

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Perilaku merokok merupakan perilaku yang berbahaya bagi kesehatan (Fikriyah, 2012) dan merokok bukanlah gaya hidup yang sehat. Hal ini disadari baik oleh perokok maupun bukan perokok (Bustan, 2007). Meskipun semua orang mengetahui tentang bahaya yang ditimbulkan akibat rokok, tetapi hal ini tidak pernah surut dan hampir setiap saat dapat ditemui banyak orang yang sedang merokok (Fikriyah, 2012). Kandungan karsinogenik dan zat-zat lainnya yang beribu-ribu banyaknya menyebabkan rokok dapat membunuh dengan berbagai cara seperti batuk menahun, penyakit paru, gangguan kehamilan, kanker, dan arteriosklerosis sampai penyakit jantung koroner. Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan, tembakau membunuh lebih dari lima juta orang per tahun dan diproyeksikan akan membunuh 10 juta sampai tahun 2020 (Bustan, 2007).

Rokok mengandung 4000 macam zat kimia dan 20 macam racun maut yang dapat merusak kesehatan dan mematikan (Partodihardjo, 2010), tiga racun utama dalam rokok yaitu nikotin, tar, dan karbon monoksida (Sugito, 2007). Pada rokok kandungan zat psikoaktif yang bernama nikotin dapat mendatangkan perasaan nikmat, rasa nyaman, *fit*, dan meningkatkan produktivitas (Partodihardjo, 2010), namun secara farmakologis terbukti aktif dapat menyebabkan mutasi (*mutagenic*),

kanker (*carcinogenic*) (Sugito, 2007) dan dapat mengubah metabolisme lemak sehingga kadar kolesterol HDL (*High Density Lipoprotein*) akan menurun (Anies, 2006).

Jumlah populasi perokok aktif terus meningkat di sejumlah negara, terutama di negara miskin dan berkembang, termasuk di Indonesia (Wahyu, 2009). Badan kesehatan dunia (WHO, 2008) menyatakan Indonesia menduduki posisi peringkat ketiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah Cina dan India dan menduduki posisi peringkat ke lima konsumen rokok terbesar setelah Cina, Amerika Serikat, Rusia dan Jepang tahun 2007 (Risikesdas, 2010). Prevalensi perokok 16 kali lebih tinggi perokok laki-laki (65,9%) dibanding perempuan (4,2%), juga tampak prevalensi yang lebih tinggi pada penduduk yang tinggal di pedesaan (37,4%) dibanding di perkotaan (32,3%) (Risikesdas, 2007-2010).

Bila membahas tentang kolesterol yang ada di pikiran kita kolesterol adalah sesuatu yang negatif dan harus dihindari (Sholichuddin, 2009). Perlu diketahui bahwa kolesterol pada kadar yang normal memiliki manfaat untuk kesehatan. Kolesterol merupakan salah satu bentuk lemak penting yang diperlukan tubuh. Sel-sel tubuh memerlukan kolesterol untuk tumbuh dan berkembang. Adapun beberapa faktor risiko yang dapat mempengaruhi kadar kolesterol seperti kurang mengonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan, mengonsumsi alkohol berlebihan, kebiasaan minum kopi berlebihan, berat badan berlebih, stress, kurang berolahraga dan merokok (Wijayakusuma, 2008).

Kebiasaan merokok tersebut akan merusak dinding pembuluh darah dan kemudian nikotin yang terkandung dalam asap rokok akan merangsang hormon adrenalin yang akibatnya akan mengubah metabolisme lemak sehingga kadar HDL (*High Density Lipoprotein*) kolesterol di dalam aliran darah akan menurun. Adrenalin di samping akan menyebabkan perangsangan kerja jantung dan menyempitkan pembuluh darah, juga akan menyebabkan terjadinya pengelompokan trombosit sehingga semua proses penyempitan akan terjadi (Anies, 2006).

Berdasarkan beberapa hal tersebut merokok mengindikasikan bahwa sebagai salah satu faktor penyebab penurunan kadar HDL (*High Density Lipoprotein*) kolesterol dalam darah, sehingga mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai hubungan perilaku merokok dengan kadar kolesterol pada perokok aktif.

## **B. Rumusan Masalah**

### **1. Pernyataan Masalah**

Kebiasaan merokok merupakan salah satu faktor peningkatan kadar kolesterol dalam darah. Banyak orang yang mengaku tahu akan dampak buruk merokok bagi kesehatan, namun mereka tidak mengetahui bahwa asap rokok dapat menurunkan kadar HDL (*High Density Lipoprotein*) di dalam tubuh. Zat kimia yang terkandung dalam rokok dapat menurunkan kadar kolesterol HDL (*High Density Lipoprotein*) dalam tubuh manusia. Pada orang-orang yang merokok ditemukan kadar HDL (*High Density Lipoprotein*) yang rendah,

artinya pembentukan kolesterol HDL (*High Density Lipoprotein*) yang bertugas membawa lemak dari jaringan ke hati menjadi terganggu.

## 2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana perilaku merokok pada perokok aktif di Gudang Taman Glagahwero Kalisat Jember?
- b. Bagaimana kadar kolesterol HDL (*High Density Lipoprotein*) pada perokok aktif di Gudang Taman Glagahwero Kalisat Jember?
- c. Adakah hubungan perilaku merokok dengan kadar kolesterol HDL (*High Density Lipoprotein*) pada perokok aktif di Gudang Taman Glagahwero Kalisat Jember?

## C. Tujuan Penelitian Manfaat Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan perilaku merokok dengan kadar kolesterol HDL (*High Density Lipoprotein*) pada perokok aktif di Gudang Taman Glagahwero Kalisat Jember.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perilaku merokok pada perokok aktif di Gudang Taman Glagahwero Kalisat Jember.
- b. Mengidentifikasi kadar kolesterol HDL (*High Density Lipoprotein*) pada perokok aktif di Gudang Taman Glagahwero Kalisat Jember.
- d. Menganalisis hubungan perilaku merokok dengan kadar kolesterol HDL (*High Density Lipoprotein*) pada perokok aktif di Gudang Taman Glagahwero Kalisat Jember.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Responden dan Seluruh Buruh di Gudang Taman

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan kepada masyarakat mengenai dampak buruk perilaku merokok terutama pada perokok aktif.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi profesi keperawatan untuk dapat mengedukasi masyarakat tentang bahaya merokok yang berisiko menyebabkan rendahnya kadar HDL (*High Density Lipoprotein*).

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penulis dapat memberikan informasi adanya hubungan antara perilaku merokok dengan kadar kolesterol pada perokok aktif.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penulis berharap penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan referensi dalam penelitian selanjutnya.