

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Lanjut usia (Lansia) merupakan bagian dari proses tumbuh kembang, dimana seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap (Azizah, 2011). Berdasarkan Badan Pusat Statistik (2011) populasi lansia 1,94% dan tahun 2012 (1,95%). Rata-rata pertambahan populasi setiap tahun 1,94%, dan diprediksikan 2020 (11,20%), hal ini memerlukan perhatian karena lanjut usia (Lansia) merupakan kelompok yang beresiko serta rentan terkena masalah kesehatan seperti hipertensi, dan diperkuat dengan kebiasaan merokok.

Dari segi kesehatan, sudah diketahui semakin bertambah usia, maka sering mengalami keluhan kesehatan. Sebanyak 37,11% penduduk pra-lansia (45-59 tahun) pernah mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir, sementara lanjut usia (lansia) muda (60-69 tahun) sebesar 48,39%, lanjut usia (Lansia) madya (70-79 tahun) sebesar 57,65%, dan lanjut usia (lansia) tua (80-89 tahun) sebesar 64,01% yang mengeluhkan kondisi kesehatannya.

Menurut WHO Asia Tenggara memiliki populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Dan pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 11,34 persen atau 28.800.000 dari total populasi. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai sekitar 80.000.000. Peningkatan jumlah lanjut usia (Lansia) di Indonesia terjadi setiap tahunnya dengan pesat, pada tahun 2010 dari hasil sensus penduduk menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk yang lanjut usia (Lansia) terbanyak di dunia yakni 18,1 juta jiwa atau 9,6% dari jumlah penduduk pada tahun 2010. Dari data statistik dinas kependudukan kabupaten Sumedang, kecamatan Ujungjaya, Desa Cipelang diketahui bahwasanya dari 1.638 jiwa penduduk, jumlah penduduk usia diatas 65 tahun yakni 380 jiwa, usia 15-60 tahun berjumlah 872 jiwa dan usia dibawah 20 tahun yakni berjumlah 376 jiwa.

Indonesia merupakan negara pengkonsumsi rokok kelima tertinggi di dunia setelah Cina dengan angka prevalensi perokok yang cenderung meningkat setiap tahun (Nusantaraku, 2009). Peningkatan prevalensi ini tidak seiring dengan

peningkatan perokok yang memutuskan untuk berhenti lebih-lebih perokok yang telah berusia lanjut (Husten dalam Schmitt (2005).

Perokok yang tergolong dalam usia lanjut adalah perokok yang berusia minimal 60 tahun (WHO dalam Sulisty, 2005). Berdasarkan faktor usia sebenarnya bagi mereka lebih diharapkan untuk menerapkan pola hidup sehat salah satunya dengan berhenti merokok. Hal ini mengingat kondisi fisik lansia yang telah mengalami penurunan dan beresiko untuk terkena masalah kesehatan yang serius seperti penyakit jantung, kanker, stroke dan penyakit paru-paru (Stroving *et al*, 2004; Schmitt,2005; Santrock,2005).

Indikasi adanya lansia yang masih tetap merokok menjadi sangat penting untuk dikaji lebih lanjut mengingat lansia adalah perokok yang sangat rentan berisiko terkena masalah kesehatan yang serius. Penelitian mengenai hal ini pernah dilakukan oleh Schmitt di San Fransisco pada 20 perokok. Schmitt (2005) menemukan hambatan yang membuat lansia tidak ingin berhenti merokok adalah sikap yang lansia miliki terhadap rokok misalnya menolak bahaya rokok. Selain itu adanya faktor kecanduan membuat lansia tidak ingin menghentikan perilaku merokok mereka. Alasan yang lain adalah penolakan mereka tentang isu untuk berhenti merokok. Adanya anggapan bahwa rokok merupakan kenikmatan terakhir dalam hidup membuat lansia juga enggan untuk berhenti merokok.

Merokok telah terbukti berdampak buruk bagi kesehatan. Penelitian yang terkenal yang dilakukan Doll dan Hill (1951-1956, dalam Bustan, 2007) menunjukkan pengaruh rokok terhadap kanker paru dan tingginya kematian diantara dokter di Inggris. Penelitian yang dilakukan oleh He., Vupputuri., Allen., Prerost et al (1999) menyatakan bahwa risiko terkena penyakit jantung koroner meningkat pada perokok pasif. Sani (1994) mengungkapkan bahwa merokok terbukti menyebabkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah dan kadar katekolamin yang berperan penting sebagai penyebab kelainan jantung. Selain itu, kebiasaan merokok pada penderita hipertensi meningkatkan risiko kardiovaskuler lainnya seperti terjadinya penyakit jantung koroner (PJK), stroke, gagal jantung, dan penyakit arteri perifer. Penelitian yang dilakukan oleh Csanyi, Egervari & Nagy (2001) menyatakan bahwa hipertensi ditambah kebiasaan merokok dapat menimbulkan atherosklerosis dini. Untuk itu dapat disimpulkan bahwa merokok

adalah salah satu faktor dari hipertensi dan dapat menyebabkan komplikasi penyakit lain.

