



TIM PENYUSUN

Universitas MH Thamrin dan LSPR

# HIDUP SEHAT TANPA ROKOK DI SEKOLAH



KUMPULAN MATERI KKN TEMATIK DIDESA  
ANGGAGITA KARAWANG



## **HIDUP SEHAT TANPA ROKOK DI SEKOLAH**

Kumpulan Materi Kkn Tematik Didesa  
Anggagita Karawang

### **PENYUSUN**

Dr. Nur Asniati Djaali, SKM., MKM  
Endang Iryani, M.Pd  
Dr. Dra. Susiana Dewi Ratih, MM

### **EDITOR**

Wiwit Wijayanti, SKM., MKM  
Widi Dwi Asiarini, ST., MKM  
Petrus Geroda Beda Ama, SKM., M.Kes

### **PENYUNTING**

Rindu Devita Sari  
Marini Regi Santoso  
Nindy Agustin A.P.

Penerbit:

Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM)  
Universitas MH Thamrin  
Kampus A Lantai 2 Universitas MH Thamrin  
Jalan Raya Pondok Gede nomor 23-25 Kramat Jati-Jakarta Timur  
13550 Tlp. 021. 8096411, Fax 021. 8092235

## **HIDUP SEHAT TANPA ROKOK DI SEKOLAH**

Kumpulan Materi Kkn Tematik Didesa

Anggagita Karawang

**PENYUSUN**

Dr. Nur Asniati Djaali, SKM., MKM

Endang Iryani, M.Pd

Dr. Dra. Susiana Dewi Ratih, MM

**EDITOR**

Wiwit Wijayanti, SKM., MKM

Widi Dwi Asiarini, ST., MKM

Petrus Geroda Beda Ama, SKM., M.Kes

**PENYUNTING**

Rindu Devita Sari

Marini Regi Santoso

Nindy Agustin A.P.

Edisi Pertama 2018

Cetakan pertama 2018

Penerbit : Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat  
(LPPM) Universitas MH Thamrin

Kampus A Lantai 2 Universitas MH Thamrin

Jalan Raya Pondok Gede nomor 23-25 Kramat Jati-Jakarta Timur  
13550 Tlp. 021. 8096411, Fax 021. 8092235

ISBN 978-602-52974-1-0

## **KATA PENGANTAR**

Kuliah Kerja Nyata (KKN) Tematik merupakan program Pengabdian kepada Masyarakat yang di koordinatori oleh Koordinator Perguruan Tinggi Swasta (KOPERTIS), pada tahun 2018 ini topik yang diambil pada KKN tematik ini adalah Citarum-Harum. Makna topik ini adalah bagaimana perguruan tinggi mampu membuat program yang bisa memperdayakan masyarakat pada wilayah sekitar sungai Citarum agar terjadi penataan sungai yang bisa dinikmati oleh masyarakat banyak sebagaimana fungsi dari sungai tersebut.

Universitas MH Thamrin bekerjasama dengan London School Public Relation (LSPR) mendapatkan zona wilayah karawang tepatnya desa Anggagita. Pada tahun 2018 ini Universitas MH Thamrin dan LSPR melakukan Pengabdian Kepada Masyarakat dalam bentuk pembentukan zona bebas rokok yang ditempatkan di Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 1 Anggagita. Tujuan melakukan program ini agar sekolah bebas dari rokok, karena bukan lagi rahasia umum kalau anak sekolah sekarang sudah terjangkau dengan kebiasaan rokok, tentunya ini bisa merusak generasi bangsa. Padahal anak bangsa ini lah kemudian yang bisa membangun Citarum serta menikmatinya kedepan.

Kumpulan materi Pengabdian kepada Masyarakat yang bertemakan “ Kawasan Tanpa Rokok di sekolah” sengaja disusun agar bisa memberikan referensi serta pengetahuan bagi masyarakat Indonesia umumnya untuk memahami apaitu Kawasan Tanpa Rokok. Juga, diyakini bahwa akan muncul pioner-pioner lain yang ingin melakukan pengabdian kepada masyarakat dengan tema yang sama. Sehingga kami menganggap penting akan adanya penyusunan buku materi tersebut.

Semoga buku kumpulan materi “Kawasan Tanpa Asap Rokok” bisa memberikan pengetahuan yang baru bagi pembaca dan juga menjadi gambaran bagi akademisi yang akan melakukan program pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk yang sama.

Jakarta, 2018

Penyusun

## Bahaya Rokok Bagi Kesehatan

### Permasalahan

Dewasa ini rokok semakin gencar meluas di berbagai tempat. Banyak negara– negara industri yang menilai bahwa merokok telah menjadi perilaku yang secara sosial dianggap kurang biasa untuk diterima. Hal ini adalah hasil penyuluhan yang intensif, bukan saja dilaksanakan oleh pemerintah, melainkan oleh pihak lembaga swadaya masyarakat dan juga pihak perusahaan – perusahaan. Di negara berkembang, penyuluhan tentang bahaya merokok belum dilaksanakan secara intensif. Hal ini selain karena industri rokok merupakan sumber pemasukan bagi negara dan sumber kesempatan kerja, juga karena di sebagian besar negara – negara sedang berkembang, dana untuk ini walaupun ada, sangat kecil dibandingkan dengan dana yang dipergunakan oleh perusahaan – perusahaan rokok untuk memasarkan rokok. Industri rokok melaksanakan secara agresif dan dengan mengaitkan merokok dengan gaya hidup modern, masyarakat terutama remaja yang paling sangat terpengaruh.

