

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Di Indonesia perilaku merokok meningkat pada setiap tahun ke tahun. Pada tahun 2013 67% penduduk Indonesia adalah perokok aktif (Sundari, 2019). Merokok dapat memicu risiko yang menyebabkan aterosklerosis, penyakit jantung koroner, dan penyakit pembuluh darah perifer, yang dapat berakibat fatal di seluruh dunia. Perokok aktif memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit arteri koroner dibandingkan bukan perokok. Beberapa sudah menjelaskan bagaimana merokok mungkin terkait erat dengan perubahan pembekuan darah, gangguan integritas dinding arteri, dan perubahan lipid darah dan konsentrasi protein. Secara keseluruhan, analisis durasi merokok, mengungkapkan peningkatan kolesterol serum yang signifikan terkait dengan durasi merokok dan jumlah batang rokok (Dupati and Helfrich, 2014).

Salah satu faktor yang dapat meningkatkan kadar kolesterol adalah dengan kebiasaan merokok. Kebanyakan seseorang perokok aktif telah mengetahui tentang dampaknya dan bahaya merokok untuk kesehatan tubuh manusia, dan merokok jelas dapat terjadi kerusakan paru-paru dikarenakan asap yang dihisap oleh perokok langsung sampai di paru-paru. Bahan zat kimia yang ditemukan dalam tembakau dapat meningkatkan kadar lipoprotein *Low Density Lipoprotein* (LDL) dan dapat menurunkan *High Density Lipoprotein* (HDL) pada pria (Firdaus, 2013). Menurut penelitian (Hainun, Artha, Risma 2013) dari sepuluh responden, keseluruhan responden mengalami peningkatan kadar kolesterol yang dimana kadar kolesterol sebelum merokok pada perokok aktif tertinggi sebesar

168 mg/dl dan terendah 76 mg/dl. Setelah 2 jam merokok kadar kolesterol tertinggi 174 mg/dl dan terendah 82 mg/dl.

Rokok banyak mengandung senyawa berbahaya seperti tembakau. Kandungan senyawa penyusun rokok yang dapat mempengaruhi pemakai adalah golongan alkaloid yang bersifat (stimulan). Nikotin adalah salah satu alkaloid yang terdapat pada daun tembakau. Nikotin adalah zat alkaloid yang ditemukan dalam tanaman tembakau, seperti *nicotiana tabacum* dan *nicotiana rustica*. Zat ini memiliki sifat adiktif dan mampu menyebabkan ketergantungan pada individu yang mengonsumsinya. Nikotin dapat meningkatkan tingkat trigliserida, kolesterol, VLDL dalam tubuh, sementara pada saat yang sama juga dapat menurunkan tingkat HDL. Penggunaan nikotin dalam jangka waktu lama dapat meningkatkan kolesterol LDL dan menurunkan kolesterol HDL (Sundari, 2019).

Kolesterol merupakan salah satu zat lemak yang bersirkulasi di dalam pembuluh darah, dihasilkan oleh hati dan dibutuhkan oleh tubuh. Terlalu banyak kolesterol dalam darah menyebabkan masalah, terutama pada pembuluh darah jantung dan otak. Kolesterol terdapat dalam darah, dimana sebanyak 80% diproduksi oleh tubuh sendiri dan hanya 20% berasal dari makanan yang dikonsumsi (Septianggi dan Mulyati, 2013). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kadar kolesterol darah yaitu usia, obesitas, pola makan, aktivitas fisik, stres, genetik, dan termasuk merokok (Miranti, 2015).

Kelebihan kolesterol menumpuk di dinding pembuluh darah menyebabkan penyempitan dan pengerasan. Aterosklerosis adalah masalah kesehatan yang terjadi karena adanya tumpukan kolesterol dan zat lain didalam dinding peredaran saluran darah. Penyempitan dan pengerasan yang parah mengakibatkan

suplai darah yang tidak mencukupi ke otot, yang menyebabkan nyeri dada dan kondisi yang dikenal sebagai angina pectoris. Ketika terjadi proses penyempitan lanjutan yang dapat menyebabkan kematian jaringan otot jantung yang dikenal sebagai infark miokard, dan pembesaran menyebabkan gagal jantung. Pria paruh baya (lebih dari 40 tahun) dengan kadar kolesterol serum yang tinggi (kolesterol >240 mg/dl dan kolesterol LDL >160 mg/dl) memiliki peningkatan risiko penyakit arteri koroner (CAD) yang signifikan (Lombo, Purwanto dan Masinem, 2013).

