

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang masalah

Merokok merupakan penyebab berbagai kondisi patologik yang dapat menimbulkan penyakit atau bahkan kematian. Di dalamnya terdapat ribuan komponen toksin yang dapat merusak jaringan maupun organ tubuh. Rokok memiliki 3 komponen utama yakni nikotin, tar dan karbonmonoksida yang memiliki peran utama dalam menimbulkan penyakit atau kerusakan sel-sel di dalam tubuh. Rokok yang mengandung kadar tar rendah, bukan jaminan rokok itu aman bagi kesehatan. Saat mengisap rokok, perokok dan orang-orang di sekitarnya (perokok pasif) sebenarnya sudah mengakumulasi zat-zat karsinogenik yang suatu saat dapat berkembang menjadi penyakit.

Penyebaran penyakit karena dampak rokok menyerang sekitar 250 juta remaja dunia. Di Indonesia sendiri, setiap tahunnya sekitar 57000 orang mati hanya karena rokok. Dan berdasarkan data Konsultan Bank Dunia, kadar tar dan nikotin yang diizinkan di Indonesia paling tinggi di antara 62 negara yang di survei. Data Bank Dunia menunjukkan di tahun 1990 saja, perolehan cukai rokok di Indonesia sampai 2,6 trilyun rupiah, sementara kerugian akibat rokok yang diderita sebanyak 14,5 trilyun atau hampir 6 kali lipat cukai rokok, ini berarti sebagian besar biaya kesehatan akibat rokok ditanggung penderita dan masyarakat yang belum tentu merokok (Harwati 2002)

Pembuktian eksperimen seringkali menunjukkan bahwa mengisap rokok merupakan penyebab dari beberapa penyakit yang sesungguhnya dapat dicegah. Lebih dari 4000 toksin terdapat di dalam asap rokok, meliputi oksidan, zat-zat karsinogen seperti zat-zat nitrosamin dan substansi-substansi adiktif psikoaktif seperti nikotin (*Department of Health, 1982*). Merokok secara jelas meningkatkan resiko terkena semua penyakit dan dapat berkembang menjadi berbagai kondisi patologik yang menyebabkan kematian. Sebagian besar dari keadaan tersebut telah terbukti ada korelasi langsung antara kebiasaan merokok dan perkembangan penyakit. Data prospektif longitudinal yang dibuat selama 40 tahun menunjukkan bahwa 50% dari pengisap rokok akan meninggal karena penyakit yang berkaitan dengan kebiasaan merokok (Doll et al, 1994). Ternyata dengan penghentian (pengurangan) merokok mempunyai kaitan dengan penurunan angka kematian, penurunan resiko berkembangnya aneka macam penyakit dan meningkatnya harapan hidup (*Department of health, 1990*).

Di negara-negara berkembang dimana informasi mengenai pengaruh negatif merokok bagi kesehatan masih berkurang, ditambah dengan maraknya pemasaran rokok oleh perusahaan rokok sehingga cenderung dapat menyebabkan orang menjadi merokok dan tidak efektifnya gerakan anti merokok. Sebagian besar di negara industri ada upaya-upaya di bidang pengabdian masyarakat disertai oleh aksi di bidang hukum/legislatif. Upaya-upaya ini telah berhasil menurunkan prevalensi merokok dan dapat mengurangi konsumsi tembakau. Namun demikian, sebagian kelompok populasi di negara-negara industri tersebut masih saja ada

Badan kesehatan dunia (WHO) sejak tahun 1970 menyusun beberapa rekomendasi dalam technical reportnya yang memuat tentang pengaruh merokok terhadap kesehatan dan di berikan kepada negara negara anggotanya dalam rangka berusaha mendorong diambilnya kebijakan untuk mengurangi kebiasaan merokok. Namun kenyataannya produksi rokok meningkat setiap tahun, yang berarti pula meningkatkan konsumsi rokok setiap tahun. Selain itu dari penelitian yang di lakukan WHO antara tahun 1985—1990 , prevalensi perbandingan antara pria dan wanita yang merokok mengalami kebalikan dimana pada negara-negara berkembang jumlah pria yang merokok lebih banyak di bandingkan wanita sedangkan di negara maju jumlah pria yang merokok lebih sedikit di bandingkan dengan wanita. Perokok bukan saja terdapat pada orang dewasa tetapi juga di kalangan remaja, mahasiswa, pelajar dan di kalangan anak anak di bawah umur 12 tahun. Bahkan akhir akhir ini kaum wanita, terlebih lebih yang menamakan dirinya golongan maju dan modern sudah banyak yang menggunakan rokok sebagai tanda kemajuan dan kemoderenannya. (Hadisoegondo, 1992).

