

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Riset Kesehatan Dasar 2010 mencatat, 58,6 juta orang Indonesia berumur 15 tahun ke atas menjadi perokok aktif. Rinciannya, pria 55,05 juta dan perempuan 3,5 juta. Pada remaja (15-19 tahun), prevalensi merokok meningkat dari 7,1 persen tahun 1995 menjadi 20,3 persen tahun 2010.

Hal ini menyatakan bahwa prevalensi merokok meningkat dari tahun ke tahun terutama pada anak 15 – 19 tahun. Amerika Serikat selama empat puluh tahun terakhir telah melancarkan kampanye anti merokok secara terus-menerus. Kampanye tersebut melalui tiga sisi yakni, (1) memberi informasi (2) menakut-nakuti dan (3) membuat orang malu sehingga mau berubah. Menurut survei, setelah empat puluh tahun 23 persen warga Amerika yang merokok dan ratusan juta nyawa serta dollar berhasil diselamatkan (Trelease, 2006).

Dilihat dari sisi manapun merokok tetap mengakibatkan dampak yang negatif bagi kehidupan manusia. Dari sisi kesehatan, bahaya rokok sudah tidak terbantahkan lagi. Menurut WHO, lebih dari 70 ribu artikel ilmiah membutuhkan hal itu. Dalam kepulan asap rokok terkandung 4000 racun kimia berbahaya, dan 43 diantaranya bersifat karsinogenik (merangsang tumbuhnya kanker). Dampak bahaya rokok memang antik dan klasik, asap rokok merupakan penyebab berbagai penyakit. Tidak ada orang mati mendadak karena merokok. Dampaknya tidak *instant*, berbeda dengan minuman keras dan narkoba. Dampak rokok akan terasa

setelah 10-20 tahun pasca digunakan. Paparan asap rokok yang terus menerus pada orang dewasa yang sehat dapat menambah resiko terkena penyakit jantung dan paru paru sebesar 20 – 30 persen. Selain itu lingkungan asap rokok dapat memperburuk kondisi seseorang yang mengidap penyakit asma, menyebabkan bronkitis dan pneumonia (Amstrong & Susanna, 2003).

Diantara zat kimia dalam rokok yang penting dan telah banyak diketahui berkaitan dengan penyakit adalah tar, benzene, karbon monoksida, nikotin (Tambunan dkk., 1987). Disamping tar yang telah diketahui sejak tahun 1950 sebagai penyebab kanker paru, dua komponen utama yang terkandung dalam rokok adalah karbon monoksida dan nikotin yang berperan pada penyakit kardio dan serebrovaskular (Benowitz, 1996 dan Rasyid, 1984). Nikotin merupakan senyawa kimia amine tersier yang tersusun atas cincin pyridine dan pyrrolidine (Benowitz, 1996).

Efek nikotin menginduksi eksitasi noradrenalin neuron dan meningkatkan pelepasan katekolamin yakni sejenis hormon yang bekerja memacu sistim aliran darah (Hajos dan Engberg, 1988) dan noradrenalin diperkirakan berkontribusi untuk meningkatkan kognisi dan memori (Mitchel et al., 1992). Semakin tinggi kadar nikotin di dalam darah, maka akan semakin hebat pula rangsangannya terhadap postsinaptik di reseptor nikotinic (Picciotto et al., 1998), dengan kata lain merokok akan menghambat proses gangguan kognisi dan memori. Atas dasar inilah beberapa penelitian dilakukan untuk lebih mempertajam pengetahuan tentang pengaruh nikotin terhadap susunan saraf sentral.

Beberapa penyakit yang ditimbulkan akibat merokok antara lain gangguan jantung, impotensi dan beberapa jenis kanker. Hal tersebut sudah dijelaskan dalam ayat dibawah ini :

بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَلَا تُنْفُوا

”Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan”  
(Al-Baqarah: 195).

Baik perokok itu sendiri maupun orang yang tidak merokok namun terpapar asap rokok (*passive smoker*). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 adapun usia pertama kali merokok pada usia 10-14 tahun yaitu sebesar 9,3% dan usia merokok ini meningkat pada usia diatas 15 tahun yaitu 40%, sedangkan pada data Riskesdas 2010 terjadi peningkatan kembali merokok pada usia diatas 15 tahun yaitu 43,3% dengan prevalensi perilaku merokok di Indonesia sebesar 34,7%. Pada tahun 2013, prevalensi perilaku merokok usia diatas 15 tahun mengalami peningkatan dari 34,7% menjadi 36,3% (Riskesdas, 2013). Di Indonesia sekitar 60% pria diatas 15 tahun adalah perokok aktif (Kemenkes, 2011).

## B. PERMASALAHAN PENELITIAN

Apakah merokok pengaruh terhadap memori jangka pendek pada remaja usia 15-20 tahun?

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. UMUM**

Untuk mengkaji pengaruh merokok dengan memori jangka pendek.

### **2. KHUSUS**

- a. Untuk mengkaji memori jangka pendek pada kelompok perokok.
- b. Untuk mengkaji memori jangka pendek pada kelompok bukan perokok.
- c. Perbedaan memori jangka pendek pada kelompok perokok dan kelompok bukan perokok.

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

Manfaat yang di harapkan dari di lakukan penelitian ini adalah :

### **1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat memperdalam pengetahuan dan menambah wawasan penulis tentang pengaruh rokok terhadap fungsi memori jangka pendek mahasiswa.

### **2. Bagi Masyarakat**

Memberi data konkrit tentang prevalensi merokok pada remaja dilingkungannya dan memberi informasi bahwa merokok dapat mempengaruhi memori jangka panjang dan jangka pendek.

### **3. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan**

Dapat menjadi tambahan litilatur penelitian selanjutnya.

## E. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian mengenai pengaruh rokok terhadap memori jangka pendek dan jangka panjang belum pernah dilakukan. Adapun penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan :

1. Amy dkk. (2008), melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Kenaikan Kadar Glukosa Darah terhadap Peningkatan Daya Ingat Jangka Pendek pada Wanita Dewasa”. Hasil percobaan didapatkan adanya peningkatan memori jangka pendek setelah memakan sarapan pagi. Peningkatan ini sesuai dengan teori bahwa setelah memakan sarapan pagi, memori jangka pendek seseorang akan meningkat. Glukosa sangat terlibat dalam mekanisme daya ingat kognitif (memori) seseorang, meskipun tidak mempengaruhi tingkat kecerdasan.
2. Susanto dan Djojosoewarno (2009), melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Olahraga Ringan Terhadap Memori Jangka Pendek Pada Wanita Dewasa”. Hasil penelitian rerata presentase skor untuk 22 SP sebelum melakukan olahraga ringan  $42,05 \pm 14,69$ . Sedangkan rerata presentase skor sesudah melakukan olahraga ringan sebesar  $52,27 \pm 13,69$ . Rerata presentase skor sesudah melakukan olahraga ringan mengalami peningkatan dibanding sebelum melakukan olahraga ringan.

Perbedaan penelitian yang akan penulis lakukan dengan yang sebelumnya terdapat perbedaan variabel dengan penelitian sebelumnya dimana penelitian

sebelumnya variabelnya olahraga ringan dan penulis melakukan penelitian dengan variabel merokok.