

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rokok dikonsumsi oleh berbagai lapisan masyarakat, berbagai umur, dan berbagai status ekonomi. Meskipun mereka sadar akan bahaya merokok, namun kenikmatan yang dirasakan menyebabkan banyak orang melupakan bahayanya (Winarsi, 2007).

Saat ini diprediksi ada sekitar 1,5 milyar perokok di dunia. Jumlah kematian akibat konsumsi rokok adalah 4 juta orang/tahun, jika pola konsumsi yang ada terus berlangsung, maka jumlah kematian akan berlipat ganda, mendekati 7 juta orang pada tahun 2025. Di Indonesia cenderung mengalami peningkatan kebiasaan merokok, hingga mampu menduduki posisi peringkat kelima konsumen rokok terbesar setelah China, Amerika Serikat, Rusia dan Jepang tahun 2007 (World Health Organization, 2006). Prevalensi perokok di Indonesia tahun 2010 sebesar 34,7%. Prevalensi perokok tertinggi di Provinsi Kalimantan Tengah (43,2%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (28,3%). Sedangkan prevalensi perokok tinggi pada kelompok umur 25-64 tahun dengan rentangan 37,0-38,2%, sedangkan penduduk kelompok umur 15-24 tahun yang merokok tiap hari sudah mencapai 18,6% (Riskesdas, 2010).

Untuk mengatasi tingginya jumlah perokok, maka pemerintah memberikan peringatan pada kemasan rokok yang menyatakan bahwa merokok dapat menyebabkan gangguan kesehatan seperti kanker, serangan jantung, impotensi, gangguan kehamilan dan janin. Namun peringatan tersebut tidak mendapatkan tanggapan baik dari masyarakat. Gangguan tersebut dapat disebabkan oleh nikotin yang berasal dari asap arus utama (*mainstream smoke*) dan asap arus samping (*sidestream smoke*) setelah pembakaran rokok (Fauzan, 2003).

Mainstream smoke adalah asap rokok yang dihisap melalui mulut, sedangkan *sidestream smoke* adalah asap rokok yang terbentuk pada ujung rokok yang terbakar dan dihembuskan ke udara oleh perokok. *Sidestream*

smoke menyebabkan seseorang menjadi perokok pasif. Asap rokok *sidestream* mengandung 4000 jenis bahan kimia berbahaya. Bahan kimia yang terdapat dalam rokok dibagi menjadi 2 komponen, yaitu komponen gas, antara lain nitrosamine, nitrosopirolidin, hidrazin, vinil klorida, ureten, formaldehid, hidrogen sianida (HCN), akrolein, asetaldehid, nitrogen oksida (NO), ammonium (NH₄), piridin dan karbon monoksida (CO). Komponen padat, antara lain benzopirin, dibensakridin, fluoranten, dibensokrasol, piron, hidrokarbon aromatic, polinuklear, naftalen, nitrosamine yang tidak mudah menguap, nikel, arsen, nikotin, alkaloid tembakau, fenol, kresol dan tar (Sitepoe, 2000).

Berbagai usaha untuk menghindari asap rokok telah dilakukan oleh pihak-pihak yang peduli kesehatan, seperti larangan merokok di tempat umum, tempat kerja, dan instalasi khusus. Belum lama ini, ada produsen rokok yang menawarkan sebuah terobosan yang mereka klaim sebagai rokok kesehatan. Rokok ini terbuat dari tanaman-tanaman obat yang diyakini bisa meningkatkan kesehatan pemakainya. Rokok jenis ini bisa juga disebut dengan rokok herbal, jika dilihat dari bahan penyusunnya (Aditama, 2003).

Bahan penyusun rokok herbal antara lain kayu siwak, daun sirih, teh hijau, dan srigunggu. Bahan tersebut tidak akan didapat pada rokok biasa atau konvensional. Misalnya kayu siwak yang mampu membunuh bakteri di dalam mulut dan memberi aroma yang segar. Kemudian ada srigunggu yang biasa digunakan dalam pengobatan tradisional, yaitu guruh. Srigunggu dipercaya dapat mengobati penyakit saluran pernapasan, seperti batuk, bronchitis, sinusitis dan asma, serta juga menjadikan saluran pernapasan terasa lebih longgar (Hernani, 2006).

Penelitian oleh Glantz pada tahun 2009 tentang rokok herbal, diperoleh hasil bahwa rokok herbal memberikan sedikit karsinogen dibandingkan dengan rokok konvensional. Rokok herbal dianggap sebagai rokok yang terbuat dari campuran rempah-rempah dan tidak mengandung tembakau. Masalah kesehatan merupakan salah satu alasan utama para perokok beralih ke rokok herbal, karena rokok herbal diklaim memiliki banyak manfaat bagi

kesehatan perokok. Namun belum ada penelitian secara langsung tentang pengukuran kadar karsinogen dalam rokok herbal pada tubuh perokok, serta perbedaannya. Ketika rokok herbal dibakar dan dihisap, unsur herbal didalamnya cenderung mengalami perubahan fisika dan kimia secara kompleks. Belum ada literatur yang mengevaluasi tentang manfaat rokok herbal sebagai rokok yang lebih aman (Glanzt, 2009)

Berdasarkan uraian diatas, peneliti bermaksud ingin mengetahui apakah terdapat perbedaan kerusakan histologis paru antara mencit yang terpapar asap rokok konvensional dengan rokok herbal. Penelitian ini dilakukan dengan cara membandingkan struktur paru mencit yang terpapar asap rokok konvensional dengan rokok herbal.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan kerusakan histologis paru antara mencit yang terpapar asap rokok konvensional dengan rokok herbal ?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian eksperimental ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan efek asap rokok konvensional dan rokok herbal terhadap kerusakan histologis paru.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai perbandingan efek asap rokok konvensional dan rokok herbal terhadap kerusakan histologis paru mencit.

2. Manfaat Aplikatif

Diharapkan hasil penelitian ini dapat diaplikasikan pada manusia terutama yang mempunyai kebiasaan merokok sebagai bahan pertimbangan untuk memilih antara rokok konvensional atau rokok herbal.

3. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya tentang perbandingan efek asap rokok konvensional dan rokok herbal terhadap kerusakan histologis paru.