Suatu survei yang pernah dilakukan di DKI Jakarta terhadap 1.000 responden menemukan prevalensi merokok yang cukup tinggi yaitu 64,4 persen. Sedangkan sisanya 35,6 persen ternyata sebelumnya pernah menjadi perokok juga. Yang sangat menarik adalah bahwa 41,5 persen mulai merokok pada umur 15-22 tahun, 31 persen mulai merokok pada umur 10-15 tahun dan 11 persen mulai merokok pada umur di bawah 10 tahun. Jelas bahwa sebagian besar mereka mulai merokok di usia cukup muda. Hal ini berarti bahwa resiko mereka untuk terserang penyakit yang berhubungan dengan perilaku merokok juga sangat besar. (Asfan 2002)

Dari laporan Maret 2001, kaum wanita di Amerika yang beresiko meninggal karena rokok semakin meningkat, sampai 2 tahun yang lalu ada 165000 wanita meninggal akibat rokok. Merokok akan menjadi pembunuh terbesar di dunia, setelah AIDS dalam kurun waktu 20 tahun ke depan. Tiap 1000 ton tembakau mengakibatkan 650 orang yang mati. (Haryati, 2002)

Penelitian ini di lakukan pada spesies tikus Galur Norvegicus dengan mengambil sampel inhalasi rokok mild kretek dan rokok putih. Dipilih dari kedua jenis rokok tersebut dikarenakan kedua jenis rokok ini lebih banyak diminati dan digemari oleh masyarakat terutama di Indonesia karena selain memiliki kandungan nikotin yang rendah, kedua rokok ini juga memiliki rasa yang relatif enak dan lebih murah. Di Indonesia, menurut Sargowo (1980) banyak terdapat pabrik pembuat rokok kretek maupun rokok putih. Berdasar hasil analisa di Balai tehnik kesehatan lingkungan Yogyakarta (BTKL) diperoleh perbedaan kadar nikotin, CO, NO₂, hidrokarbon, serta ada tidaknya penggunaan cengkeh antara kedua jenis rokok tersebut. Dari data didapatkan bahwa kadar nikotin rokok putih lebih tinggi dibandingkan dengan rokok mild begitu juga dengan kandungan CO dan kandungan NO₂ rokok putih lebih tinggi daripada rokok mild, Untuk kandungan hidrokarbon rokok putih lebih rendah dibandingkan dengan rokok mild, sedangkan untuk penggunaan cengkehnya, rokok mild menggunakan campuran cengkeh sedangkan untuk rokok putih tidak. Rokok mild lebih tahan lama jika dibakar sedangkan rokok putih akan cepat habis.

Efek rokok selain berpengaruh secara langsung terhadap organ respirasi terutama organ paru, juga memiliki pengaruh terhadap organ sistem metabolisme

terutama organ hepar. Dalam hal ini hepar memiliki peran utama dalam mengeliminasi zat-zat toksin seperti nikotin, tar, CO₂ dan zat-zat toksin lain yang terkandung di dalam rokok. Oleh sebab itu penulis dalam penulisan karya tulis ilmiah ini mempergunakan sampel dari organ hepar.

1.2 Perumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran mikroskopis hepar setelah dilakukan inhalasi rokok mild kretek dan rokok putih ?
2. Apakah ada perbedaan gambaran mikroskopis hepar setelah inhalasi antara kedua rokok tersebut ?

1.3 Tujuan penelitian.

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui efek atau pengaruh yang di timbulkan oleh inhalasi rokok terhadap gambaran mikroskopis hepar.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui gambaran mikroskopis hepar setelah dilakukan inhalasi dengan rokok mild kretek dan rokok putih
2. Untuk mengetahui apakah ada perbedaan gambaran mikroskopis hepar setelah inhalasi rokok mild kretek dan putih.

1.4 Manfaat penelitian.

Dengan mengetahui gambaran histologis hepar setelah inhalasi asap rokok mild dan putih di harapkan dapat mengetahui hal hal sebagai berikut:

1. Mengetahui informasi ilmiah tentang akibat negatif dari merokok.
2. Memberikan motivasi bagi perokok tentang bahaya merokok
3. Sebagai bahan masukan penelitian penelitian berikutnya