

BAB III

EPIDEMI TEMBAKAU DAN MASALAH KESEHATAN AKIBAT ROKOK TEMBAKAU

Pada bab ini akan di paparkan dan diperlihatkan data tentang isu-isu tentang epidemi tembakau dan masalah terkait yang di sebabkan oleh konsumsi tembakau yang terjadi secara global, tren konsumsi, tren industri yang membuat badan kesehatan dunia terpicu untuk membentuk suatu konvensi Pengaturan tembakau berskala global guna untuk bisa mengontrol dan bahkan mengurangi konsumsi Tembakau dunia.

A. WHO FCTC sebagai rezim tembakau dunia

Epidemi tembakau telah mengancam kehidupan jutaan orang. Solusi untuk masalah ini adalah tidak lagi dalam bentuk obat atau vaksinasi karena tembakau tidak hanya menimbulkan dampak kesehatan tetapi juga dampak ekonomi dan sosial. Implementasi kebijakan publik merupakan alternatif penting dan solusi untuk mengurangi dampak buruk dari konsumsi tembakau. Pemerintah, dengan bantuan lembaga-lembaga di tingkat nasional dan internasional harus bekerja sama dalam mengambil tindakan nyata.

Untuk memastikan pelaksanaan WHO FCTC dan untuk mempromosikan ratifikasi rezim, *Tobacco Free Initiative* (TFI) telah menjadi sekretariat interim WHO FCTC sebagai respon terhadap epidemi tembakau global dengan menyediakan aspek kepemimpinan dan kebijakan global, mendorong mobilisasi di semua lapisan masyarakat dan mempromosikan FCTC. TFI berusaha untuk.

- A. Memastikan bahwa sebanyak mungkin negara akan menandatangani FCTC sebelum 29 Juni 2004.
- B. Mendorong negara-negara untuk menjadi anggota pada kesempatan pertama.
- C. Menawarkan bantuan teknis kepada negara-negara anggota WHO untuk melakukan ratifikasi, penandatanganan, persetujuan dan akses FCTC.

Terkait dengan ancaman oleh industri tembakau, TFI mengajak masyarakat global untuk memantau kegiatan dan praktik industri tembakau. TFI bekerja sama dengan banyak organisasi dan LSM untuk mendapatkan dukungan dan donor. TFI juga mengundang masyarakat sipil dan LSM untuk membantu dan mendorong pemerintah untuk membuat kebijakan yang berkaitan dengan lingkungan dan perlindungan kesehatan dari konsumsi tembakau. Sebagai hasil dari TFI juga menyelenggarakan beberapa lokakarya di kantor-kantor regional yang berada di: Afrika (AFRO), Amerika (AMRO), Asia Tenggara (SEARO) dan Pasifik Barat (WPRO) tentang pengendalian tembakau dan implementasi kebijakan. Selain itu, TFI juga memberikan hibah dan dukungan lainnya untuk proyek-proyek pembangunan kapasitas nasional.

Untuk bisa diterapkan secara komprehensif, pengukuran yang jelas harus tersedia di dalam FCTC, Sebagai ketentuan utama FCTC untuk mengurangi permintaan dan penawaran tembakau, FCTC menyatakan dalam Bagian III dan IV dari teks FCTC (pasal 6-16) tentang pengukuran yang berkaitan dengan permintaan dan pasokan produk tembakau yang dapat menjadi acuan bagi sebuah negara untuk menyusun strategi pengendalian tembakaunya. Strategi untuk mengurangi permintaan produk tembakau dapat dilakukan dengan menekankan tiga prinsip berikut dalam kebijakan:

1. Menyusun mekanisme pengendalian konsumsi tembakau dalam harga, pajak, iklan, sponsor dan promosi,
2. Memasukkan label tentang peringatan kesehatan bergambar dalam kemasan rokok,
3. Fokus pada peraturan penjualan produk tembakau untuk anak-anak. Dalam strategi pengurangan pasokan, peserta FCTC harus: Meningkatkan pajak dan cukai rokok, Melarang iklan rokok, implementasi kawasan tanpa rokok secara komprehensif, menempatkan peringatan kesehatan dalam kemasan rokok dalam bentuk gambar, bukan hanya kata-kata, membantu

orang yang ingin berhenti merokok dan memberikan edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat.