Sebagian besar orang bisa meninggal dikarenakan mengkonsumsi rokok dengan berlebihan. Awalnya memang tidak terasa sakit, tetapi semakin lama seseorang mengkonsumsi rokok, maka akan banyak timbul berbagai penyakit dalam tubuhnya. Sebagian besar penyakit yang akan diderita oleh orang yang merokok adalah penyakit yang umumnya tidak dapat disembuhkan. Oleh sebab itu, atas dasar realita inilah penulis merasa tertarik untuk membahasnya dalam bentuk makalah dengan judul “ Bahaya Rokok Bagi Kesehatan “.

## **Orang Mulai Merokok**

Kata “rokok” memang sudah tidak asing lagi didengar. Kita mengenal rokok bisa dengan sangat cepat. Hal ini disebabkan adanya berbagai media mulai dari surat kabar, televisi, radio, baliho – baliho yang terpampang megah di jalan besar sampai pada internet pun yang secara besar – besaran telah mempromosikan barang yang sesungguhnya memberikan dampak buruk bagi tubuh dan kesehatan. Menurut Wikipedia (<http://id.wikipedia.org/wiki/Rokok> ( 15 Desember 2009 )), “rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm ( bervariasi tergantung negara ) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun – daun tembakau yang telah dicacah dan dibakar pada salah satu ujungnya, kemudian dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lain”. Pandangan ini tentunya sudah menjelaskan secara keseluruhan karakteristik dari sebuah rokok pada umumnya. Setelah mengenal rokok, sebagian orang ada yang masih penasaran dan ada juga yang masa bodoh dengan adanya rokok. Orang yang masih penasaran memiliki rasa ingin tahu yang sangat besar. Hal ini sama apabila seseorang masih penasaran dengan rokok, tentunya mereka akan mencari tahu bagaimana cara menggunakannya. Menurut Jeanne (1996:153) biasanya orang mulai merokok karena orang lain merokok. Hal ini pada umumnya akan berdampak sangat cepat menyerang anak – anak. Tentunya mereka mulai merokok karena meniru dari orang terdekat, yaitu orang tuanya yang merokok atau saudara yang diam – diam merokok. Selain itu, karena faktor lingkungan dan teman – teman di sekelilingnya yang telah merokok dan terbiasa dengan merokok, maka seorang anak mulai bisa merokok. Umumnya, anak – anak melakukan hal ini karena mereka

beranggapan bahwa dengan merokok akan membuat mereka dipandang sudah dewasa dan pemberani. Jika seseorang telah mencoba menghisap rokok, biasanya lama – lama hal ini akan berkembang menjadi suatu kebiasaan.

Sue Armstrong (1991: 25) : “ Beberapa alasan mengapa orang dewasa itu merokok adalah karena mereka benar – benar menikmatinya sewaktu merokok, mereka menjadi ketagihan terhadap rokok sehingga tanpa adanya rokok hidupnya terasa hampa, mereka menjadi terbiasa untuk menghisap rokok agar dapat merasa santai, merokok telah menjadi suatu kebiasaan dan merokok merupakan penopang bermasyarakat.” Namun, penjabaran yang diberikan Sue Armstrong ini pada umumnya bukanlah alasan orang untuk mulai merokok. Beberapa orang merasa terangsang jika merokok, namun ada pula yang merokok karena ingin tenang dan merasa terbebas dari rasa takut dan gelisah. Ada pula merokok karena ingin lebih akrab dengan teman – teman yang mengharuskan merokok dalam suatu kelompok.

### **Bahaya Rokok terhadap Kesehatan**

Merokok sudah merupakan hal yang biasa kita jumpai . Kebiasaan ini sudah begitu luas dilakukan baik dalam lingkungan berpendidikan tinggi maupun berpendidikan rendah. Merokok sudah menjadi masalah yang kompleks yang menyangkut aspek psikologis dan gejala sosial. Merokok memang mengganggu . Kenyataan ini tidak dapat kita pungkiri. Banyak penyakit telah terbukti akibat buruk dari merokok, baik secara langsung maupun tidak langsung. Kebiasaan merokok tidak hanya merugikan si perokok, tetapi juga bagi orang di sekitarnya. Asap rokok merupakan polutan bagi manusia dan lingkungan sekitarnya. Tidak hanya bagi kesehatan, merokok juga menimbulkan akibat buruk

di bidang ekonomi.

Telah ditemukan 4.000 jenis bahan kimia dalam rokok, dengan 40 jenis di antaranya bersifat karsinogenik (dapat menyebabkan kanker), di mana bahan racun ini lebih banyak didapatkan pada asap samping, misalnya karbon monoksida (CO) 5 kali lipat lebih banyak ditemukan pada asap samping daripada asap utama, benzopiren 3 kali, dan amoniak 50 kali. Bahan-bahan ini dapat bertahan sampai beberapa jam lamanya dalam ruang setelah rokok berhenti. Asap rokok yang baru mati di asbak mengandung 3 kali lipat bahan pemicu kanker di udara dan 50 kali mengandung bahan pengiritasi mata dan pernapasan. Seseorang yang mencoba merokok biasanya akan ketagihan karena rokok bersifat candu. (Yudhistira. "Penyuluhan Bahaya Rokok". 2008. [http://: yudhistirapanjaitan.blogspot.com](http://yudhistirapanjaitan.blogspot.com) (19 Desember 2009 )). Dari pendapat ini kita tahu bahwa asap rokok mengandung komponen-komponen dan zat-zat yang berbahaya bagi tubuh. Banyaknya komponen tersebut tergantung pada tipe tembakau, temperatur pembakaran, panjang rokok, porositas kertas pembungkus, bumbu rokok serta ada tidaknya filter.

