

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Rokok dan Masalahnya di Indonesia

Pada saat ini pemerintah sedang melaksanakan pembangunan di segala bidang termasuk pembangunan dalam bidang kesehatan. Tujuan pembangunan dalam bidang kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sehingga dapat meningkatkan kualitas manusia Indonesia. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan tersebut maka pemerintah melaksanakan upaya kesehatan untuk seluruh masyarakat yang mencakup upaya peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), penyembuhan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) yang bersifat menyeluruh, terarah, terpadu, dan berkesinambungan. Usaha itu tampaknya belum dapat berhasil dengan baik karena masih terdapat kebiasaan merokok di dalam masyarakat yang kurang mendukung usaha tersebut di atas.

Merokok merupakan suatu kebiasaan yang bahayanya belum banyak disadari dan dipahami sepenuhnya oleh masyarakat, baik masyarakat yang berpendidikan rendah maupun masyarakat yang berpendidikan tinggi, bahkan juga di kalangan petugas kesehatan (Sardjowo, 1990).

Kebiasaan merokok di Indonesia sudah ada sejak lama, dan sudah meluas pada awal abad 19. Menurut survey Kesehatan Rumah Tangga tahun 1980, kebiasaan merokok dikalangan laki-laki adalah 46,4 % dan di kalangan wanita 2,4 %. Angka ini meningkat pada tahun 1986, yaitu laki-laki menjadi 52,9 % sedangkan wanita 3,6 %. Dan dari survey yang sama didapatkan bahwa proporsi kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung dan kanker meningkat (Budiarso et

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Rokok dan Masalahnya di Indonesia

Pada saat ini pemerintah sedang melaksanakan pembangunan di segala bidang termasuk pembangunan dalam bidang kesehatan. Tujuan pembangunan dalam bidang kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sehingga dapat meningkatkan kualitas manusia Indonesia. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan tersebut maka pemerintah melaksanakan upaya kesehatan untuk seluruh masyarakat yang mencakup upaya peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), penyembuhan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) yang bertitik tolak dari upaya promotif, preventif, dan kuratif. Usaha ini tampaknya belum dapat berhasil dengan baik karena masih terdapat kebiasaan merokok di dalam masyarakat yang kurang mendukung usaha tersebut di atas.

Merokok merupakan suatu kebiasaan yang bahayanya belum banyak disadari dan dipahami sepenuhnya oleh masyarakat baik masyarakat yang berpendidikan rendah maupun masyarakat yang berpendidikan tinggi, bahkan juga di kalangan petugas kesehatan (Sardjono, 1990).

Kebiasaan merokok di Indonesia sudah ada sejak lama dan sudah meluas pada awal abad 19. Menurut survey Kesehatan Rumah Tangga tahun 1980, kebiasaan merokok ditunjukkan laki-laki adalah 40,4% dan di kalangan wanita 2,4%. Angka ini meningkat pada tahun 1988, yaitu laki-laki menjadi 52,9% sedangkan wanita 3,6%. Dan dari survey yang sama didapatkan bahwa proporsi kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung dan kanker meningkat (Budiono et

al, 1987). Di Indonesia terdapat kecenderungan meningkatnya jumlah perokok yang menurut perkiraan para ahli kependudukan, pada tahun 1990 jumlah perokok sekitar 11,5 juta. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 13,8 juta pada tahun 2000 (Sardjowo, 1990).

Kegiatan merokok dapat dilakukan dimana saja, tidak mengenal tempat, baik ditempat sepi maupun di tempat-tempat umum yang tertutup seperti di bioskop, kendaraan umum, ruang kantor dan lain-lain. Selain itu merokok tidak saja dilakukan oleh orang dewasa tetapi juga oleh anak-anak. Pada generasi muda kebiasaan merokok dapat mendekatkan pada bahaya narkotika yang pada akhir-akhir ini menyita perhatian pemerintah. Oleh karena itu masalah merokok perlu mendapat perhatian yang lebih banyak baik oleh pemerintah maupun oleh masyarakat, karena generasi muda adalah generasi penerus yang memiliki tanggung jawab besar bagi kelangsungan kehidupan bangsa dan negara.

Di negara-negara maju, upaya menurunkan kebiasaan merokok ternyata cukup berhasil. Di Indonesia, masalah merokok belum banyak disadari dan dipahami sepenuhnya oleh masyarakat. Oleh karena itu dibutuhkan usaha yang nyata, terencana, dan kerja sama yang erat dari berbagai pihak termasuk instansi pemerintah diluar instansi kesehatan (Hoepoedio, 1980).

Mengingat hal tersebut, Indonesia perlu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakatnya akan dampak merokok terhadap kesehatan dan melakukan upaya pencegahannya untuk mencegah dan mengurangi akibat-akibat negatif yang

11,2 juta jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 13,8 juta pada tahun 1990. Di Indonesia terdapat kecenderungan meningkatnya jumlah perokok yang menurut perkiraan para ahli diperkirakan pada tahun 1990 jumlah perokok sekitar 2000 (Sarijawa, 1990).