Dilihat dari peraturan yang ada dan pengukuran disediakan, FCTC merupakan rezim internasional yang sangat terorganisir dan memiliki detail yang komprehensif sehingga pihak dari konvensi mudah untuk mengembangkan kebijakan nasionalnya. Dengan menggunakan MPOWER sebagai pengukuran, 7.4 juta kematian prematur dapat dicegah pada tahun 2013, 30 negara dengan lebih dari 1 milyar penduduknya telah mengenal peringatan kesehatan bergambar, 520 juta orang tinggal di negara di mana cukai rokoknya mencapai standar minimum yang direkomendasikan oleh FCTC dan lebih dari 1 milyar penduduk dunia telah terlindung dari paparan asap rokok di mana 43 negara di dunia telah menerapkan kebijakan tentang Kawasan Tanpa Rokok secara nasional dan komprehensif.³²

B. Epidemi tembakau Dunia dan ancaman Kesehatan Perilaku merokok

Kecanduan merokok tembakau di sebabkan oleh nikotin yang terkandung di dalam tembakau, ketergantungan tembakau tercatat dalam Klasifikasi Penyakit Internasional (*Internasional Classification of Disease*), Nikotin memenuhi kriteria kunci penyebab kecanduan atau ketergantungan, seperti: dorongan penggunaan yang kuat, meskipun ada hasrat dan upaya berulang-ulang untuk berhenti; pengaruh-pengaruh psikoaktif akibat bekerjanya zat-zat itu pada otak; dan perilaku-perilaku yang dimotivasi oleh efek-efek “penguatan” zat psikoaktif itu. Rokok sigaret, tidak seperti tembakau kunyahan, memungkinkan nikotin mencapai otak dengan cepat hanya dalam beberapa detik setelah menghirup asap rokok, dan selanjutnya perokok dapat mengatur dosisnya keputan demi keputan.

Kecanduan nikotin terjadi secara cepat. Pada anak remaja yang baru mulai merokok, konsentrasi *kotinin* dalam

³² ‘Tobacco Control Can Save Billions of Dollars and Millions of Lives’ <<https://www.who.int/news-room/detail/10-01-2017-tobacco-control-can-save-billions-of-dollars-and-millions-of-lives>> [accessed 4 July 2019].

saliva (ludah), sebuah produk nikotin yang bersifat merusak, terus meningkat secara tajam sampai mencapai tingkat yang terdapat pada perokok tetap. Tingkat rata-rata nikotin yang dihirup cukup untuk memberikan efek farmakologis dan memainkan perannya untuk merangsang perilaku merokok. Namun banyak perokok muda meremehkan risiko kecanduan merokok ini. Antara separo dan tiga perempat jumlah perokok muda di Amerika Serikat mengatakan bahwa mereka telah mencoba untuk berhenti sekurang-kurangnya sekali tetapi gagal. Hasil beberapa survei di negara berpendapatan tinggi menyatakan bahwa suatu proporsi substansial perokok yang semula 16 tahun mengatakan menyesal telah mengisap rokok namun merasa tidak mampu untuk berhenti.

Sesungguhnya ada kemungkinan perokok melepaskan diri (dari merokok) secara permanen sebagaimana halnya dengan zat-zat kecanduan lainnya. Namun, tanpa intervensi penghentian (dari pemerintah atau badan non-pemerintah lainnya), angka keberhasilan secara perorangan akan rendah. Hasil temuan penelitian terbaru menyimpulkan bahwa dari perokok tetap yang mencoba berhenti tanpa bantuan, 98 persen di antaranya akan mulai merokok lagi dalam setahun.³³

C. Mengapa merokok tembakau berbahaya?

Untuk sekedar mengingatkan kembali penulis akan kembali menjabarkan mengapa kebiasaan merokok tembakau sangat berbahaya bagi perokok dan orang sekitarnya, akibat merokok kembali pada kesehatan tubuh perokok, maupun kepada orang lain yang terpapar asap rokok, belum lagi efek finansial yang ditanggung akibat kecanduan rokok, hal ini juga memberikan gambaran bahwasanya konsumsi rokok tembakau memberikan beban tambahan kepada kebutuhan rumah tangga.

