

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jumlah orang yang merokok sangat banyak. Saat ini diperkirakan ada sekitar 1,3 milyar orang perokok di dunia. (WHO, 2006). Laporan WHO pada tahun 2008 menyebutkan bahwa hampir 2/3 perokok tinggal di 10 negara. Saat ini, Indonesia adalah negara terbesar ketiga pengguna rokok setelah Cina dan India yang mencapai 146.860.000 jiwa. (Suryopraogo, 2009). Konsumsi rokok di Indonesia meningkat tujuh kali lipat selama periode 1970-2000 dari 33 milyar batang pada tahun 1970 menjadi 217 milyar batang pada tahun 2000. Kenaikan konsumsi rokok yang paling tinggi (159%) terjadi antara tahun 1970 dan 1980, yaitu dari 33 milyar batang menjadi 84 milyar batang, bersamaan dengan mekanisasi industri rokok kretek pada tahun 1974. Konsumsi meningkat terus, yaitu sebesar 67% pada kurun waktu 1980-1990 dan 54% selama periode 1990-2000 (Pradono & Kristanti, 2002).

Perilaku merokok melanda semua kalangan. Merokok tidak hanya dilakukan oleh orang dewasa tetapi dilakukan pula oleh anak-anak. Prevalensi anak merokok di Indonesia sudah mencapai tingkat yang sangat mengkhawatirkan. Diperkirakan dari 70 juta jumlah anak di Indonesia, 37% atau 25,9 juta anak diantaranya merokok. Jumlah tersebut menjadikan Indonesia sebagai negara dengan jumlah perokok terbanyak di Asia berdasarkan penelitian Global Youth Tobacco (Suryopraogo, 2009). Sebagian besar anak Indonesia hingga kini masih terpapar asap rokok dan promosi industri rokok. Fakta itu terungkap dari hasil riset kuantitatif tentang persepsi dan perilaku merokok yang dilakukan, yakni “Koalisi untuk Indonesia Sehat (KUIS)” terhadap 3.040 responden perempuan berusia 13-25 tahun di DKI Jakarta dan Bukit tinggi, Sumatera Barat, pada Oktober-Desember 2007. Hasil riset tersebut menunjukkan bahwa 51,67% persen responden usia 13-25 tahun kadang mendapati orang lain merokok di rumah saat mereka sedang berada di rumah (Suryopraogo, 2009).

Rokok secara luas telah menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di dunia. Jumlah kematian akibat konsumsi rokok adalah lima juta orang per tahun. Jika pola konsumsi yang ada per tahun terus meningkat maka jumlah kematian akan berlipat ganda mendekati 10 juta orang per tahun 2020 (WHO,

2006). Penelitian terbaru yang melibatkan 34.439 orang dan dipublikasikan oleh *British Medical Journal* menunjukkan, merokok membuat seseorang tidak panjang umur. Jika dibandingkan dengan orang yang tidak merokok, usia para perokok rata-rata lebih pendek 10 tahun dan menghabiskan uang jutaan dolar (Depkes RI, 2004).

Penelitian yang mengokohkan bahaya rokok semakin banyak dan kesadaran orang akan bahaya rokok juga semakin tinggi, tetapi pada tahun 2002 di Amerika Serikat menunjukkan bahwa dalam lima tahun terakhir 23,5 % orang dewasa yang merokok memutuskan untuk tetap merokok dan 33% dari perokok itu berusia 18-24 tahun (Sadikin & Louisa, 2007).

Di negara maju seperti Amerika Serikat rokok bertanggung jawab terhadap satu dari tiga kematian atau 435.000 kematian setiap tahunnya dan rokok merupakan penyebab utama kematian karena kanker atau sekitar 30% dari seluruh kematian. Merokok menyebabkan berbagai penyakit yang mengancam nyawa termasuk kanker, emfisema dan penyakit jantung. Sebanyak 400,000 kematian diestimasi setiap tahun yang penyebabnya merokok. (Suryopraogo, 2009).

Spirometri adalah tes fungsi paru yang paling sering digunakan untuk menapis (*screening*) penyakit paru. Indikasi lain penggunaan spirometri adalah untuk menentukan kekuatan dan fungsi dada, mendeteksi berbagai penyakit saluran pernapasan terutama akibat pencemaran lingkungan dan asap rokok. Berbagai penelitian untuk menguji fungsi paru dilakukan pada penderita berusia kurang dari 60 tahun, dan prediksi nilai spirometri didasarkan pada hasil studi tersebut. Di Indonesia, tim Pneumobile dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia telah membuat nilai rujukan fungsi paru untuk orang sehat berusia 13-70 tahun. (Yunus, 1990).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Joko Suyono (2001) menyatakan bahwa inhalasi asap tembakau baik primer maupun sekunder dapat menyebabkan penyakit saluran pernapasan pada orang dewasa. Asap rokok mengiritasi paru-paru dan masuk ke dalam aliran darah. Merokok lebih merendahkan kapasitas vital paru dibandingkan beberapa bahaya kesehatan akibat kerja.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh merokok terhadap faal paru.

B. Rumusan Masalah

Dalam penelitian ini dapat dirumuskan suatu masalah:

1. Apakah ada perbedaan faal paru pada laki-laki perokok dan bukan perokok ?
2. Apakah merokok dapat mempengaruhi faal paru?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui perbedaan faal paru (Kapasitas Vital / KV, Kapasitas Vital Paksa / KVP, dan Volume Ekspirasi Paksa Detik Pertama/ VEP1) pada laki-laki perokok dan bukan perokok
2. Mengetahui pengaruh merokok terhadap faal paru

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Dalam bidang kesehatan, jika diperoleh bukti bahwa nilai Kapasitas Vital Paksa (KVP), Kapasitas Vital (KV), dan Volume Ekspirasi Paksa Detik Pertama/ VEP1) pada perokok akan menurun maka diharapkan dapat memberikan manfaat:

- a. Mencegah bertambahnya jumlah perokok
- b. Mengurangi jumlah perokok
- c. Mencegah konsumsi rokok
- d. Merubah perilaku buruk merokok
- e. Mensosialisasikan budaya bebas asap rokok
- f. Menanamkan pemikiran bahwa merokok itu dosa

2. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan informasi tentang bahaya merokok. Dalam bidang pendidikan dapat digunakan sebagai pengetahuan tambahan yang dapat dikembangkan untuk penelitian lebih lanjut.