WHO (2009) menyatakan bahwa setiap tahunnya hampir enam juta orang meninggal akibat rokok. Lebih dari lima juta diantaranya adalah perokok aktif dan lebih dari 600.000 orang merupakan perokok pasif. Sekitar satu orang meninggal setiap enam detiknya akibat rokok. Lembaga Demografi UI (2004) dalam Bustan (2007) mencatat, angka kematian akibat penyakit yang disebabkan rokok adalah 427.948 jiwa, berarti 1.172 jiwa per hari atau sekitar 22,5 persen dari total kematian di Indonesia. Data tersebut menunjukkan bahwa merokok mengakibatkan tingginya angka kematian di Indonesia.

Pada Tanggal 19 Februari 2022 peneliti sudah melakukan studi pendahuluan yang diperoleh data dari hasil wawancara langsung dengan lanjut usia (Lansia) menyatakan paling banyak mengalami keluhan kebiasaan merokok di dalam/luar rumah. Menurut seorang lansia, perokok di waktu itu (1940-an) tidaklah mengetahui bahaya yang terkandung dalam rokok. Mereka mempercayai bahwa rokok merupakan obat dan bahaya tentang rokok tidaklah segencar saat ini. Banyak orang yang belum mengetahui bahaya dari menghisap rokok. Rokok tidak dipandang sebagai perilaku berisiko saat itu. Selain itu berdasarkan data yang diperoleh dari kepala desa dan bidan desa di Desa Cipelang Kecamatan Ujungjaya Kabupaten Sumedang dari populasi total 1.638 diketahui sebanyak 380 lansia. Menunjukkan adanya berbagai penyakit yang terjadi pada lansia adalah diare 10%, kulit dan gatal-gatal 20%, thypoid 5%, kebiasaan merokok 35%, batuk dan pilek 15%, asma 1%, DM 5%, hipertensi 30%, nyeri sendi 20%, pusing 10%, letih dan lesu 9%.

Berdasarkan pemahaman diatas, diketahui bahwa pentingnya perilaku lansia terhadap bahayanya merokok sehingga didapatkan pengambilan judul yang dimaksud dengan adanya program penelitian tersebut diharapkan lansia yang ada di Dusun Mareng Desa Cipelang bisa mengetahui, memahami serta dapat mengaplikasikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) khususnya kebiasaan merokok dalam kehidupan sehari-hari, serta dapat mempertahankan perilaku sehat yang telah diaplikasikan. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

tentang “Gambaran Perilaku Merokok Pada Lansia di Dusun Mareleng Desa Cipelang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang didapat adalah “Bagaimana Gambaran Perilaku Merokok Pada Lansia” yang ada di Dusun Mareleng Desa Cipelang Kecamatan Ujungjaya Kabupaten Sumedang.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran perilaku merokok pada lansia di Dusun Mareleng Desa Cipelang Kecamatan Ujungjaya Kabupaten Sumedang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Gambaran perilaku merokok pada lansia mencakup; pengetahuan, sikap dan tindakan di Dusun Mareleng Desa Cipelang

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Memberikan Pengalaman yang nyata dalam melakukan penelitian sederhana secara ilmiah dalam rangka mengembangkan diri dalam menjalankan fungsi sebagai peneliti. Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman dari peneliti sendiri mengenai Perilaku Merokok pada Lansia di Dusun Mareleng Desa Cipelang Kecamatan Ujungjaya Kabupaten Sumedang.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Lanjut Usia (Lansia) di Desa Cipelang Kecamatan Ujungjaya Kabupaten Sumedang khususnya supaya lebih memperhatikan Perilaku Merokok pada Lansia untuk keberlangsungan hidup yang berkualitas.
2. Bagi Instansi Kesehatan dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta masukan kepada instansi terkait khususnya Puskesmas dan Dinas Kesehatan setempat dalam menindak lanjuti perihal yang dapat menyebabkan berbagai macam penyakit yang diakibatkan dari perilaku merokok yang masih

belum diterapkan oleh lanjut usia (Lansia) sehingga dapat menyebabkan timbulnya berbagai macam masalah kesehatan itu sendiri.

#### **1.4.3 Manfaat Pengembangan**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya serta dapat menjadikan acuan bagi lanjut usia (Lansia) untuk mengetahui informasi yang berhubungan dengan Perilaku Merokok supaya dapat diterapkan dengan baik dalam kehidupan sehari-hari.