Kegiatan merokok merupakan aktifitas yang sangat dekat kaitannya dan berhubungan langsung dengan penyebab penyakit seperti kanker, penyakit jantung, dan masalah – masalah pernapasan, karena ketika rokok dibakar, rokok

³³ Publikasi Bank Dunia, 'Merendam Wabah, Pemerintah Dan Aspek Ekonomi Pengawasan Terhadap Tembakau', *The International Bank of Reconstruction and Development/The World Bank*, 2000. Halaman 3.

melepaskan 4000 bahan kimia beracun, 63 di antaranya merupakan zat kimia penyebab kanker, belum lagi zat penyebab adiksi seperti nikotin dan tar, yang menyebabkan konsumsi rokok menjadi ketagihan dan terus terulang.

Aktifitas merokok dianggap sebagai kecanduan dikala mendapatkan perasaan tidak nyaman dan keinginan umum saat tidak merokok, Beberapa diawali dengan Gejala-gejala tubuh seperti :Gelisah, Gemeteran, Detak jantung lebih cepat, Napas dangkal; dilanjut dengan Pola pemikiran: Berpikir ingin mengisap rokok lagi, Memiliki pikiran dan kekhawatiran cemas, Ketidakmampuan berkonsentrasi, Pola emosional, Sifat lekas marah, Kegelisahan.

Epidemi tembakau adalah salah satu ancaman kesehatan masyarakat terbesar yang pernah dihadapi dunia, menewaskan lebih dari 8 juta orang per tahun. Lebih dari 7 juta kematian tersebut adalah akibat dari penggunaan tembakau langsung, sementara sekitar 1,2 juta adalah akibat dari orang yang tidak merokok terpapar asap rokok orang lain. Sekitar 80% dari 1,1 miliar perokok di seluruh dunia hidup di negara berpenghasilan rendah dan menengah, di mana beban penyakit dan kematian terkait tembakau adalah yang terberat, Pengguna tembakau yang meninggal sebelum waktunya merampas pendapatan keluarga mereka, meningkatkan biaya perawatan kesehatan dan menghambat pembangunan ekonomi, Di beberapa negara, anak-anak dari rumah tangga miskin sering dipekerjakan di pertanian tembakau untuk memberikan penghasilan keluarga. Anak-anak ini sangat rentan terhadap "penyakit tembakau hijau", yang disebabkan oleh nikotin yang diserap melalui kulit dari penanganan daun tembakau basah.³⁴

Menurut Kurt Lewin, perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu yang berarti perilaku merokok selain disebabkan oleh faktor dari dalam diri juga disebabkan oleh faktor lingkungan. Pada remaja, faktor dari dalam diri terkait dengan adanya krisis psikososial yang dialami pada masa perkembangannya yaitu masa di mana

³⁴ 'Tobacco' <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>> [accessed 25 June 2019].

mereka mencari jati diri. Remaja menjadi seorang perokok karena berusaha untuk mencari kompensasi atau usaha kompensasi dalam upaya pencarian jati diri.

Selain itu menurut Brigham (1991), merokok merupakan perilaku simbolis bagi remaja yang menganggap bahwa dengan merokok mereka akan terlihat lebih matang, dewasa, kuat, bisa menjadi pemimpin dan bisa menarik lawan jenis. Selain itu, merokok juga dapat sebagai media relaksasi, dengan merokok dapat meredakan ketegangan, memudahkan berkonsentrasi dan pengalaman yang menyenangkan. Sayangnya, karena di dalam rokok terkandung zat nikotin yang sifatnya adiktif, maka setelah mengenal rokok, biasanya seseorang akan selalu ketagihan untuk merokok lagi dan sulit untuk menghentikan kebiasaan tersebut.³⁵

Dari keinginan untuk terus ingin merokok kadang perokok juga cenderung mengabaikan bahaya dari apa yang terkandung di dalam asap rokok itu sendiri, terdapat dua zat utama yang terkandung di dalam rokok yaitu Nikotin dan Tar, di dalam tubuh menyebabkan perangsangan sistem saraf simpatik. Perangsangan saraf simpatik (pelepasan adrenalin), berdampak pada peningkatan denyut jantung, tekanan darah, kebutuhan oksigen jantung, serta menyebabkan gangguan irama jantung. Selain itu nikotin mengaktifkan trombosit yang berisiko pada timbulnya adhesi trombosit (penggumpalan) ke dinding pembuluh darah termasuk pembuluh darah jantung.³⁶

