahaya kadar Ph dalam tubuh adalah 20 mikrogram/hari. Eugenol hanya dijumpai di dalam rokok kretek dan tidak dijumpai dalam rokok filter. Eugenol serupa halnya dengan nikotin, yakni dapat dijumpai dalam asap rokok dan tembakau (Lorensia, 2021).

3. Tar

Tar yaitu asap tembakau yang tidak mengandung nikotin, tetapi mengandung banyak zat berbahaya yang dapat menyebabkan kanker. Tar berasal dari berbagai jenis tembakau yang dibakar, dan tingkat tar yang diukur oleh mesin merokok tidak selalu mencerminkan toksisitas produk tembakau. Tar didefinisikan sebagai asap tembakau bebas nikotin, kering, dan partikulat. Fraksi partikulat asap rokok mengandung banyak karsinogenik berbahaya, termasuk logam, PAH, dioksin, dan beberapa nitrosamin yang tidak mudah menguap (Lorensia, 2021).

2.2 Hipertensi

2.2.1 Konsep Hipertensi

Hipertensi adalah suatu keadaan yang menunjukkan tekanan darah seseorang ≥ 140 mmHg untuk tekanan sistolik dan atau ≥ 90 mmHg untuk tekanan diastolik (Lasianjayani & Martini, 2014). Batasan tekanan darah yang masih

dianggap normal berdasarkan WHO yaitu 140/90 mmHg, sedangkan tekanan darah $\geq 160/95$ mmHg dinyatakan sebagai hipertensi.

Menurut Dr. D.E. Bermes dalam Lasianjayani & Martini, (2014) menjelaskan bahwa hipertensi adalah gangguan pembuluh darah jantung (kardiovaskuler) yang paling umum dan menjadi tantangan bagi masyarakat yang sedang mengalami perubahan sosio ekonomi dan epidemiologi.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi yang tidak ditangani akan merusak suatu organ target seperti stroke, terjadinya penyakit jantung koroner, penyakit jantung hingga berujung pada kematian, penyakit kardiovaskular global menyumbang sekitar 17 juta kematian per tahun, komplikasi kejadian hipertensi mencapai 9,4 juta populasi di dunia setiap tahunnya. Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang sangat serius pada saat ini (Uguy, Nelwan, Sekeon, et al., 2019).

2.2.2 Kriteria dan klasifikasi Tekanan darah

Menurut panduan '2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension', tekanan darah dianggap normal bila kurang dari 139/89 mmHg. Dan dikatakan hipertensi bila tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg, dan di antara nilai tersebut digolongkan normal tinggi yang Ini berarti tekanan darah seseorang sedikit lebih tinggi dari normal, tapi belum sampai pada tingkat hipertensi. Tingkatan hipertensi ditentukan berdasarkan ukuran tekanan darah sistolik dan diastolik. dalam jurnal tersebut juga memberikan rekomendasi tentang bagaimana tekanan darah harus diklasifikasikan berdasarkan berbagai tingkat dan kondisi (Mancia et al., 2007).

Tabel 2.1 Klasifikasi tekanan darah dan definisi derajat hipertensi

Klasifikasi	Sistolik (mmHg)		Diastolik (mmHg)
Optimal	<120	dan/atau	< 80
Normal	120–129	dan/atau	80–84
Prahipertensi	130–139	dan/atau	85–89
Hipertensi derajat 1	140 – 159	dan/atau	90–99
Hipertensi derajat 2	160 – 179	dan/atau	100–109
Hipertensi derajat 3	≥ 180	dan/atau	≥ 110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥140	dan/atau	<90

Sumber: Williams B, Mancia G, Spiering W, Agabiti RE, Azizi M, Burnier M, et al; ESC Scientific Document Group. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. Eur Heart J. 2018;39:3021-104.

2.2.3 Etiologi Hipertensi

Penyebab hipertensi dapat dibedakan menjadi dua golongan besar yaitu hipertensi primer (esensial) dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan hipertensi yang belum diketahui penyebabnya dialami pada 90% penderita hipertensi sedangkan 10% sisanya disebabkan karena hipertensi sekunder dimana hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang terjadi akibat penyebab yang jelas.

Meskipun hipertensi primer penyebabnya belum diketahui namun diperkirakan hipertensi primer disebabkan karena faktor keturunan, ciri perseorangan, dan kebiasaan hidup. Hipertensi sekunder disebabkan karena penyakit ginjal seperti stenosis arteri renalis, gangguan hormonal seperti feokromositoma, obat-obatan seperti kontrasepsi oral, dan penyebab lain seperti kehamilan, luka bakar, tumor otak (Elvira & Anggraini, 2019).