## Kandungan Isi Rokok

### Kandungan Senyawa Rokok

Tembakau dapat dibuat rokok, dikunyah dan dihirup. Nikotin dan asap rokok akan keluar dari tembakau dalam proses merokok (menghirup) ataupun mengunyah. Pada daun yang masih asli, nikotin terikat pada asam organik dan tetap terikat pada asam bila daun dikeringkan perlahan-lahan. Kandungan senyawa penyusun rokok yang dapat mempengaruhi pemakai adalah golongan alkaloid yang bersifat perangsang (stimulant). Alkaloid yang terdapat dalam daun tembakau antara lain: nikotin, nikotirin, anabasin, myosmin, dan lain-lain. Nikotin adalah senyawa yang paling banyak ditemukan dalam rokok sehingga semua alkaloid dianggap sebagai bagian dari nikotin. Nikotin adalah senyawa alkaloid toksis yang dipisahkan dari tembakau dan merupakan senyawa amin tersier dengan rumus empiris  $C_{10}H_{14}N_2$  dan dalam kimia organik sebagai 1- metil-2-pirolidin (3-piridin). Nikotin dalam keadaan murni tidak berwarna, berupa minyak cair mudah menguap, larut dalam alcohol, eter dan petroleum eter. Mendidih pada suhu 246-247oC dan membeku pada suhu dibawah 80oC. pada suhu rendah, sedikit berbau tetapi jika dipanaskan akan dihasilkan uap yang berbau merangsang dan akan bereaksi dengan udara yang ditandai dengan perubahan warna menjadi coklat. Nikotin bersifat alkali kuat dan terdapat dalam bentuk bukan ion sehingga dapat melalui membrane sel saraf. Sifat racun keras yang dimiliki nikotin dapat menyebabkan kelumpuhan saraf dan mudah diserap melalui kulit. Rata-rata kadar nikotin dalam tembakau berkisar antara 0,5-4%. Kadar nikotin beberapa jenis tembakau di Indonesia berkisar antara 0,5- 2,5%. Setelah daun mencapai

sempurna (tua) kadar nikotin semakin berkurang. Kadar air yang cukup tinggi menyebabkan kadar nikotin pada daun yang telah diawetkan dan hasil olahan pabrik cenderung berkurang. Berkurangnya kadar nikotin disebabkan terjadinya dekomposisi akibat penguapan. Selain nikotin, tembakau juga mengandung karbohidrat, klorofil, asam-asam organik, enzim, mineral, dan logam. Dalam asap rokok terkandung tiga zat kimia yang paling berbahaya, yaitu tar, nikotin, dan karbon monoksida. Tar atau getah tembakau adalah campuran beberapa zat hidrokarbon. Nikotin adalah komponen terbesar dalam asap rokok dan merupakan zat aditif. Karbon monoksida adalah gas beracun yang mempunyai afinitas kuat terhadap hemoglobin pada sel darah merah sehingga membentuk karboksihemoglobin. Di samping ketiga senyawa tersebut, asap rokok juga mengandung senyawa piridin, amoniak, karbon dioksida, keton, aldehida, cadmium, nikel, zink, dan nitrogen oksida. Pada kadar yang berbeda, semua zat tersebut bersifat mengganggu membran berlendir yang terdapat pada mulut dan saluran pernafasan. Asap rokok bersifat asam (pH 5,5), dan nikotin berada dalam bentuk ion tetapi tidak dapat melewati membran secara cepat sehingga pada selaput lender (mukosa) pipi terjadi absorpsi nikotin dari asap rokok. Perokok yang menggunakan pipa, cerutu, dan beberapa macam sigaret Eropa, menghisap asap rokok yang bersifat basa dengan pH 8,5, dan nikotin yang terdapat di dalam asap rokok tersebut tidak berada dalam bentuk ion sehingga dapat langsung di absorpsi dengan baik melalui mulut.

### **Tiga Bahan Rokok yang Paling Berbahaya**

#### **a. NIKOTIN**

Menurut Jeanne Mandagi, (1996 :152) nikotin dalam jumlah kecil mempunyai pengaruh menenangkan, tetapi kadang – kadang bisa

meradang. Ditambahkan pula oleh Sue Armstrong (1991 : 7) bahwa nikotin merupakan bahan kimia yang tidak berwarna dan merupakan salah satu racun paling keras yang kita kenal. Kedua pendapat ini memberikan

penjelasan tentang dampak nikotin pada tubuh dan karakterisiknya. Hal ini tentunya tergantung pada jumlah dan keadaan fisiologis serta psikologis orangnya. Dalam jumlah besar, nikotin sangat berbahaya, yaitu antara 20 mg sampai 50 mg nikotin dapat menyebabkan terhentinya pernapasan. Menghisap satu batang rokok berarti telah menghisap 2 – 3 mg nikotin. Jika asapnya tidak dihisap, nikotin yang terhisap hanya 1 – 1,5 mg saja. Bagi orang – orang yang bukan perokok atau yang tidak biasa merokok, dengan menghisap 1 – 2 mg nikotin saja sudah menyebabkan mereka pusing, sakit kepala, mual dan muntah. Mereka berkeringat dan terasa sakit di daerah lambung.