Adapun tar, disebut sebagai zat karsinogenik, karena ampas tar yang tersimpan terutama dalam saluran nafas akan mengubah struktur dan fungsi saluran nafas dan jaringan paru. Pada saluran nafas besar, sel mukosa membesar (*hipertrofi*) dan kelenjar mukosa bertambah banyak (*hiperplasia*). Pada saluran nafas kecil, terjadi radang ringan hingga penyempitan akibat bertambahnya sel dan penumpukan lendir. Sedangkan pada jaringan paru-paru, terjadi peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan *alveoli*. Hal ini yang memungkinkan terjadinya pembentukan sel kanker.

³⁵ Ika Trisanti, 'Remaja dan Perilaku Merokok', 2016, halaman 15.

³⁶ Ibid.

Ada sekitar 600 bahan dalam rokok. Ketika dibakar, rokok menghasilkan lebih dari 7.000 bahan kimia. Setidaknya 69 bahan kimia ini diketahui menyebabkan kanker, dan banyak yang beracun. Banyak dari bahan kimia ini juga ditemukan dalam produk konsumen, tetapi produk ini memiliki label peringatan seperti kemasan racun tikus. Sementara publik diperingatkan tentang bahaya racun dalam produk ini, tidak ada peringatan seperti itu untuk racun dalam asap tembakau.³⁷

Berikut adalah beberapa bahan kimia dalam asap tembakau dan tempat-tempat lain yang ditemukan: *Aseton* (ditemukan dalam penghapus cat kuku), *Asam asetat* (bahan pewarna rambut), *Amonia* (pembersih rumah tangga biasa), *Arsenik* (digunakan dalam racun tikus), *Benzene* (ditemukan dalam semen karet dan bensin), *Butana* (digunakan dalam cairan yang lebih ringan), *Kadmium* (komponen aktif dalam asam baterai), *Karbon monoksida* (dilepaskan dalam asap knalpot mobil), *Formaldehide* (cairan pembalseman), *Hexamine* (ditemukan dalam cairan pemanggang barbekyu), *Timbal* (digunakan dalam baterai), *Naphthalene* (bahan dalam kapur barus), *Methanol* (komponen utama dalam bahan bakar roket), *Toluene* (digunakan untuk membuat cat), dan lain sebagainya.³⁸

D. Masalah kesehatan yang di timbulkan akibat merokok Tembakau.

Merokok tidak hanya menjadi pemicu satu atau dua penyakit mematikan. Namun rokok menjadi awal dari munculnya penyakit dari sekedar batuk hingga paru-paru, dan tak ayal menyebabkan kematian. Setidaknya 50% perokok aktif di dunia meninggal karena penyakit yang di sebabkan oleh kebiasaan merokok. Penyakit Paru-paru, Merokok dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran napas dan jaringan paru-paru. Pada saluran napas besar, sel mukosa

³⁷‘What’sInaCigarette?’,*AmericanLungAssociation*<<https://www.lung.org/stop-smoking/smoking-facts/whats-in-a-cigarette.html>> [accessed 24 June 2019].

³⁸ Samsuri Tirtosastro and A. S. Murdiyati, ‘Kandungan Kimia Tembakau Dan Rokok’, *Buletin Tanaman Tembakau, Serat & Minyak Industri*, 2.1 (2017), 33–44.

membesar (hipertrofi) dan kelenjar mukosa bertambah banyak (hiperplasia). Pada saluran napas kecil, terjadi radang ringan hingga penyempitan akibat bertambahnya sel dan penumpukan lendir serta terjadi peningkatan sel radang pada jaringan paru-paru.³⁹

