

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Merokok merupakan faktor risiko munculnya atherosklerosis serta penyakit jantung, penyakit arteri koroner, dan penyakit pembuluh darah perifer yang merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia. Perokok aktif mempunyai resiko penyakit jantung koroner yang lebih tinggi dibandingkan orang yang tidak merokok. Beberapa kemungkinan telah diterangkan bahwa merokok erat hubungan dengan perubahan pembekuan darah, gangguan integritas dari dinding arteri, perubahan lipid dalam darah serta konsentrasi protein. Berdasarkan analisis yang berkaitan dengan durasi dari merokok, secara keseluruhan terdapat peningkatan yang signifikan dari kolesterol serum yang berhubungan dengan lama waktu dan banyaknya rokok (*Devaranavadgi et al, 2012*).

Kebiasaan merokok membudaya di kalangan masyarakat kita. Begitu banyak para penggemar rokok mulai dari laki – laki sampai perempuan dari semua umur tanpa ada batasan struktur sosial ataupun golongan (Ramadhani, 2010). Merokok banyak dimulai ketika remaja dan banyak dilaporkan bahwa anak-anak menghisap rokok pertamanya ketika masuk sekolah menengah pertama (*Afrin et al, 2009*).

Perokok sulit meninggalkan rokok yang disebabkan oleh nikotin memiliki daya adiktif. Pengaruh nikotin yang ada dalam rokok membuat perokok ketagihan dan efek ketergantungan serta perasaan tenang, badan terasa segar, pikiran jernih, hilang rasa lapar, hilang rasa kantuk, dan menjadi semangat untuk bekerja (*Partodiharjo, 2010*).

Sejauh ini tembakau berada pada peringkat utama penyebab kematian yang dapat dicegah di dunia. Kematian akan semakin banyak jika kebiasaan konsumsi rokok terus berlanjut. Diperkirakan, 9 juta (84%) perokok sedunia di negara – negara berkembang termasuk Indonesia, mencatat ada lebih dari 10 juta batang rokok dihisap setiap menit, tiap hari di seluruh dunia oleh laki – laki dan perempuan (*Anonim, 2009*).

*World Health Organization* (WHO) menganggap perilaku merokok telah menjadi masalah kesehatan yang penting bagi seluruh dunia. Jumlah perokok di dunia saat ini diperkirakan mencapai 1,3 milyar orang dan kematian yang diakibatkan efek negatif rokok mencapai 6 juta orang setiap tahun. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh WHO, Indonesia berada pada urutan ketiga negara dengan konsumen rokok tertinggi dunia, setelah Cina dan India, dengan jumlah perokok pria di Indonesia berada pada peringkat kedua dunia. Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan peningkatan jumlah perokok di Kalimantan Barat sebesar 31,4%, pada tahun 2001, menjadi 32,4% pada tahun 2007 dan melonjak menjadi 34,3% pada tahun 2010. Berdasarkan hasil survei CDC dari tahun 2004- 2010, terlihat tingginya jumlah perokok pada beberapa kelompok pekerjaan di Amerika Serikat. Bidang konstruksi memiliki persentase jumlah perokok tertinggi (31,4%). Jasa transportasi dan pengangkutan barang juga menunjukkan jumlah perokok yang cukup tinggi yaitu sebesar 28,7%. Berdasarkan jenis kelamin ditemukan bahwa perempuan mempunyai kadar kolesterol yang lebih tinggi dari pada laki-laki, yaitu sebesar 39,6 % dan pada laki-laki yaitu sebesar 30,0 %. Sedangkan berdasarkan tempat tinggal perkotaan mempunyai kadar kolesterol yang lebih tinggi yaitu 39,5 % dibandingkan pedesaan yaitu 32,1 % (*Riskesdas, 2013*).

Kolesterol merupakan salah satu turunan lemak yang ditemukan pada membran sel dan disirkulasi dalam plasma darah. Bila kadar kolesterol dalam tubuh cukup, maka zat ini sangat dapat berguna bagi tubuh untuk menjalankan fungsi beberapa organ tubuh. Kadar kolesterol dalam darah yang berlebihan dapat mengakibatkan penyempitan dan penyumbatan pembuluh darah yang kemudian dapat menyebabkan penyakit jantung (*Fatmah, 2010*). Beberapa faktor yang terbukti dapat mempengaruhi kadar kolesterol dalam darah antara lain usia, berat badan, pola makan, aktivitas fisik, keadaan stres, faktor keturunan dan salah satunya merokok (*Miranti, 2008; Nugraha, 2014*).

Dokter spesialis jantung sekaligus Ketua Perkumpulan Vaskuler Indonesia, Auli Sani Sp.JP(K), FJCC mengungkapkan, merokok dapat menyebabkan gangguan metabolisme lemak (*Graha, 2010*). Pada orang-orang yang merokok ditemukan kadar HDL (*High Density Lipoprotein*) yang rendah sedangkan kadar

LDL(*Low Density Lipoprotein*) tinggi yang artinya pembentukan kolesterol baik yang bertugas membawa lemak dari jaringan ke hati menjadi terganggu karena lemak dari hati justru dibawa kembali ke jaringan tubuh (*Sanhia et al, 2015*). Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “GAMBARAN KADAR KOLESTEROL TOTAL PADA PEROKOK AKTIF DI KOTA TANJUNG BALAI”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan yaitu, bagaimana gambaran kadar kolesterol total pada perokok aktif di Di Kota Tanjungbalai

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Gambaran Kadar Kolesterol Total Pada Perokok Aktif di Di Kota Tanjung Balai tahun 2023.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- Untuk mengidentifikasi karakteristik Gambaran Kadar Kolesterol Total Pada Perokok Aktif di Kota Tanjungbalai berdasarkan lama merokok dan jumlah rokok yang dihisap.
- Untuk mengukur kadar Kolesterol Total pada perokok aktif di Kota Tanjungbalai

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi peneliti**

Menambah pengetahuan dan keterampilan peneliti khususnya dalam bidang kimia klinik.

### **2. Bagi Akademik**

Menambah pustaka karya tulis ilmiah tentang kolesterol pada perokok aktif di perpustakaan Analis Kesehatan Medan.

### 3. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat terutama mahasiswa/i Politeknik Kesehatan Medan ( analisis kesehatan ) tentang gambaran kadar kolesterol total pada perokok aktif.