Nikotin menaikkan tekanan darah dan mempercepat denyut jantung hingga pekerjaan jantung menjadi lebih berat. Selanjutnya, nikotin juga menyebabkan ketagihan. (Jeanne Mandagi, 1996 :152). Seperti yang kita ketahui bahwa nikotin mempunyai pengaruh menenangkan. Pendapat lain menambahkan, Hans Tjandra. “Merokok dan Kesehatan”. 2003. [http://:www.compas.co.id](http://www.compas.co.id) (19 Desember 2009 )) nikotin mengganggu sistem saraf simpatis dengan akibat meningkatnya kebutuhan oksigen miokard. Bahan ini, selain meningkatkan kebutuhan oksigen, juga mengganggu suplai oksigen ke otot jantung (miokard) sehingga merugikan kerja miokard. Selain menyebabkan ketagihan merokok, nikotin juga merangsang pelepasan adrenalin, meningkatkan frekuensi denyut jantung, tekanan darah, kebutuhan oksigen jantung, serta menyebabkan gangguan irama jantung. Oleh karena itu, semakin banyak rokok dihisap, semakin hebat jantung dipacu. Nikotin juga mengganggu

kerja saraf, otak, dan banyak bagian tubuh lainnya. Nikotin mengaktifkan trombosit dengan akibat timbulnya adhesi trombosit (penggumpalan) ke dinding pembuluh darah.

#### b. Karbon Monoksida

Karbon monoksida merupakan gas beracun yang tidak berbau sama sekali. Gas ini bisa kita jumpai pada asap yang dikeluarkan mobil. Karbon monoksida yang terkandung dalam rokok dapat mengikat dirinya pada HB darah dengan akibat oksigen tersingkir dan tidak dapat digunakan oleh tubuh ( padahal yang diperlukan tubuh adalah oksigen). Tanpa oksigen ini, baik otak maupun organ tubuh yang lain tidak dapat berfungsi. Seperti halnya mesin yang perlu udara untuk membakar bensin agar mesin tersebut bergerak, maka tubuh kita perlu oksigen untuk membakar makanan yang disimpan dalam jaringan tubuh untuk memberikan energi. Selanjutnya, efek dari karbon monoksida adalah bahwa jaringan pembuluh darah akan menyempit dan mengeras sehingga akhirnya dapat mengakibatkan penyumbatan. “Satu batang rokok yang dibakar mengandung 3 – 6 % karbon monoksida dan dalam darah kadarnya mencapai 5%. Pada orang yang bukan perokok, kadarnya adalah 1%. Perokok dengan kadar karbonmonoksida 5% ke atas mendapat serangan 3 kali lipat dibanding denganbukan perokok. Gabungan karbon monoksida dengan nikotin akan mempermudah para perokok menderita penyakit penyempitan dan penutupan pembuluh darah dengan akibat – akibatnya”. (Jeanne Mandagi, 1996 :152). Seandainya saja para perokok mengetahui hal ini, tentunya mereka tidak akan memberikan kesempatan pada sebuah penyakit untuk dapat memasuki tubuhnya.

### c. TAR

Lebih dari 2000 zat kimia baik berupa gas, maupun partikel padat terkandung dalam asap rokok. Diantara zat – zat tersebut ada yang mempunyai efek karsinogen. Tar adalah komponen dalam asap rokok yang tinggal sebagai sisa sesudah dihilangkan nikotin dan tetesan – tetesan cairannya. Sebatang rokok menghasilkan 10 – 30 mg tar. Cerutu dan rokok pipa justru menghasilkan tar yang lebih banyak. Tar merupakan kumpulan berbagai zat kimia yang berasal dari daun tembakau sendiri, maupun yang ditambahkan pada tembakau dalam proses pertanian dan industri sigaret serta bahan pembuat rokok lainnya. Jeanne Mandagi, (1996 :152). Oleh karena itu, kadar tar yang terkandung dalam rokok inilah yang berhubungan dengan resiko timbulnya kanker karena tar mempunyai efek karsinogen.

## Resiko Penyakit akibat Rokok

### a. Penyakit Kanker Paru

Terdapat hubungan yang erat antara kebiasaan merokok dengan kanker paru sebab penyebab utama dari penyakit ini adalah rokok. Bahkan Chaerunnisa. “Bahaya rokok bagi kesehatan paru”. 2008. [http://:lifestyle.okezone.com](http://lifestyle.okezone.com) yang secara tegas menyatakan bahwa rokok sebagai penyebab utama terjadinya kanker paruparu. Oleh karena itu, kebiasaan merokok harus dihentikan. Mengingat tidak adanya obat yang manjur untuk menyembuhkan kanker paru, tetapi obat – obatan dan oksigen yang diperlukan hanya untuk meringankan gejalanya saja Merokok dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran napas dan jaringan paruparu.

Pada saluran napas besar, sel mukosa membesar (hipertrofi) dan kelenjar mucus bertambah banyak (hiperplasia). Pada saluran napas kecil, terjadi radang ringan hingga penyempitan akibat bertambahnya sel dan penumpukan lendir. Pada jaringan paruparu, terjadi peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan alveoli. Akibat perubahan anatomi saluran napas, pada perokok akan timbul perubahan pada fungsi paruparu dengan segala macam gejala klinisnya. Hal ini menjadi dasar utama terjadinya penyakit obstruksi paru menahun (PPOM). Dikatakan merokok merupakan penyebab utama timbulnya PPOM, termasuk emfisema paruparu, bronkitis kronis, dan asma.