Partikel asap rokok, seperti *benzopiren*, *dibenzopiren*, *dan uretan*, dikenal sebagai bahan karsinogen (zat yang menyebabkan kanker). Juga tar berhubungan dengan risiko terjadinya kanker. Dibandingkan dengan bukan perokok, kemungkinan timbul kanker paru-paru pada perokok mencapai 10-30 kali lebih sering. Penyakit Jantung Koroner, Merokok menjadi faktor utama penyebab penyakit pembuluh darah jantung tersebut. Bukan hanya menyebabkan penyakit jantung koroner, merokok juga berakibat buruk bagi pembuluh darah otak dan perifer. Asap yang diembuskan para perokok dapat dibagi atas asap utama (*main stream smoke*) dan asap samping (*side stream smoke*). Asap utama merupakan asap tembakau yang dihirup langsung oleh perokok, sedangkan asap samping merupakan asap tembakau yang disebarkan ke udara bebas, yang akan dihirup oleh orang lain atau perokok pasif.⁴⁰

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.⁴¹

Nikotin mengganggu sistem saraf simpatik dengan akibat meningkatnya kebutuhan oksigen. Selain menyebabkan ketagihan merokok, nikotin juga merangsang pelepasan adrenalin, meningkatkan frekuensi denyut jantung, tekanan darah, kebutuhan oksigen jantung, serta menyebabkan

³⁹ 'Dampak merokok bagi kesehatan - AdMedika - Preferred Healthcare Partner-ClaimManagement' <<https://www.admedika.co.id/index.php/id/medias/sehatiblog/item/54-dampak-merokok-bagi-kesehatan>> [accessed 24 June 2019].

⁴⁰ *ibid*

⁴¹ *ibid*

gangguan irama jantung. Nikotin juga mengganggu kerja saraf, otak, dan banyak bagian tubuh lainnya. Nikotin mengaktifkan trombosit dengan akibat timbulnya adhesi trombosit (penggumpalan) ke dinding pembuluh darah.⁴²

Karbon monoksida (CO) menimbulkan *desaturasi*⁴³ hemoglobin, menurunkan langsung persediaan oksigen untuk jaringan seluruh tubuh termasuk *miokard*⁴⁴. CO menggantikan tempat oksigen di hemoglobin, mengganggu pelepasan oksigen, dan mempercepat *aterosklerosis* (pengapuran/penebalan dinding pembuluh darah)⁴⁵. Dengan demikian, CO menurunkan kapasitas latihan fisik, meningkatkan viskositas darah, sehingga mempermudah penggumpalan darah. Nikotin, CO, dan bahan-bahan lain dalam asap rokok terbukti merusak endotel (dinding dalam pembuluh darah), dan mempermudah timbulnya penggumpalan darah. Di samping itu, asap rokok mempengaruhi profil lemak. Dibandingkan dengan bukan perokok, kadar kolesterol total, kolesterol LDL, dan trigliserida darah perokok lebih tinggi, sedangkan kolesterol HDL lebih rendah.⁴⁶

Impotensi, Nikotin yang beredar melalui darah akan dibawa ke seluruh tubuh termasuk organ reproduksi. Zat ini akan mengganggu proses spermatogenesis sehingga kualitas sperma menjadi buruk. Sedangkan Taher menambahkan, selain merusak kualitas sperma, rokok juga menjadi faktor risiko gangguan fungsi seksual terutama gangguan disfungsi ereksi (DE). Dalam penelitiannya, sekitar seperlima dari penderita DE disebabkan oleh karena kebiasaan merokok.⁴⁷

Kanker kulit, mulut, bibir dan kerongkongan Tar yang terkandung dalam rokok dapat mengikis selaput lendir

⁴² <BahayaMerokokOlehMuhRidwanKompasiana.Com> <<https://www.kompasiana.com/rydwan/55004067a33311e07251039d/bahaya-merokok>> [accessed 4 July 2019].

⁴³ Pengenceran Hemoglobin

⁴⁴ Membran Yang menyelimuti bagian jantung.

⁴⁵ Hans Tandra, 'Merokok Dan Kesehatan', *Jurnal Spectrum*, 61, 2003.

