

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Merokok merupakan aktivitas yang umum dijumpai di berbagai lingkungan. Kebiasaan ini telah menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari bagi sebagian individu, baik karena pengaruh gaya hidup di sekitarnya maupun sebagai cara untuk mengalihkan diri dari tekanan atau permasalahan yang dihadapi. Tidak hanya orang dewasa, tetapi juga remaja bahkan anak-anak, baik laki-laki maupun perempuan, ditemukan merokok. Dalam masyarakat, rokok kerap disajikan sebagai pendamping makanan dan minuman, digunakan dalam berbagai kegiatan adat, serta diberikan sebagai bentuk imbalan, sehingga menjadi praktik yang lazim. Kebiasaan merokok memiliki beragam dampak negatif yang luas dan tidak terbatas (Hoda A Idul Fitri *et al.*, 2022).

Menurut WHO, Indonesia digolongkan sebagai negara dengan kondisi darurat konsumsi tembakau. Penggunaan tembakau secara langsung menyebabkan lebih dari 8 juta kematian setiap tahun di seluruh dunia, dengan lebih dari 7 juta kematian berasal dari perokok aktif, sementara sekitar 1,2 juta lainnya terjadi pada individu yang terpapar asap rokok sebagai perokok pasif. WHO menegaskan bahwa seluruh bentuk konsumsi tembakau bersifat berbahaya dan tidak ada tingkat paparan yang dapat

dianggap aman. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 atau Kemenkes 2024 menunjukkan jumlah perokok aktif di Indonesia mencapai 70 juta orang, dengan peningkatan signifikan pada anak/remaja (7,4% usia 10-18 tahun), pada perokok dewasa muda (18,1% usia 15-24 tahun) pada pemuda (23,48% usia 16-30 tahun) (Kemenkes 2024).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), Indonesia menempati peringkat ketiga sebagai negara dengan jumlah perokok terbanyak di dunia. Rokok merupakan salah satu faktor yang berkontribusi besar terhadap masalah kesehatan, di mana sekitar 65 juta penduduk Indonesia tercatat sebagai perokok aktif setiap harinya (Collins *et al.*, 2021).

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengenai cakupan keluarga sehat tahun 2018 menunjukkan bahwa di Provinsi Maluku terdapat 40,01% anggota keluarga yang tidak merokok di dalam rumah, sehingga dapat diartikan bahwa sekitar 59,99% anggota keluarga masih merokok di luar rumah. Sementara itu, di Kota Ambon tercatat 50,47% anggota keluarga tidak merokok di dalam rumah, yang berarti 49,53% anggota keluarga masih melakukan rokok di luar rumah (Sekeronej *et al.*, 2020).

Perokok aktif dikelompokkan berdasarkan jumlah rokok yang dihisap setiap hari. Terdapat tiga kategori, yaitu perokok ringan, sedang, dan berat. Perokok ringan adalah individu yang mengonsumsi 1–10 batang rokok per

hari. Perokok sedang merupakan mereka yang menghisap 11–20 batang rokok per hari, sedangkan perokok berat adalah individu yang mengonsumsi lebih dari 20 batang rokok per hari (Astari Nurisani *et al.*, 2023).

Rokok merupakan produk berbentuk silinder yang terbuat dari kertas berisi tembakau, kemudian dibakar untuk dihirup asapnya. Di dalam rokok terkandung tiga zat berbahaya utama, yaitu nikotin, tar, dan karbon monoksida. Ketika seseorang merokok, berbagai zat kimia tersebut masuk ke dalam tubuh, dan apabila paparan ini terjadi secara terus-menerus, dapat menimbulkan arteriosklerosis, batuk kronis, serta hipoksemia. Kondisi tersebut berperan sebagai faktor risiko terjadinya infark miokard maupun proses karsinogenesis (SIDI, 2018).

Hubungan rokok dengan kadar kreatinin cukup erat karena merokok dapat mempengaruhi kadar kreatinin melalui beberapa mekanisme yaitu penurunan fungsi ginjal yang dimana terdapat zat berbahaya terutama kadmium yang efeknya dapat merusak tubulus ginjal, meningkatkan ekskresi protein dan kreatinin urin serta dapat meningkatkan nilai UACR (*Urin Albumin Creatinine Ratio*). Dampak merokok terhadap kadar kreatinin ditunjukkan dengan adanya peningkatan konsentrasi kreatinin yang sekaligus menandakan meningkatnya risiko kerusakan ginjal (Falah *et al.*, 2024).

Kreatinin merupakan hasil metabolisme yang akan dikeluarkan dari darah melalui ginjal bersama urin. Pada orang sehat, produksi kreatinin dan ekskresi kreatinin berlangsung secara paralel dan relatif konstan. Perubahan

fungsi ginjal akan menghambat ekskresi kreatinin sehingga kadarnya meningkat pada kerusakan ginjal. Kemampuan ginjal menyaring darah dinilai dengan penghitungan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG). LFG dihitung dari jumlah kadar kreatinin yang menunjukkan kemampuan fungsi ginjal menyaring darah. Maka dari itu untuk menunjang diagnosis kemampuan pada fungsi ginjal, diperlukan pemeriksaan kadar kreatinin. Pemeriksaan kreatinin merupakan parameter pemeriksaan fungsi ginjal yang berguna untuk melihat apakah ada gangguan atau kerusakan pada organ ginjal (Collins *et al.*, 2021).

