

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. LATAR BELAKANG MASALAH**

Udara yang kita hirup merupakan campuran dari berbagai komponen yaitu oksigen, nitrogen dan uap air. Selain itu, udara juga mengandung gas dan bahan kontaminan yang berbahaya. Salah satu masalah kesehatan masyarakat yang terjadi akibat kontaminasi udara adalah pengaruh asap rokok. Asap rokok merupakan masalah yang sangat penting karena dapat menyebabkan dampak buruk bagi kesehatan (Anonim, 2001).

Pengaruh asap rokok dapat menimbulkan kerusakan pada saluran pernafasan baik pada perokok aktif maupun pasif. Pada perokok pasif lebih berbahaya dari pada perokok aktif karena perokok aktif mengeluarkan asap yang dihisapnya sedangkan perokok pasif yang menghisap asap tersebut, sehingga sekarang negara yang sudah maju membuat tempat khusus bagi orang yang merokok.

Masalah rokok pada hakikatnya sudah menjadi masalah nasional, bahkan internasional. Dampaknya menyangkut bidang ekonomi dan kesehatan manusia. Dalam bidang ekonomi, industri rokok berhasil menggiatkan petani tembakau, meningkatkan perdagangan tembakau, membuka kesempatan kerja pada pabrik rokok, memantapkan investasi dalam industri rokok, menyemarakkan periklanan dalam media massa, dan menyumbang penghasilan pada sektor pajak. Pada sisi lain

banyak, contohnya kanker paru, penyakit jantung, menyebabkan abortus pada wanita yang sedang hamil (Aditama, 1997).

Kebiasaan merokok di Indonesia dan di berbagai negara berkembang lainnya cukup luas, bahkan ada kecenderungan bertambah dari waktu ke waktu. Pada masa sekarang, kecenderungan perokok usia muda terlihat semakin bertambah jumlahnya. Hal ini bisa di karenakan iklan-iklan yang begitu semarak pada tempat-tempat umum serta bisa juga pengaruh dari lingkungan. Padahal, di negara maju kebiasaan merokok justru mulai ditinggalkan oleh masyarakat luas yang telah sadar akan bahaya rokok terhadap kesehatan (Aditama, 1997).

Dari berbagai penelitian telah diketahui bahwa rokok merupakan penyebab kanker paru. Adanya banyak bukti hubungan kausal antara perokok aktif dan perokok pasif terhadap gangguan respirasi pada anak dan dewasa. Penelitian awal mengenai hubungan rokok dan kanker paru dilakukan oleh Don dan Hill di Inggris serta Wynder dan Graham di Amerika Serikat (AS) tahun 1950. Kebiasaan merokok tidak hanya berhubungan dengan kanker paru, namun dapat juga menyebabkan kanker kepala dan leher, saluran kemih, pankreas, kandung kemih serta penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) dan lain-lain. Kebiasaan merokok menimbulkan beban biaya cukup tinggi, baik secara pribadi maupun masyarakat. Penelitian jangka

Pada tahun 1950 terdapat sekitar 300.000 angka kematian per tahun akibat kebiasaan merokok. Pada tahun 1965 angka kematian tersebut meningkat menjadi 1 juta, tahun 1975 menjadi 1,5 juta dan pada tahun 1990-an menjadi 3 juta (Aditama, 1997).

Para ahli Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization* [WHO]) memperkirakan bahwa di negara industri sekitar sepertiga kaum pria yang berumur di atas 15 tahun punya kebiasaan merokok. Tahun 1996 pada negara berkembang terdapat sekitar 50-60% pria yang merokok sedangkan perokok wanita berjumlah di bawah 10%. Sementara di negara maju sekitar 30% pria dan wanita yang mempunyai kebiasaan merokok (Aditama, 1997).

Kebiasaan merokok telah meluas di berbagai negara. Kebiasaan tersebut mengakibatkan terjadinya 80-90% kematian akibat kanker paru, 75% kematian akibat bronchitis, 40% kematian akibat kanker kandung kencing dan 25% kematian akibat penyakit jantung iskemik serta 18% kematian akibat stroke (Aditama, 1997).

Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang lazim ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Gaya hidup (*life style*) merokok ini merupakan suatu masalah kesehatan, dan dapat dianggap sebagai faktor resiko dari berbagai macam penyakit (Aditama, 1997).

Kecenderungan masalah rokok :