Terdapat pula hubungan erat antara kebiasaan merokok, terutama rokok, dengan timbulnya kanker paru. Partikel asap rokok, seperti benzopiren, dibenzopiren, dan uretan, dikenal sebagai bahan karsinogen. Tar juga berhubungan dengan risiko terjadinya kanker.

Dibandingkan dengan bukan perokok, kemungkinan timbul kanker paru pada perokok mencapai 1030 kali lebih sering.

### **b. Penyakit Jantung Koroner**

Banyak orang mengira bahwa kanker paru merupakan bahaya terbesar akibat merokok. Sesungguhnya, penyakit jantung koronerlah yang jauh lebih berbahaya. Menurut Hans Tjandra. "Merokok dan Kesehatan". 2003. [http://:www.compas.co.id](http://www.compas.co.id) (19 Desember 2009 )) WHO melaporkan lebih dari setengah (6 juta) disebabkan gangguan sirkulasi darah, di mana 2,5 juta adalah penyakit jantung koroner dan 1,5 juta adalah stroke. Survei Depkes RI tahun 1986 dan 1992, mendapatkan peningkatan kematian akibat penyakit jantung dari 9,7 persen (peringkat ketiga) menjadi 16 persen (peringkat pertama). Dengan demikian, merokok menjadi faktor utama penyebab penyakit jantung koroner tersebut. Bukan hanya menyebabkan penyakit jantung koroner, merokok juga berakibat buruk bagi pembuluh darah otak dan perifer sebagaimana akibat yang dihasilkan karbon monoksida.

Efek rokok terhadap jantung dapat dijelaskan melalui efek kimia. Ada dua zat yang dianggap mempunyai efek yang besar yaitu CO ( Karbon Monoksida ) dan nikotin. Efek berkepanjangan dari karbon monoksida adalah bahwa jaringan pembuluh darah akan terganggu, menyempit dan mengeras sehingga dapat mengakibatkan penyumbatan.

Merokok terbukti merupakan faktor risiko terbesar untuk mati mendadak. Risiko terjadinya penyakit jantung koroner meningkat 24 kali pada perokok dibandingkan dengan bukan perokok. Risiko ini meningkat dengan bertambahnya usia dan jumlah rokok yang dihisap.

Faktor risiko merokok bekerja sinergis dengan faktor-faktor lain, seperti hipertensi, kadar lemak atau gula darah yang tinggi,

terhadap tercetusnya PJK. Perlu diketahui bahwa risiko kematian akibat penyakit jantung koroner berkurang dengan 50 persen pada tahun pertama sesudah rokok dihentikan.

Akibat penggumpalan (trombosis) dan pengapuran (aterosklerosis) dinding pembuluh darah, merokok jelas akan merusak pembuluh darah perifer. Pembuluh darah yang melibatkan pembuluh darah arteri dan vena di tungkai bawah atau tangan sering ditemukan pada dewasa muda perokok berat, sering akan berakhir dengan amputasi.

### **c. Penyakit Stroke**

Penyakit stroke merupakan penyumbatan pembuluh darah otak yang bersifat mendadak atau stroke banyak dikaitkan dengan merokok. Risiko stroke dan risiko kematian lebih tinggi pada perokok dibandingkan dengan bukan perokok. Dalam penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat dan Inggris, didapatkan kebiasaan merokok memperbesar kemungkinan timbulnya AIDS pada pengidap HIV. Pada kelompok perokok, AIDS timbul rata-rata dalam 8 bulan, sedangkan pada kelompok bukan perokok timbul setelah 14,5 bulan. Penurunan kekebalan tubuh pada perokok menjadi pencetus lebih mudahnya terkena AIDS sehingga berhenti merokok penting sekali dalam langkah pertahanan melawan AIDS.

### **d. Penyakit Mulut**

Merokok terutama dapat menimbulkan penyakit kardiovaskuler dan kanker, baik kanker paruparu, oesophagus, laryng, dan rongga mulut. Kanker di dalam rongga mulut biasanya dimulai dengan adanya iritasi dari produk-produk rokok yang dibakar dan dihisap. Iritasi ini menimbulkan lesi putih yang tidak sakit. (Gklinis." Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut ". 2004. <http://info.gizi.net> (20 Desember 2009)). Memang terdapat keterkaitan yang erat antara merokok dengan kesehatan mulut

karena aktivitas merokok dimulai di mulut. Merokok juga dapat menimbulkan kelainan-kelainan rongga mulut misalnya pada lidah, gusi, mukosa mulut, gigi dan langit-langit. yang berupa stomatitis nikotina dan infeksi jamur.

### **e. Pengaruh Merokok Terhadap Lidah**

Pada perokok berat, merokok menyebabkan rangsangan pada papilafiliformis (tonjolan/juntai pada lidah bagian atas) sehingga menjadi lebih panjang (hipertropi). Di sini hasil pembakaran rokok yang berwarna hitam kecoklatan mudah dideposit, sehingga perokok sukar merasakan rasa pahit, asin, dan manis, karena rusaknya ujung sensoris dari alat perasa (tastebuds).

### **f. Pengaruh Merokok Terhadap Gusi.**

Jumlah karang gigi pada perokok cenderung lebih banyak daripada yang bukan perokok. Karang gigi yang tidak dibersihkan dapat menimbulkan berbagai keluhan seperti gingivitis atau gusi berdarah. Disamping itu hasil pembakaran rokok dapat menyebabkan gangguan sirkulasi peredaran darah ke gusi sehingga mudah terjangkit penyakit.