⁴⁶ *Ibid.*

⁴⁷ Lukyita Dwi Prasetya, 'Pengaruh Negatif Rokok Bagi Kesehatan Di Kalangan Remaja', *Jurnal Pendidikan, Universitas Negeri Malang, Hlm*, 12 (2011).

dimulut, bibir dan kerongkongan. Ampas tar yang tertimbun mengubah sifat sel-sel normal menjadi sel ganas yang menyebabkan kanker. Selain itu, kanker mulut dan bibir ini juga dapat disebabkan karena panas dari asap. Sedangkan untuk kanker kerongkongan, didapatkan data bahwa pada perokok kemungkinan terjadinya kanker kerongkongan dan usus adalah 5-10 kali lebih banyak daripada bukan perokok.⁴⁸

Merusak otak dan indra, Sama halnya dengan jantung, dampak rokok terhadap otak juga disebabkan karena penyempitan pembuluh darah otak yang diakibatkan karena efek nikotin terhadap pembuluh darah dan suplai oksigen yang menurun terhadap organ termasuk otak dan organ tubuh lainnya. Sehingga sebetulnya nikotin ini dapat mengganggu seluruh sistem tubuh. Mengancam kehamilan, Hal ini terutama ditujukan pada wanita perokok. Banyak hasil penelitian yang mengungkapkan bahwa wanita hamil yang merokok memiliki resiko melahirkan bayi dengan berat badan yang rendah, kecacatan, keguguran bahkan bayi meninggal saat dilahirkan.⁴⁹

E. Tren Rokok Tembakau Dunia

Menelusik tren konsumsi tembakau dunia akan di lihat berdasarkan negara – negara maju dan terhadap negara- negara berkembang, yang nantinya kan dapat dilihat perbedaan secara signifikan di negara-negara yang telah maju dan negara-negara berkembang terdapat perbedaan yang signifikan, WHO melaporkan setiap satu menit ada sepuluh orang yang meninggal akibat konsumsi rokok tembakau, saat ini terdapat lebih dari 6 triliun batang rokok yang di konsumsi di seluruh dunia, dengan rata-rata konsumsi 20 batang per orang di 75 negara di tahun 2012.⁵⁰

Konsumsi terbanyak dengan kenaikan jumlah perokok berada pada negara-negara seperti, Tiongkok, India, Indonesia, Bangladesh, Pakistan, Turki, Filipina, Mesir, Vietnam, dan Brazil. *World Health Organization* (WHO) atau Organisasi

⁴⁸ Ibid.

⁴⁹ ‘Dampak merokok bagi kesehatan - AdMedika - Preferred Healthcare Partner - Claim Management’.

⁵⁰ JB Suharjo B. Cahyono, *Gaya Hidup & Penyakit Modern* (Kanisius, 2008).

Kesehatan Dunia dan studi lainnya, terdapat sekitar satu miliar perokok di dunia atau sekitar sepertujuh dari populasi global, China menempati angka tertinggi: dari penduduknya 1,3 miliar, sekitar 315 jutanya adalah perokok dan mereka mengonsumsi lebih dari sepertiga dari rokok dunia, demikian WHO menyebutkan dalam sebuah laporan tahun 2015.⁵¹

Namun jika dilihat dari persentase penduduk, Indonesia menempati persentase penduduk sebagai perokok terbesar di dunia: 76 persen pria berusia di atas 15 tahun tercatat sebagai perokok. Sekitar 80 persen perokok dunia hidup di negara berpenghasilan rendah dan menengah dan 226 juta di antaranya dianggap miskin. Sebuah penelitian yang diterbitkan dalam jurnal medis *The Lancet* pada April 2017 mengatakan persentase orang yang menggunakan tembakau setiap hari telah menurun dalam 25 tahun. Satu dari empat pria dan satu dari 20 perempuan merokok setiap hari pada tahun 2015, Angka itu turun dari jumlah sebelumnya, satu dari tiga pria dan satu dari 12 perempuan pada 1990.⁵²

Konsumsi tembakau tidak dapat dipisahkan dari perilaku merokok. Perilaku merokok terkait dengan kemiskinan. Hal ini karena untuk membeli rokok, seorang individu maupun keluarga harus mengurangi penggunaan sumber daya yang terbatas untuk keperluan lain yang lebih penting, seperti misalnya pendidikan, makanan berkualitas, dan pelayanan kesehatan. Sementara beban biaya yang berkaitan dengan penyakit akibat rokok akan lebih mahal dari yang sudah dibelanjakan untuk rokok, bukan hanya dari biaya pengobatan tetapi juga biaya hilangnya hari atau waktu produktivitas untuk bekerja bagi usia pekerja.⁵³

F. Masalah tembakau di Malaysia

Merokok tembakau adalah faktor risiko utama untuk NCD, dengan hubungan sebab akibat yang kuat dengan penyakit jantung dan kanker paru-paru, di antara penyakit

⁵¹ Ver Bilano and others, 'Global Trends and Projections for Tobacco Use, 1990–2025: An Analysis of Smoking Indicators from the WHO Comprehensive Information Systems for Tobacco Control', *The Lancet*, 385.9972 (2015), 966–76.