Kejadian merokok dapat dicegah dengan cara yang tidak mengenal tempat, baik di tempat kerja maupun di tempat-tempat umum yang tertutup seperti di bioskop, kantin, rumah, ruang kantor dan lain-lain. Selain itu merokok tidak saja dilakukan oleh orang dewasa tetapi juga oleh anak-anak. Pada generasi muda kebiasaan merokok dapat mengakibatkan pada bahaya nekrosis yang pada akhirnya dapat menimbulkan masalah kesehatan. Oleh karena itu masalah merokok perlu mendapat perhatian yang lebih banyak baik oleh pemerintah maupun oleh masyarakat, karena generasi muda adalah generasi yang memiliki tanggung jawab besar bagi kelangsungan kehidupan bangsa dan negara.

Di negara-negara maju upaya menurunkan kebiasaan merokok telah cukup berhasil. Di Indonesia masalah merokok belum banyak diadari dan dipelajari sepenuhnya oleh masyarakat. Oleh karena itu dibutuhkan usaha yang nyata terencana dan kerja sama yang erat dari berbagai pihak termasuk instansi pemerintah dalam rangka kesehatan (Hochschild, 1990).

Mengingat hal tersebut, Indonesia perlu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakatnya akan dampak merokok terhadap kesehatan dan melakukan upaya pencegahannya untuk mencegah dan mengurangi akibat-akibat negatif yang ditimbulkan oleh merokok.

## 1.2 Merokok dan Risiko Menderita Berbagai Penyakit

Berdasarkan penelitian di negara-negara industri, kecenderungan orang merokok menunjukkan penurunan. Tetapi sebaliknya di negara-negara berkembang kecenderungannya meningkat. Dari penelitian di Brazilia menunjukkan bahwa 135 milyar batang sigaret dihabiskan oleh 25 juta perokok pertahunnya (Sardjowo, 1990). Meningkatnya kebiasaan merokok di negara berkembang itu ternyata diikuti dengan meningkatnya insidensi penyakit yang berkaitan dengan merokok. Suatu penelitian menunjukkan bahwa di seluruh dunia sekitar 2,5 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat penyakit yang berhubungan dengan merokok. Di Amerika Latin jumlah perokok meningkat 24 % yang diikuti oleh jumlah penderita serangan jantung serta penyakit lain yang berhubungan dengan merokok (Sardjowo, 1990).

Penelitian retrospektif yang dilakukan pada pasien-pasien yang mempunyai kebiasaan merokok di RS Persahabatan, Jakarta, menunjukkan bahwa risiko relatif kanker paru pada perokok adalah 7,8 kali lebih besar bagi perokok sigaret daripada bukan perokok. Dari data Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung, ditemukan bahwa angka mortalitas tumor paru pada penderita rawat inap periode 1989/1990 meningkat 25% dibanding periode 1988/1989 (Tanjung, 1994). Dari data di banyak rumah sakit di Indonesia juga menunjukkan bahwa merokok merupakan faktor risiko pertama dan tertinggi bagi serangan jantung, yang pada usia di bawah usia 40 tahun, merokok merupakan faktor risiko pertama bagi penyakit jantung koroner. Kebiasaan merokok terutama mempengaruhi kenaikan insiden penyakit sistem saluran pernafasan dan pembuluh darah. Di antara penyakit-penyakit ini sebanyak 8 % menyebabkan kematian perokok (Sardjowo, 1990).



Sejak 1970 WHO sudah mulai mengingatkan bahaya merokok bagi kesehatan. WHO menyatakan bahwa terdapat hubungan yang erat antara kebiasaan merokok dan timbulnya kanker paru. Lebih tegas lagi dinyatakan bahwa rokok merupakan sebab utama terjadinya kanker paru (Aditama,1993). Pada tahun 1988 WHO telah menetapkan bahwa tanggal 31 Mei sebagai Hari Bebas Tembakau Sedunia (The World's No Tobacco Day). Hal ini membuktikan bahwa dunia mulai lebih banyak memperhatikan bahaya merokok (Sardjowo, 1990).

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menggambarkan pengaruh merokok terhadap kesehatan perokok, orang-orang yang ada di sekitarnya, bagaimana keadaan merokok di Indonesia dan di berbagai negara lainnya, serta usaha-usaha pencegahan dampak negatif dari kebiasaan merokok oleh pemerintah di berbagai negara termasuk pemerintah Indonesia dalam hal ini Departemen Kesehatan RI.

Sejak 1970 WHO sudah mulai menggalakan bahaya merokok bagi kesehatan. WHO menyatakan bahwa terdapat hubungan yang erat antara kebiasaan merokok dan timbulnya kanker paru. Lebih tegas lagi dinyatakan bahwa rokok merupakan sebab utama terjadinya kanker paru (Aditama, 1993). Pada tahun 1988 WHO telah menetapkan bahwa tanggal 31 Mei sebagai Hari Bebas Tembakau Sedunia (The World's No Tobacco Day). Hal ini membuktikan bahwa dunia mulai lebih banyak memperhatikan bahaya merokok (Zardjawa, 1990).

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menggambarkan pengaruh merokok terhadap kesehatan perokok orang-orang yang ada di sekitarnya, bagaimana keadaan merokok di Indonesia dan di berbagai negara lainnya, serta usaha-usaha pencegahan dampak negatif dari kebiasaan merokok oleh pemerintah di berbagai negara termasuk pemerintah Indonesia dalam hal ini Departemen Kesehatan RI.