2.2.4 Gejala Hipertensi

Hipertensi tidak memiliki gejala spesifik. Secara fisik, penderita hipertensi juga tidak menunjukkan kelainan apa pun. Gejala hipertensi cenderung menyerupai

gejala atau keluhan kesehatan pada umumnya sehingga sebagian orang tidak menyadari bahwa dirinya terkena hipertensi. Gejala umum yang terjadi pada penderita hipertensi antara lain jantung berdebar, penglihatan kabur, sakit kepala disertai rasa berat pada tengkuk, kadang disertai dengan mual dan muntah, telinga berdenging, gelisah, rasa sakit di dada, mudah lelah, muka memerah, serta mimisan (Hazwan, 2017).

Hipertensi berat biasanya juga disertai dengan komplikasi dengan beberapa gejala antara lain gangguan penglihatan, gangguan saraf, gangguan jantung, gangguan fungsi ginjal gangguan serebral (otak). Gangguan serebral ini dapat menyebabkan kejang dan perdarahan pembuluh darah otak kelumpuhan gangguan kesadaran bahkan koma (Siwi & Susanto, 2020).

2.2.5 Faktor Resiko Hipertensi

Pada dasarnya, tidak ada penyebab spesifik terjadinya tekanan darah tinggi. Hipertensi terjadi sebagai respons terhadap peningkatan curah jantung dan peningkatan tekanan perifer, Namun ada beberapa pemicu yang bisa menyebabkan tekanan darah tinggi. Faktor risiko hipertensi dibagi menjadi 2 kelompok yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah (Putra, 2022).

2.2.5.1 Faktor Risiko yang Tidak Dapat Dikontrol

a. Genetik

Karena beberapa faktor genetik dalam keluarga tertentu, terdapat faktor risiko terjadinya tekanan darah tinggi pada keluarga tersebut. Hal ini terkait dengan peningkatan kadar natrium intraseluler dan penurunan rasio kalium terhadap natrium. Orang yang orang tuanya memiliki tekanan darah tinggi mempunyai risiko dua kali lebih besar terkena tekanan darah tinggi dibandingkan mereka yang orang

tuanya tidak memiliki riwayat keluarga dengan tekanan darah tinggi. Selain itu, 70-80% penderita hipertensi esensial memiliki riwayat keluarga hipertensi (Maufaidah,Siti; Mandagi, 2019).

b. Jenis Kelamin

pria mempunyai risiko lebih tinggi terkena tekanan darah tinggi dibandingkan wanita. Hal ini dipengaruhi oleh faktor hormonal, psikologis, perilaku, dan pekerjaan. Pria cenderung memiliki kadar hormon testosteron yang lebih tinggi, yang dapat meningkatkan tekanan darah dan resistensi pembuluh darah. Pria juga lebih mungkin mengalami stres, merokok, minum minuman beralkohol, serta mengonsumsi makanan tinggi lemak dan garam, sehingga dapat memperburuk tekanan darah tinggi. Selain itu, pria lebih cenderung bekerja pada pekerjaan yang berat, berbahaya, dan menuntut, sehingga dapat meningkatkan tekanan darah (Khasanah, 2022).

Namun tekanan darah tinggi juga bisa terjadi pada wanita, terutama setelah menopause. Hal ini disebabkan oleh penurunan kadar estrogen, hormon yang melindungi pembuluh darah dari kerusakan dan penyempitan. Wanita menopause lebih rentan mengalami obesitas, diabetes, dan penyakit tiroid yang dapat meningkatkan tekanan darah. Selain itu, wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal, sedang hamil, atau menderita sindrom ovarium polikistik juga berisiko terkena tekanan darah tinggi (Kemenkes, 2021).

2.2.6 Faktor Risiko yang Dapat Dikontrol

a. Obesitas

Obesitas menyebabkan tekanan darah naik karena membuat pembuluh darah lebih kaku, darah lebih banyak, saraf lebih aktif, dan hormon lebih banyak yang memengaruhi tekanan darah. Obesitas juga dapat menimbulkan masalah

metabolisme, seperti diabetes, dislipidemia, dan sindrom metabolik, yang dapat memperparah hipertensi (Rahmatika, 2021). Menurut *National Institutes for Health* USA, prevalensi tekanan darah tinggi pada orang dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) >30 (obesitas) adalah 38% untuk pria dan 32% untuk wanita, dibandingkan dengan prevalensi 18% untuk pria dan 17% untuk wanita bagi yang memiliki IMT <25 (status gizi normal menurut standar internasional). Menurut Hall (1994) perubahan fisiologis dapat menjelaskan hubungan antara kelebihan berat badan dengan tekanan darah, yaitu terjadinya resistensi insulin dan hiperinsulinemia, aktivasi saraf simpatis dan sistem renin-angiotensin, dan perubahan fisik pada ginjal (Nuraini, 2015).

b. Stres

Stres adalah salah satu faktor risiko yang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi. Stres dapat meningkatkan tekanan darah dengan cara meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis, yang menghasilkan pelepasan hormon adrenalin. Hormon ini dapat menyebabkan peningkatan denyut jantung, penyempitan pembuluh darah sehingga terjadi peningkatan tekanan darah sementara (Nuraini, 2015).

c. Konsumsi garam

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pola makan yang bertujuan mengurangi risiko hipertensi. WHO menyarankan agar kadar sodium yang dikonsumsi tidak melebihi 100 mmol per hari, setara dengan sekitar 2,4 gram sodium atau 6 gram garam. Konsumsi natrium yang berlebihan dapat mengakibatkan peningkatan konsentrasi natrium dalam cairan ekstraseluler. Untuk mengembalikan keseimbangan ini, cairan intraseluler ditarik ke luar, menyebabkan

peningkatan volume cairan ekstraseluler yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan volume darah. Dampak ini kemudian dapat berkontribusi pada timbulnya hipertensi (Nuraini, 2015).

