

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut Aliansi Pengendalian Tembakau Indonesia tahun 2013 disebutkan merokok merupakan kegiatan yang sering kita jumpai di masyarakat. Tidak hanya masyarakat Indonesia tetapi juga masyarakat di dunia. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2008 terdapat satu miliar orang pengguna produk tembakau di seluruh dunia (Ambarwati, 2014).

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah (Jaya, 2009). Rokok merupakan salah satu produk industri dan komoditi internasional yang mengandung sekitar 300 bahan kimiawi. Unsur – unsur yang penting antara lain tar, nikotin, benzovrin, metal-kloride, aseton, amonia, dan karbon monoksida. Selain itu sebatang rokok mengandung 4000 jenis senyawa kimia beracun yang berbahaya untuk tubuh dimana 43 diantaranya bersifat karsinogenik. Dengan komponen utama adalah nikotin suatu jenis zat berbahaya penyebab kecanduan, tar yang bersifat karsinogenik, dan CO yang dapat menurunkan kandungan oksigen dalam darah (Jaya, 2009).

Prevalensi perokok di Indonesia terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Jumlah perokok pria meningkat 14%, sedangkan perokok wanita meningkat sebanyak 2,8% dari tahun 1995 sampai tahun 2011. Pada tahun

1995 jumlah perokok pria di Indonesia sebanyak 53,4% sedangkan pada tahun 2011 menjadi 67,4%. Untuk perokok wanita meningkat dari 1,7% pada tahun 1995 menjadi 4,5% pada tahun 2011. Data dari GATS tahun 2011 menyebutkan bahwa Indonesia merupakan negara ketiga dengan jumlah perokok tertinggi di dunia setelah Cina dan India dengan prevalensi perokok sebanyak 36,1% (Ambarwati, 2014).

WHO memperkirakan separuh kematian di Asia dikarenakan tingginya peningkatan penggunaan tembakau. Angka kematian akibat rokok di negara berkembang meningkat hampir 4 kali lipat. Pada tahun 2000 jumlah kematian akibat rokok sebesar 2,1 juta dan pada tahun 2030 diperkirakan menjadi 6,4 juta jiwa. Sedangkan di negara maju kematian akibat rokok justru mengalami penurunan, yaitu dari 2,8 juta pada tahun 2000 menjadi 1,6 juta jiwa pada tahun 2030 (Ambarwati, 2014).

Rokok dapat menimbulkan penyakit seperti jantung koroner, stroke dan kanker. Dan asap rokok yang mengandung ribuan bahan kimia beracun dapat menyebabkan iritasi pada mata, hidung, tenggorokan, menstimulasi kambuhnya penyakit asma, kanker paru dan gangguan pernafasan lainnya (Sukendro, 2007). Dampak yang ditimbulkan akibat merokok dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran nafas dan jaringan paru-paru. Pada saluran nafas besar, sel mukosa membesar (hipertropi) dan kelenjar mukus bertambah banyak (hiperplasia). Penyempitan akibat bertambahnya sel penumpukan lendir, pada jaringan paru-paru dapat mengakibatkan peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan alveoli.

Kebiasaan merokok akan merusak sistem ketahanan paru-paru, bulu getar yang normal ada dan berfungsi menyerang benda asing yang masuk dan membuangnya keluar akan terganggu dalam proses ekspirasi terutama pada APE (Abdulrahman, 2011). Arus puncak ekspirasi adalah kecepatan aliran udara maksimal yang terjadi pada tiupan paksa maksimal yang dimulai dengan paru pada keadaan inspirasi maksimal. Arus puncak ekspirasi merupakan salah satu parameter faal paru yang dapat digunakan untuk menentukan adanya kelainan paru obstruktif (Neuspiel, 2015). Dan untuk mengetahui besarnya kapasitas fungsi paru terutama arus puncak ekspirasi pada perokok digunakan alat spirometer dan peak flow meter. Dengan demikian penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh merokok terhadap penurunan arus puncak ekspirasi pada perokok aktif & pasif di Kelurahan Barabai Barat”.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh penurunan arus puncak ekspirasi pada perokok aktif dan pasif di Kelurahan Barabai Barat ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh merokok terhadap penurunan arus puncak ekspirasi pada perokok aktif dan pasif di Kelurahan Barabai Barat.

## 2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui perbedaan nilai arus puncak ekspirasi pada perokok aktif & pasif di Kelurahan Barabai Barat.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan serta bahan dalam penerapan ilmu metode penelitian, khususnya gambaran mengenai perbedaan arus puncak ekspirasi terhadap perokok aktif dan pasif pada warga Kelurahan Barabai Barat.

#### 2. Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan atau acuan dalam meningkatkan kesehatan perokok.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar pencegahan merokok pada warga.
- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.