Rokok mengandung lebih dari 7.000 bahan kimia berbahaya, termasuk nikotin, tar, karbon monoksida, serta logam berat seperti kadmium yang bersifat toksik bagi tubuh. Paparan zat-zat tersebut dapat menyebabkan stres oksidatif dan inflamasi kronis yang berdampak pada kerusakan berbagai organ, termasuk ginjal. Efek dari rokok atau tembakau memberi stimulasi depresi ringan, gangguan daya tangkap, alam perasaan, alam pikiran, tingkah laku dan fungsi psikomotor. Jika dibandingkan zat-zat adiktif lainnya rokok sangatlah rendah pengaruhnya, maka ketergantungan pada rokok tidak begitu dianggap gawat. Berbagai penyakit mulai dari rusaknya selaput lendir sampai penyakit keganasan seperti kanker dapat ditimbulkan dari perilaku merokok. Merokok memberikan dampak buruk pada hampir seluruh organ tubuh. Pada sistem pernapasan, rokok menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran napas serta kerusakan jaringan paru-paru yang dapat memicu penyakit paru kronis. Pada sistem

kardiovaskular, kandungan nikotin dan karbon monoksida meningkatkan risiko penyakit jantung koroner dengan menyebabkan penyempitan pembuluh darah, gangguan irama jantung, dan berkurangnya pasokan oksigen ke jantung. Merokok juga mengganggu sistem reproduksi pria dengan menurunkan kualitas sperma dan meningkatkan risiko disfungsi ereksi. Selain itu, zat tar dalam rokok dapat merusak selaput lendir mulut, bibir, dan kerongkongan sehingga meningkatkan risiko kanker pada organ-organ tersebut. Dampak lainnya adalah kerusakan pembuluh darah otak yang dapat mengganggu fungsi otak dan indera akibat berkurangnya aliran oksigen. Pada wanita hamil, kebiasaan merokok dapat membahayakan kehamilan serta meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin. (Prasetya, 1999).

Kadmium (Cd) merupakan salah satu logam yang terkandung dalam rokok dan tidak memiliki peran biologis dalam tubuh manusia. Logam ini bersifat sangat toksik, sehingga peningkatan kadar serta lamanya paparan akan berbanding lurus dengan tingkat efek keracunan yang ditimbulkan. Paparan kadmium dapat menyebabkan gangguan pada saluran pencernaan, sementara paparan dalam dosis rendah namun berlangsung secara kronis berpotensi mengganggu fungsi ginjal. Di dalam tubuh, kadmium diangkut melalui aliran darah dengan berikatan pada sel darah merah serta protein plasma bermolekul besar, terutama albumin. Secara umum, keracunan kadmium baik akut maupun kronis dapat mengakibatkan gangguan pada sistem pernapasan, kerusakan fungsi hati dan ginjal, perdarahan, serta

gangguan pertumbuhan tulang yang menyebabkan kerapuhan tulang. Namun demikian, gejala keracunan tidak muncul secara langsung setelah paparan uap kadmium, melainkan baru terdeteksi dalam rentang waktu sekitar 4–10 jam pascapaparan (Rosita & Andriyati, 2019).

Rentang usia 18–45 tahun merupakan masa dewasa produktif yang dalam kategori makro Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI 2009. Jika dibedakan berdasarkan fase pertumbuhan teknis dokumen medis Depkes/Kemenkes, rentang ini memotong tiga sub-kategori, yaitu masa Remaja Akhir (17–25 tahun), Dewasa Awal (26–35 tahun), dan Dewasa Akhir (36–45 tahun). Dari sisi ekonomi dan kesehatan global, kelompok ini berada pada puncak usia produktif (rentang aktif 15–64 tahun) serta sering kali dirujuk oleh WHO dan peneliti dunia sebagai kelompok *Young Adults* (Dewasa Muda) yang ditandai dengan kematangan fisik serta sosial yang optimal sebelum memasuki masa paruh baya.

Berdasarkan data yang di ambil dari Kepala RT 025/ RW 03 terdapat 135 Jiwa yang diinformasikan bahwa usia 18 tahun keatas yang sudah merokok, maka penulis tertarik mengambil penelitian yang berjudul Gambaran pemeriksaan kadar kreatinin urin pada perokok aktif di Desa Waiheru Balai Ilmu Perikanan (BIP) RT 025/ RW 03.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Hasil pemeriksaan Kadar Kreatinin Urin pada Perokok Aktif di Waiheru Balai Ilmu Perikanan (BIP) RT 025/RW 03?

c. Tujuan penelitian

Mengetahui Gambaran hasil Pemeriksaan Kadar Kreatinin Urin pada Perokok aktif di Desa Waihru Balai Ilmu Perikanan (BIP) RT 025/RW 03.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi masyarakat

Agar masyarakat dapat mengetahui bahaya merokok dan merokok dapat berpengaruh pada Kesehatan terutama pada gangguan fungsi ginjal.

2. Bagi penulis

Dapat membantu meningkatkan pemahaman, pengetahuan dan ketrampilan khususnya dalam Upaya mengatasi masalah-masalah yang berkaitan dengan bahaya merokok yang dapat berpengaruh pada kesehatan.