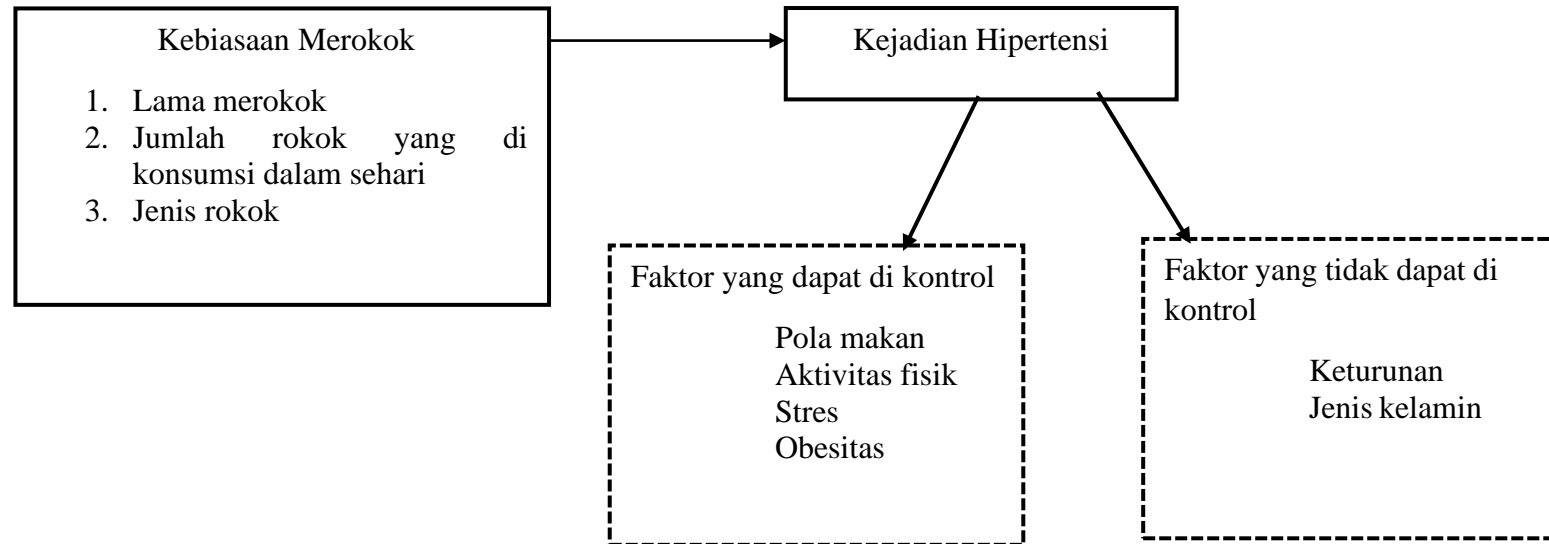
d. Kebiasaan merokok

Rokok mengandung nikotin, tar, karbon monoksida, dan zat kimia lainnya yang dapat merusak pembuluh darah dan meningkatkan tekanan darah. Nikotin dapat merangsang pelepasan hormon adrenalin dan kortisol, yang dapat menyempitkan pembuluh darah, meningkatkan denyut jantung, . Tar dapat mengentalkan darah dan meningkatkan risiko penggumpalan darah. Karbon monoksida dapat mengikat hemoglobin dan mengurangi oksigen yang dibawa darah. Semua hal ini dapat menyebabkan hipertensi (Kemenkes, 2021).

c. Kurang Olahraga

Menurut Lasianjayani & Martini, (2014) Olahraga adalah salah satu cara untuk mencegah dan mengatasi hipertensi, yaitu kondisi tekanan darah yang lebih tinggi dari normal. kurang olahraga adalah salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan kejadian hipertensi di Indonesia. Kurang olahraga dapat menyebabkan penumpukan lemak di dalam tubuh, yang dapat meningkatkan berat badan dan tekanan darah. Orang-orang yang tidak aktif cenderung mempunyai detak jantung lebih cepat dan otot jantung mereka harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi, semakin keras dan sering jantung harus memompa semakin besar pula kekuatan yang mendesak arteri (Nuraini, 2015).

2.3 Kerangka Konseptual



2.2 gambar kerangka konseptual

Keterangan :

▼ : Berhubungan

□ : Diteliti

□ : Tidak diteliti