

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rokok adalah produksi yang berasal dari olahan daun tembakau yang dibungkus menggunakan kertas dengan diproses sedemikian rupa sehingga dapat dikonsumsi dengan cara dibakar. Di dalam sebatang rokok terdapat beberapa kandungan zat yang berbahaya baik secara alami yang terdapat dalam tembakau. Ada beberapa kandungan zat kimia yang dominan dalam rokok yaitu nikotin, tar dan karbon monoksida (CO). Zat kimia yang dianggap paling berbahaya adalah nikotin karena menimbulkan ketergantungan, tar yang dapat merusak paru – paru dan karbon monoksida yang dapat mengganggu distribusi oksigen dalam darah (Ruswati dan Apriani, 2021). Dampak negatif merokok terhadap kesehatan sangat buruk karena zat beracun di dalam asap rokok dapat menyebabkan hipertensi akibat penyempitan pembuluh darah, memicu penyakit jantung koroner melalui pembentukan plak pada dinding pembuluh darah, meningkatkan resiko stroke karena kerusakan pembuluh darah di otak, serta menjadi penyebab utama penyakit paru obstruktif kronik yang ditandai dengan gangguan pernapasan akibat kerusakan jaringan paru – paru (Miftach, 2024).

Menurut *World Health Organization* (2025) penggunaan tembakau secara aktif menyebabkan lebih dari 7 juta kematian langsung setiap tahun, dengan total perkiraan mencapai 8,7 juta pertahun. Indonesia merupakan salah satu negara dengan kontribusi besar dalam produksi tembakau di dunia. Indonesia menempati urutan keenam sebagai produsen tembakau terbesar setelah Tiongkok. Jumlah perokok aktif di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 72.723.300 orang, pada tahun 2025 jumlah perokok aktif meningkat mencapai 96.776.800 orang. Jumlah tersebut mengalami peningkatan

seiring dengan pertumbuhan penduduk (Ade Ismayanti dan., 2024). Data dari dinas Kesehatan provinsi Bali tahun 2018 menunjukkan jumlah prevalensi perokok yang menghisap rokok setiap harinya adalah 18,86% , Yang dimana angka perokok dari Kabupaten Badung adalah 16,96% (Sastriani, Rinawati and Sarihati, 2023).

Merokok dapat menyebabkan kadar kolesterol total meningkat karena nikotin sebagai komponen utama rokok untuk merangsang pelepasan katekolamin yang kemudian meningkatkan proses liposis. Peningkatan liposis ini menyebabkan tingginya sekresi asam lemak bebas ke dalam aliran darah (Bayu *et al.*, 2018). Kolesterol total merupakan keseluruhan kadar kolesterol yang terdapat dalam darah, yang dibawa oleh berbagai partikel lipoprotein, yaitu High Density Lipoprotein (HDL), Low Density Lipoprotein (HDL) dan Trigliserida (TG). Kolesterol disintesis di hepar dan selanjutnya diangkut melalui plasma darah bersama asam lemak, kemudian kelebihan kolesterol akan dikembalikan ke hepar melalui mekanisme transport oleh HDL (Amelia dkk.,2021).

Hubungan kolesterol total dengan perokok adalah rokok yang mengandung berbagai zat kimia berbahaya yang dapat memicu peningkatan kadar kolesterol total dalam darah. Salah satu dampak dari peningkatan kadar kolesterol total adalah terjadinya penumpukan lemak di dalam pembuluh darah, yang pada akhirnya akan mengganggu aliran darah. Kebiasaan merokok sangat berpengaruh besar terhadap kesehatan salah satunya adalah kadar kolesterol total. Kolesterol total yang berlebihan dalam darah akan menimbulkan masalah terutama pada pembuluh darah jantung dan otak. Jika kadar kolesterol dalam tubuh melebihi ambang normal, maka akan menyebabkan risiko gangguan pada sistem peredaran darah. Kolesterol total yang berlebihan ini dapat mengendap di dinding pembuluh darah dan membentuk plak yang

berpotensi menyebabkan penyumbatan (Saraswati, Puspitasari dan Yuswatiningsih, 2019).

Pemeriksaan kadar kolesterol total dilakukan dengan menggunakan spektrofotometer, yang dikenal dengan sensitivitas dan spesifisitas tinggi dalam mendeteksi konsentrasi analit di dalam sampel. Pemeriksaan spektrofotometri menggunakan sampel berupa serum darah, sehingga memungkinkan pengukuran kolesterol akurat. Spektrofotometri memiliki beberapa keunggulan karena sensitivitas dan selektivitas yang tinggi terhadap zat yang diukur, prosedur pengukuran relatif sederhana, proses kerja yang cepat dan mudah diaplikasikan di laboratorium (Gusmayani, Anggraini dan Nuroini, 2021) .

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ruswati and Apriani, (2021) mengungkapkan bahwa perokok aktif yang berusia 18-43 tahun cenderung memiliki kadar lipid yang stabil, sedangkan kelompok yang berusia lanjut 40 tahun keatas khususnya mereka yang berusia 57-69 tahun menunjukan peningkatan kadar kolesterol total. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin lama seseorang merokok, semakin besar risiko gangguan metabolisme lemak dalam tubuh. (Hasyin, 2021) mengungkapkan bahwa perokok aktif yang berusia 41-60 tahun cenderung memiliki kadar kolesterol total lebih tinggi karena proses metabolisme yang berkurang dan dapat meningkatkan resiko penyakit jantung koroner.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di Desa Penarungan yang terdiri atas 9 banjar, dilakukan pemilihan banjar secara random dan terpilih Banjar Umahanyar, Banjar Blungbang, dan Banjar Cemenggon sebagai lokasi penelitian saya. Hasil pengamatan awal menunjukan bahwa sebagian masyarakat di wilayah tersebut memiliki kebiasaan merokok, yang didominasi oleh laki-laki.

Wawancara awal yang dilakukan terhadap 10 orang dari Banjar Umahanyar, Banjar Blungbang, dan Banjar sengguan menunjukkan bahwa sebagian responden telah merokok dalam jangka waktu yang relative lama, yaitu lebih dari lima hingga sepuluh tahun, dengan jumlah konsumsi rokok sekitar lima belas hingga dua puluh batang per hari. Selain itu beberapa responen juga menyampaikan keluhan nyeri persendian yang diduga berkaitan dengan kebiasaan merokok dalam jangka Panjang (Febriyanto, 2021).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimanakah Gambaran Kadar Kolesterol Total pada Perokok Aktif di Desa Penarungan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran kadar kolesterol total pada perokok aktif di Desa Penarungan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik perokok aktif berdasarkan usia, lama merokok dan banyak merokok.
- b. Mengukur kadar kolesterol total pada perokok aktif di Desa Penarungan.
- c. Mendeskripsikan kadar kolesterol total pada perokok aktif berdasarkan usia, lama merokok dan banyak merokok di Desa Penarungan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan ilmu pengetahuan tentang bahaya merokok bagi diri sendiri dan orang sekitar serta memberikan wawasan lebih luas bagi pembaca tentang kadar kolesterol total perokok aktif.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan informasi dan acuan mengenai gambaran kadar kolesterol total pada perokok aktif.

b. Bagi Perokok

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi kepada perokok aktif mengenai bahaya merokok terhadap Kesehatan.

c. Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan evaluasi dan sumber referensi mengenai kadar kolesterol total pada perokok aktif.