### **G. Penebalan Mukosa ( Selaput Lendir )**

AKIBAT MEROKOK. Merokok merupakan salah satu faktor penyebab Leukoplakia yaitu suatu bercak putih atau plak pada mukosa mulut yang tidak dapat dihapus. Hal ini bisa dijumpai pada usia 30-70 tahun yang mayoritas penderitanya pria terutama yang perokok.

Iritasi yang terus menerus dari hasil pembakaran tembakau menyebabkan penebalan pada jaringan mukosa mulut. Sebelum gejala klinis terlihat, iritasi dari asap tembakau ini menyerang sel-sel epitel mukosa sehingga aktivitasnya meningkat. Gejala ini baru terlihat bila aktivitas seluler bertambah dan epitel menjadi tebal, terutama tampak pada mukosa bukal (mukosa yang

menghadap pipi) dan pada dasar mulut. Perubahan mukosa mulut terlihat sebagai bercak putih. Bercak putih tersebut mungkin disebabkan karena epitel yang tebal jenuh dengan saliva (air ludah). Para ahli mengatakan bahwa leukoplakia merupakan lesi praganas di dalam mulut. Perubahan leukoplakia menjadi ganas 36%.

Kebiasaan merokok sangat mempengaruhi kesehatan mulut terutama perubahan mukosa (selaput lendir) ini. Kebanyakan, kanker di dalam mulut dimulai dengan perubahan mukosa. Perubahan ini tidak menimbulkan rasa sakit (lesi praganas) sehingga tidak diperhatikan sampai keadaan menjadi lanjut. Oleh karena itu jika terdapat bercak putih, sedini mungkin datang ke dokter gigi. Biasakan memeriksa gigi setiap 6 bulan sekali, meskipun tidak mengalami keluhan dan yang paling penting adalah kemauan yang keras untuk menghilangkan kebiasaan merokok, jika perlu konsultasi dengan dokter.

#### **H. Noda Atau Stain Karena Tembakau.**

Gigi dapat berubah warna karena tembakau. Pada mulanya noda ini dianggap disebabkan oleh nikotin, tetapi sebetulnya adalah hasil pembakaran tembakau yang berupa tar. Nikotin sendiri tidak berwarna dan mudah larut. Warna coklat terjadi pada perokok

biasa, sedang warna hitam terjadi pada perokok yang menggunakan pipa. Nodanoda tersebut mudah dibersihkan karena hanya terdapat di dataran luar gigi. Tetapi pada orang yang merokok selama hidupnya, noda tersebut dapat masuk ke lapisan email gigi bagian dalam dan sukar untuk dihilangkan.

## **I. Dampak Bagi Perokok Pasif**

Sekarang ini kebanyakan perokok tahu bahwa merokok dapat menyebabkan beberapa penyakit berbahaya. Namun mereka biasanya masa bodoh terhadap hal itu dan menganggap bahwa merokok adalah urusan pribadi mereka, tetapi sebenarnya merokok bukan urusan pribadi. Asap rokok tidak hanya berpengaruh kepada perokok aktif, tetapi juga mengotori udara sekitar. Orang – orang yang bukan perokok, tetapi ikut menghirup udara yang tercemar asap rokok dinamakan perokok pasif ('passive smoking'). Perlu diketahui bahwa asap yang dihasilkan dan rokok yang mengepul ke udara luar ditambah dengan asap yang dihembuskan oleh perokok mengandung zat kimia yang lebih tinggi daripada yang dihisap oleh perokok sendiri yang labil. Mereka yang peka sebagai perokok pasif terutama adalah bayi dan anak – anak. Risiko yang akan diterima perokok pasif antara lain dapat mengalami kanker paru dan penyakit jantung, masalah pernapasan termasuk radang paru dan bronchitis, sakit atau pedih mata, bersin, batuk – batuk, dan sakit kepala. Di samping itu, perokok pasif juga mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk mengidap berbagai penyakit, 30 % penyakit

jantung dan 25% kanker. Bagi ibu hamil yang merokok akan mengalami pengaruh buruk antara lain akan mengalami keguguran, pendarahan, bayi lahir prematur, bayi meninggal / meninggal setelah lahir, bayi lahir dengan berat badan rendah ( lebih rendah dari normal ) dan bayi sering sakit. Penyakitpenyakit yang timbul akibat merokok selain mempengaruhi kesehatan, juga akan mempengaruhi penyediaan tenaga kerja, terutama tenaga terampil atau tenaga eksekutif. Dengan kematian mendadak atau kelumpuhan yang timbul jelas menimbulkan kerugian besar bagi perusahaan. Penurunan produktivitas tenaga kerja menimbulkan penurunan pendapatan perusahaan, juga beban ekonomi yang

tidak sedikit bagi individu dan keluarga. Dari sudut ekonomi kesehatan, dampak penyakit yang timbul akibat merokok jelas akan menambah biaya yang dikeluarkan, baik bagi individu, keluarga, perusahaan, bahkan negara.