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan jenis penyakit yang sering terjadi dan menyebabkan kematian utama di dunia (Santi dkk., 2019) Penyakit Jantung Koroner disebabkan oleh penumpukan plak di arteri koroner yang menyuplai oksigen ke jantung. Hal ini dapat mengganggu aliran oksigen ke jantung terhambat dan menyebabkan angina pectoris dan nyeri dada serta ketidaknyamanan (Suciana dkk., 2021). Berdasarkan data (Riskesdas, 2013), prevalensi Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Indonesia menurut diagnosis dokter sebesar 0,5%. Sedangkan pada tahun 2018 terjadi peningkatan pada kasus Penyakit Jantung Koroner menurut diagnosis dokter menjadi 1,5%. Di Provinsi Bali, prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter sebesar 1,3% (Riskesdas, 2018).

Secara umum prevalensi perokok aktif di Bali saat ini sebesar 18,86% berdasarkan data Riskesdas 2018 dari Provinsi Bali, angka perokok aktif tertinggi adalah Denpasar (22,02%), Tabanan (21,34%), Buleleng (19,85%), Bangli (18,38%), Badung (16,95%) dan Karangasem (15,54%).), Gianyar (14,84%), Klungkung (13,54%). Berdasarkan data tersebut, Kota Denpasar menduduki

peringkat pertama perokok aktif. dan 13% penduduk Kota Denpasar merokok per hari. Di Denpasar rata-rata tingkat merokok dimulai antara usia 10-14 tahun dengan persentase 2,12%, 15-19 tahun dengan persentase 9,83%, 20-24 tahun dengan persentase 29,39%, 25-29 tahun dengan persentase 27,81%, 30-34 tahun dengan persentase 27,67%, 35-39 tahun dengan persentase 28,80%, 40-44 tahun dengan persentase 24,99%, 45-49 tahun dengan persentase 20,16%, dan dengan jumlah rata-rata batang rokok yang dihisap perhari Kota Denpasar yaitu 13% (Risksedas, 2018).

Jumlah perokok diketahui masih tinggi, menurut studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Desa Sidakarya, Denpasar Selatan. Hal ini juga terlihat pada kebiasaan masyarakat yang suka berkumpul dan merokok. Peneliti juga mewawancarai perokok dan rata-rata perokok adalah remaja dan orang dewasa. Faktor utama yang dapat mempengaruhi munculnya kebiasaan merokok pada seseorang yaitu faktor lingkungan, yang menyebabkan seseorang ingin menghisap rokok. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Gambaran Kadar Kolesterol Pada Perokok Aktif Di Desa Sidakarya, Denpasar Selatan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan, “Bagaimana gambaran kadar kolesterol total pada perokok aktif Di Desa Sidakarya Denpasar Selatan?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran kadar kolesterol total pada perokok aktif yang ada di Desa Sidakarya Denpasar Selatan ?

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik perokok aktif berdasarkan usia, lama merokok dan jumlah rokok yang dihisap.
- b. Untuk mengukur kadar kolesterol total pada perokok aktif di Desa Sidakarya Denpasar Selatan.
- c. Untuk mendeskripsikan kadar kolesterol total berdasarkan karakteristik perokok aktif Di Desa Sidakarya Denpasar Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat digunakan untuk mengembangkan pengetahuan dan wawasan di bidang kesehatan khususnya yang berkaitan dengan pengukuran kadar kolesterol total pada perokok aktif.

2. Manfaat praktis

a. Bagi masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang bahaya merokok yang dapat mempengaruhi kadar kolesterol total pada perokok aktif.

b. Bagi instansi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi pada mata kuliah Kimia Klinik serta hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya di Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Denpasar.