BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut data Kementerian Kesehatan menunjukkan peningkatan prevalensi perokok dari 27% pada tahun 1995, meningkat menjadi 36,3% pada tahun 2013. Artinya, jika 20 tahun yang lalu dari setiap 3 orang Indonesia 1 orang di antaranya adalah perokok, maka dewasa ini dari setiap 3 orang Indonesia 2 orang di antaranya adalah perokok.Kebiasaan buruk merokok juga meningkat pada generasi muda. Data Kemenkes menunjukkan bahwa prevalensi remaja usia 16-19 tahun yang merokok meningkat 3 kali lipat dari 7,1% di tahun 1995 menjadi 20,5% pada tahun 2014. Dan yang lebih mengejutkan, lebih mengejutkan adalah usia mulai merokok semakin muda (dini). Perokok pemula usia 10-14 tahun meningkat lebih dari 100% dalam kurun waktu kurang dari 20 tahun, yaitu dari 8,9% di tahun 1995 menjadi 18% di tahun 2013(Depkes RI,2016).

Saat ini perilaku merokok biasa dijumpai, dari berbagai kelas sosial dan kelompok umur yang berbeda. Mungkin disebabkan karena rokok dapat diperoleh dengan mudah di mana saja dan kapan saja. Perilaku merokok ialah aktivitas seseorang yang merupakan respons seseorang terhadap rangsangan dari luar yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk merokok dan dapat diamati secara langsung(Bagus, 2012).

Pendengaran merupakan salah satu dari pancaindera yang digunakan untuk komunikasi dan berinteraksi, antar sesama manusia maupun dengan

lingkungan sekitarnya. Gangguan dengar akan mengurangi kemampuan menerima informasi dan komunikasi melalui suara. Sehingga akan menyulitkan pelaksanaan pekerjaan (Afriani, 2012).

Berdasarkan survei mengenai kesehatan indera pendengaran dan penglihatan di tujuh provinsi pada tahun 1994-1996 ternyata dari seluruh penyakit telinga, hidung, tenggorokan dan mata, penyakit THT (Telinga, Hidung, Tenggorok) sebesar 38%, sedangkan 16,8% merupakan penyakit Telinga. Tahun 2010 merupakan tahun pertama Indonesia memperingati HKTP dengan tema Telinga Sehat Pendengaran Baik . Di Indonesia, gangguan pendengaran dan ketulian saat ini masih merupakan satu masalah yang dihadapi masyarakat. Berdasarkan hasil Survei Nasional Kesehatan Indera Penglihatan dan Pendengaran di 7 provinsi tahun 1993-1996, prevalensi ketulian 0,4% dan gangguan pendengaran 16,8%. Penyebabnya, infeksi telinga tengah (3,1%) presbikusis (2,6%), tuli akibat obat ototoksik (0,3%), tuli sejak lahir/kongenital (0,1%) dan tuli akibat pemaparan bising(Depkes RI, 2010).

Nikotin dan karbon monoksida yang dihasilkan dari asap rokok menekan pembuluh darah dimana proses restriksi ini menurunkan aliran oksigen pada telinga dalam, sel rambut pada koklea yang bertanggung jawab dalam menerjemahkan getaran suara menjadi impuls yang dibawa menuju otak mengalami gangguan karena proses hipoksia ini (Freuler, 2016).

Kandungan nikotin dapat juga menyebabkan gangguan dari neurotransmiter pada nervus auditorius sehingga tidak mampu secara akurat menyampaikan kepada otak jenis dari suara yang sedang diproses. Radikal

bebas yang berada dalam jaringan dan sel rambut akan menyebabkan kerusakan telinga bagian dalam secara permanen (Tumundo, 2014).

Disebutkan pula dalam Al Qur'an tentang pentingnya menjaga indera pendengaran kita.Allah SWT berfirman :

بِسَمْعِهِمْ لَذَهَبَ اللّهُ شَاء وَلَوْ قَامُواْ عَلَيْهِمْ أَظْلَمَ وَإِذَا فِيهِ مَّشَوْاْ لَهُم أَضَاء كُلَّمَا أَبْصَارَهُمْ يَخْطَفُ الْبَرْقُ يَكَادُ

قَدِيرٌ شَيْءٍ كُلِّ عَلَى اللَّهَ إِنَّ وَأَبْصَارِهِمْ (٢٠)

Artinya :

Hampir-hampir kilat itu menyambar penglihatan mereka. Setiap kali kilat itu menyinari mereka, mereka berjalan di bawah sinar itu, dan bila gelap menimpa mereka, mereka berhenti. Jikalau Allah menghendaki, niscaya Dia melenyapkan pendengaran dan penglihatan mereka. Sesungguhnya Allah berkuasa atas segala sesuatu.(QS: Al-Baqarah ayat 20)

Berdasarkan data tersebut maka peneliti ingin mengetahui hubungan status merokok dengan ambang dengar di Poli THT RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

1. Adakah hubungan antara status merokok dengan ambang dengar pada pasien Poli THT RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ?

C. Tujuan Penelitian

Untuk menganalisis ada tidaknya hubungan antara status merokok dengan ambang dengar di Poli THT RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Dapat menambah wawasan peneliti mengenai hubungan antara merokok dengan gangguan pendengaran di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan informasi tentang merokok terhadap gangguan pendengaran.
3. Dapat meningkatkan kesadaran tentang bahaya merokok.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitan dan Penulis	Jenis Penelitian	Perbedaan	Hasil
1	Hubungan antara Frekuensi Merokok dengan Gangguan Pendengaran di RSUD Dr.MOEWARDI(Ana Safitri,2017)	*Cross Sectional*	Tempat penelitian/Karakteristik Subjek	Terdapat hubungan bermakna antara frekuensi merokok dengan gangguan pendengaran.
2	*Second Hand Smoke is Associated with Sensorineural Hearing Loss in Andolescent* (Anil K.Lalwani, MD *et al* ,2011)	*Cross sectional*	Variabel : Subjek penelitian (Remaja yang terkena paparan merokok)	Terdapat hubungan bermakna antara paparan rokok dengan gangguan pendengaran pada remaja.
3	Risiko Kebiasaan Merokok Terhadap Gangguan Fungsi Pendengaran Pekerja di PT.X Provinsi Sulawesi Selatan (Darius Tandiabang *et al*,2010)	*Case Control*	Metode : *Case Control*/Variabel	Terdapat hubungan bermakna antara gangguan pendengaran dengan perokok berat pekerja PT.X.
4	*Effects of Cigarrette Smoking on the Evolution of Hearing Loss caused by Industrial Noise* (Abbate Carmelo *et al*,2010)	*Non Parametic Description*	Variabel : Merokok yang disebabkan dengan kebisingan industri.	Terdapat hubungan yang bermakna antara merokok dengan paparan kebisingan industri yang berkorelasi dengan jumlah rokok yang dihisap.