

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 109 tahun 2012 tentang Pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan, rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap, dan/atau dihirup asapnya yang mengandung nikotin dan tar. Produk tembakau yang dimaksud mengandung zat adiktif dan bahan lain nya yang berbahaya bagi kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung (Risksedas, 2013).

Menurut penelitian (Chiolero A., 2010) terdapat perbedaan dari indeks massa tubuh pada macam-macam perokok. Perokok dikategorikan menjadi bukan perokok (tidak pernah merokok), perokok ringan (1-19 batang/hari), perokok sedang (20-40 batang/hari), perokok berat ( $\geq 40$  batang/hari). Semakin banyak orang mengkonsumsi rokok, maka semakin tinggi juga nikotin yang ada pada tubuh orang tersebut. Nikotin berperan dalam menekan nafsu lapar, meningkatkan energi ekpenditur dengan peningkatan dari laju metabolisme dan dalam keadaan kronis dari pemakaian nikotin maka dapat berdampak pada perubahan indeks masa tubuh. ( Chiolero A., 2010)

Kelainan yang dijumpai pada peningkatan kadar kolestrol total, kolestrol LDL, trigliserida, dan penurunan kadar HDL disebut dengan dyslipidemia. Dyslipidemia meningkatkan resiko terjadinya aterosklerosis makin besar. Aterosklerosis disebabkan oleh berapa factor, diantaranya merokok. Perokok aktif maupun pasif dasarnya mengisap karbonmonoksida (CO) yang merugikan. Akibat dari gas CO terjadi kekurangan oksigen yang menyebabkan pasokan oksigen berkurang dan kerusakan pembuluh darah maupun peyempitan sampai pada penutupan. (Gopdianto, dkk., 2013) Rokok mengandung begitu banyak unsur kimiawi yang berbahaya, salah satunya adalah nikotin,

nikotin merangsang sekresi ketokolamin, kortisol, *growth hormone*, dan meningkatkan kosenstrasi asam lemak bebas yang dapat merangsang sekresi hepatic sehingga menyebabkan peningkatan kolesterol total, trigliserida, *low density lipoprotein* (LDL), bersama dengan penurunan *high density lipoprotein* (HDL). ( Tan Shu-Ping *et al.*, 2016)

Obesitas diartikan sebagai peningkatan berat badan di atas 20% dari batas normal. Penderita obesitas memiliki status nutrisi yang melebihi kebutuhan metabolisme, karena kelebihan masukan kalori dan/atau penurunan penggunaan kalori artinya masukan kalori tidak seimbang dengan penggunaannya yang pada akhirnya berangsur-angsur berakumulasi meningkatkan berat badan. Obesitas juga berhubungan dengan kadar lipoprotein serum tidak normal. Setiap lipoprotein terdiri atas kolesterol (bebas atau ester), trigliserida, fosfolipid, dan apoprotein. Trigliserida merupakan penyimpan lipid utama dalam jaringan adiposa. Pada penderita obesitas kadar trigliserida dalam darah lebih tinggi dibandingkan orang yang tidak obesitas ( Putri, dkk., 2015)

Dalam perspektif ajaran Islam, sangat menganjurkan bagaimana hidup dengan sehat dan teratur, karena tujuan dari kehadiran Islam itu sendiri adalah untuk memelihara agama, akal, jiwa, jasmani, harta dan keturunan ummat manusia.(Wahyudi,2015).

Memang tidak ada dalil khusus dari Al-Quran maupun Sunah yang menunjukkan haramnya rokok, karena rokok belum dikenal di zaman Rasulullah shallawahu ‘alaihi wasallam, para sahabat, maupun zaman tabi’in. karena rokok baru dikenal didunia islam sekitar abad sepuluh hijriyah melalui barat. Meskipun tidak ada dalil khusus, kita tidak boleh tergesa-gesa menganggapnya halal atau haram berdasarkan kaidah:“ hukum asal dari setiap sesuatu itu boleh”, karena kaidah ini berlaku apabila hal tersebut tidak bertentangan dengan kaidah-kaidah dan tujuan syariah. Oleh kerena itu hukum haram nya merokok diqiyaskan dengan dalil-dalilal-qur’an.

Berdasarkan uraian, peneliti sebagai mahasiswa kedokteran tertarik untuk melakukan penelitian tentang Perbandingan kadar Profil Lipid pada penderita obesitas yang Merokok dan Tidak Merokok.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah diatas maka disusunlah rumusan masalah sebagai berikut “Perbandingan kadar Profil Lipid pada penderita obesitas yang Merokok dan Tidak Merokok.”

## **1.3. Pertanyaan Penelitian**

Pertanyaan dari penelitian ini adalah sebagai berikut

1. Bagaimana perbandingan profil lipid pada obesitas yang merokok dan tidak merokok?
2. Bagaimana perbandingan indeks masa tubuh pada karyawan yang merokok dan tidak merokok?
3. Bagaimana Profil lipid pada Obesitas yang Merokok dan tidak Merokok ditinjau dari Islam?

## **1.4. Tujuan Penelitian**

### **1.4.1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Perbandingan kadar Profil Lipid pada Penderita Obesitas yang Merokok dan Tidak Merokok.

### **1.4.2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui perbandingan kadar Profil Lipid Perokok dengan Bukan Perokok..
2. Mengetahui perbandingan Indeks Masa Tubuh Perokok dengan Bukan Perokok.

3. Mengetahui pandangan Islam terhadap Profil lipid pada Obesitas yang Merokok dan tidak Merokok

## **1.5. Manfaat Penelitian**

### **1.5.1. Untuk Peneliti**

Diharapkan dengan penelitian ini menambah pengetahuan tentang Perbandingan kadar Profil Lipid pada penderita Obesitas yang Merokok dan Tidak Merokok, serta sebagai prasyarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran.

### **1.5.2. Untuk Subjek Penelitian**

Memberikan informasi kepada subjek penelitian bahwa kelebihan berat badan atau obesitas dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular sehingga perlu mengatasinya dengan mengatur asupan makanan dan meningkatkan aktivitas fisik, serta merokok dapat menyebabkan penyakit berbahaya seperti kanker, obstruksi pernapasan serta meningkatkan kadar kolestrol dalam tubuh.