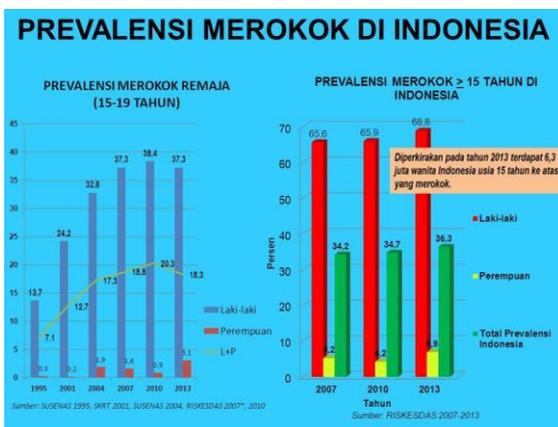
## Prevalensi Merokok

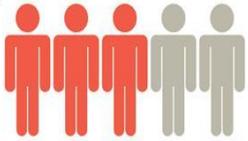
Hasil statistik perokok di Indonesia diperoleh data 24,1% anak/remaja pria, 4,0% anak/remaja wanita, 63% pria dewasa, dan 4,5% wanita dewasa. Jika digabungkan antara perokok kalangan anak, remaja, dan dewasa, maka jumlah perokok di Indonesia sekitar 27,6%. Artinya, setiap 4 orang Indonesia, terdapat seorang perokok.

Pada tahun 1995-2004, konsumsi rokok dikalangan remaja meningkat 144%. Selain itu lebih dari 70% anak Indonesia terpapar asap rokok dan menanggung risiko berbagai penyakit akibat asap rokok (Aula, 2010). Perokok reguler di antara anak laki-laki berusia 15 sampai 19 tahun meningkat dari 36,8% pada tahun 1997) menjadi 42,6% pada tahun 2000 (WHO, 2003). Data dari survei tembakau pada anak sekolah usia 13 –15 tahun Global Youth Tobacco Survey (GYTS) yang dilakukan di 50 sekolah menunjukkan prevalensi pelajar yang pernah merokok sebesar 33%, sedangkan prevalensi perokok saat ini (perokok tiap hari dan kadang-kadang) diantara pelajar adalah 22% 4. Data dari Susenas 2001 menunjukkan bahwa persentase merokok pada usia 10 tahun ke atas di Jawa Barat adalah sebesar 31%, dimana angka tersebut lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional (27.7%). Masih dari hasil Susenas 2001, persentase usia mulai merokok tertinggi di Jawa Barat adalah pada kelompok usia 15–19 tahun (62.9%), sedangkan persentase untuk usia mulai merokok lebih muda, 10 – 14 tahun adalah 5.6%. Sementara data dari GYTS tahun 2009 menunjukkan proporsi pernah merokok pada laki-laki usia 13 -15 tahun adalah sebesar 57.8% di populasi anak sekolah di Jawa dan Sumatra.

Menurut Riset Kesehatan Dasar(Riskesdas) pada tahun 2010, usia rata-rata seseorang mulai merokok secara nasional adalah usia 17,6 tahun. Namun untuk usia yang paling dini ada yang memulai merokok dariusia 5-9 tahun. Adapun prevalensi merokok berdasarkan usianya, usia perokok mulai merokok, dimulai dari usia 5-9 tahun sebanyak 1,7%, usia 10-14 tahun sebesar 17,5%, pada usia 15-19 tahun 43,5%, pada usia 20-24 tahun sebesar 14,6%,pada usia 25-29 tahun 4,3%, pada usia >30 tahun sebesar 3,9%.Dari data diatas dapat dilihat bahwa prevalensi tertinggi adalahanak pada umur 15-19 tahun dan untuk tertinggi kedua adalah umur 10-14 tahun atau anak seusia Sekolah Dasar (SD) kelas tinggi.

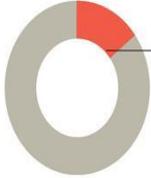
Data WHO juga semakin mempertegas bahwa seluruh jumlah perokok yang ada di dunia sebanyak 30% adalah kaum remaja. Berdasarkan data tersebut dapat dikatakan bahwa perilaku merokok dimulai pada saat masa anak-anak dan masa remaja. Hampir sebagian memahami akibat-akibat yang berbahaya dari asap rokok tetapi mereka tidak mencoba atau menghindari perilaku tersebut (Komalasari dan Helmi, 2000).





Indonesia adalah negara dengan jumlah perokok remaja tertinggi di dunia. **20%** dari total seluruh pelajar SMP di Indonesia berusia 13-15 tahun sudah pernah merokok.

(WHO DALAM GLOBAL YOUTH TOBACCO SURVEY, 2014)



Jumlah kematian akibat konsumsi tembakau menjadi **240.618** orang per tahun, atau **13,9%** kematian.

(SOEWARTA KOSEN-TOBACCO CONTROL SUPPORT CENTER, 2015).



Jumlah perokok pasif di Indonesia **96 juta** jiwa, yaitu **54%** wanita dan **56%** balita usia 0-4 tahun.

(PUSAT DATA DAN INFORMASI KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA, 2015)

**femina**

## **Kawasan Tanpa Rokok**

### **Upaya Penanggulangan Bahaya Rokok**

Kebiasaan merokok memang sulit untuk dihentikan. Sudah seharusnya upaya menghentikan kebiasaan merokok menjadi tugas dan tanggung jawab dari segenap lapisan masyarakat. Usaha penerangan dan penyuluhan, khususnya di kalangan generasi muda, dapat pula dikaitkan dengan usaha penanggulangan bahaya narkoba, usaha kesehatan sekolah, dan penyuluhan kesehatan masyarakat pada umumnya. Tokoh-tokoh panutan masyarakat, termasuk para pejabat, pemimpin agama, guru, petugas kesehatan, artis, dan olahragawan, sudah sepatutnya menjadi teladan dengan tidak merokok. Profesi kesehatan, terutama

para dokter, berperan sangat penting dalam penyuluhan dan menjadi contoh bagi masyarakat. Kebiasaan merokok pada dokter harus segera dihentikan. Perlu pula pembatasan kesempatan merokok di tempat-tempat umum, sekolah, kendaraan umum, tempat kerja, pengaturan dan penertiban iklan promosi rokok, memasang peringatan kesehatan pada bungkus rokok dan iklan rokok. Iklim tidak merokok harus diciptakan. Ini harus dilaksanakan serempak oleh kita semua, yang menginginkan tercapainya negara dan bangsa Indonesia yang sehat dan makmur.

Adanya upaya prevensi dan motivasi untuk menghentikan perilaku merokok penting untuk dipertimbangkan dan dikembangkan. Dengan menumbuhkan motivasi dalam diri untuk berhenti atau tidak mencoba untuk

merokok, akan membuat mereka mampu untuk tidak terpengaruh oleh godaan merokok yang datang dari teman, media massa atau kebiasaan keluarga/orangtua. Suatu program kampanye anti

merokok yang dilakukan dapat dijadikan contoh dalam melakukan upaya pencegahan agar tidak merokok, karena ternyata program tersebut membawa hasil yang menggembirakan. Kampanye anti merokok ini dilakukan dengan cara membuat berbagai poster, film dan diskusidiskusi tentang berbagai aspek yang berhubungan dengan merokok. Lahan yang digunakan untuk kampanye ini adalah sekolah sekolah, televisi atau radio. Pesan-pesan yang disampaikan meliputi:

- a. Meskipun orangtua Anda merokok, Anda tidak perlu harus meniru, karena Anda mempunyai akal yang dapat dipakai untuk membuat keputusan sendiri.
- b. Iklan iklan merokok sebenarnya menjerumuskan orang. Sebaiknya Anda mulai belajar untuk tidak terpengaruh oleh iklan seperti itu.
- a. Anda tidak harus ikut merokok hanya karena teman-teman Anda merokok. Anda bisa menolak ajakan mereka untuk ikut merokok.
- b. Perilaku merokok akan memberikan dampak bagi kesehatan secara jangka

pendek maupun jangka panjang yang nantinya akan ditanggung tidak saja oleh diri sendiri tetapi juga akan dapat membebani orang lain. Bagi mereka yang susah untuk menghentikan kebiasaan merokok ini, kadang – kadang akan mengalami frustrasi, mudah tersinggung dan sulit berkonsentrasi. Adanya jalan tengah untuk menyikapi hal ini memungkinkan mereka boleh merokok tiga sampai lima batang sehari, tetapi mereka harus sedapat mungkin mengendalikan faktor – faktor risiko lainnya. Mereka bisa ditolong dengan mengunyah permen bila dorongan untuk merokok timbul.

Melalui resolusi tahun 1983, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menetapkan tanggal 31 Mei sebagai Hari Bebas Tembakau

Sedunia. Maksud utama dari Hari Bebas Tembakau ini adalah untuk mendorong para perokok secara sukarela berhenti merokok sebagai langkah awal untuk mengurangi atau berhenti sama sekali, menghimbau para penjual rokok untuk secara sukarela tidak menjual rokok selama sehari sebagai suatu tindakan demi kepentingan dan kebaikan umum, menghimbau media massa terutama di negara – negara yang sedang berkembang untuk tidak memuat atau menyebarluaskan iklan rokok selama sehari demi kepentingan dan kebaikan umum juga.

**Kesimpulan**

Dari uraian yang telah penulis sampaikan, dapat ditarik kesimpulan bahwa penyakit yang muncul akibat dari rokok dan kebiasaan merokok. Tidak ada obat yang bisa menyembuhkan sebagian dari penyakit ini, tetapi obat yang ada hanya untuk meringankan gejalanya saja. Oleh karena itu, terdapat upaya untuk penanggulangan bahaya rokok ini antara lain dengan upaya penerangan dan penyuluhan khususnya bagi generasi muda, upaya prevensi dan motivasi untuk menghentikan kebiasaan merokok, dan menguyah permen bagi perokok yang susah mengentikan kebiasaan merokoknya.

**Saran**

Kita telah mengetahui bagaimana dampak apabila seorang itu merokok. Jika seseorang menawarkan rokok, maka tolak dengan baik. Merasa kasihanlah pada mereka yang merokok karena mereka hanya ingin menambah koleksi penyakit yang ada dalam tubuh. Jangan dengarkan mereka yang menganggap anda lebih rendah dari mereka jika tidak ikut – ikutan merokok, karena dalam hati dan pikiran mereka yang waras, mereka sebenarnya ingin berhenti merokok. Beruntunglah bagi orang yang belum merokok karena mereka termasuk orang yang smart dan sangat mencintai kesehatan.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Armstrong, Sue. 1991. Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan . Jakarta : Arcan
- Mandagi, Jeanne. 1996. Masalah Narkotika dan Zat Adiktif Lainnya serta Penanggulangannya. Jakarta: Bina Darma Pemuda Printing
- <http://lifestyle.okezone.com>
- <http://www.kompas.co.id/kesehatan/news/0306/30/105012.htm>
- <http://yudhistirapanjaitan.blogspot.com>
- <http://info.gizi.net>
- <http://id.wikipedia.org/wiki/Rokok>
- Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan Dan Pembentukan Karakter Manusia. Volume 1. Universitas Cokroaminoto Palopo