⁵² Ibid

⁵³ Ibid.

lainnya. Dalam kasus kanker paru-paru, lebih dari 80% kasus ditemukan berhubungan langsung dengan merokok tembakau. Meskipun tren merokok di kalangan orang Malaysia perlahan menurun, beban kesehatan akibat kebiasaan ini tetap tinggi. Menurut Registrasi Kanker Nasional Malaysia, kanker paru-paru sekarang jenis kanker paling umum kedua yang mempengaruhi pria, dan kelima untuk wanita. Sejak 2015, kanker paru-paru telah menjadi salah satu dari lima penyebab kematian tersertifikasi secara medis di Malaysia. Kematian akibat kanker paru-paru meningkat dari 1.122 untuk pria pada 2010 menjadi 1.253 pada 2016, dan dari 457 menjadi 561 untuk wanita. Banyak dari kematian ini bisa dihindari dengan mencegah perilaku merokok. Mempertimbangkan jumlah kematian terkait merokok yang dapat dihindari, dari sudut pandang kesehatan masyarakat murni, ada alasan kuat bagi pemerintah untuk melakukan intervensi di pasar tembakau.⁵⁴

Pada tahun 2002, merokok menyumbang 25% dari semua kematian. Pada tahun 2006, penyakit yang disebabkan oleh rokok menyumbang setidaknya 15% dari kasus yang dirawat di rumah sakit dan sekitar 35% dari kematian di rumah sakit⁵⁵, Statistik dari Depkes Malaysia pada tahun 2006 mengungkapkan bahwa penyakit yang berhubungan dengan merokok tetap menjadi penyebab utama kematian di Malaysia, mencakup lebih dari 15% rawat inap dan 35% kematian di rumah sakit. Penyakit jantung dan penyakit sirkulasi paru-paru menduduki peringkat pertama, menyumbang 15,7% dari kematian ini, diikuti oleh neoplasma ganas, 10,6%, dan penyakit *serebrovaskular*, 8,5%. Penyakit kardiovaskular diidentifikasi sebagai penyebab utama hilangnya nyawa dan disesuaikan dengan *disability-adjusted life years* (DALYs) di Malaysia yang merupakan sepertiga dari total tahun kematian dan seperlima dari DALYs. Studi itu juga menemukan bahwa

⁵⁴ Nazihah Muhamad Noor and Christopher Choong Weng Wai, 'Tobacco Control: Curbing the Craving' <http://www.krinstitute.org/What_We_Are_Reading-@-Tobacco_Control-;_Curbing_the_Craving_Draft_2.aspx> [accessed 16 May 2019].

⁵⁵ Hana Ross and Nabilla Al-Sadat, 'Demand Analysis of Tobacco Consumption in Malaysia', *Nicotine & Tobacco Research*, 9.11 (2007), 1163–69 <<https://doi.org/10.1080/14622200701648433>>.

setengah dari total beban kanker top di antara pria kanker trakea, bronkus dan paru-paru, dan mulut serta *orofaring* disebabkan oleh merokok.⁵⁶

Jauh sebelum di ratifikasinya FCTC oleh Malaysia, WHO menuturkan pada tahun 1997 angka kematian terstandar usia per 100.000 penduduk di usia 35 tahun menunjukkan ada sekitar 19.134 laki-laki di Malaysia yang meninggal karena penyakit yang di picu oleh konsumsi rokok seperti, kanker trakea, Paru-paru, bronkus, bibir rongga mulut, faring, stroke, penyakit pernapasan dan penyakit sistem sirkulasi, disusul oleh 11.550 wanita Malaysia dengan masalah penyakit yang sama.⁵⁷

Selain itu, merokok juga membebankan biaya kepada orang lain secara finansial, karena biaya perawatan kesehatan untuk mengobati penyakit terkait tembakau harus ditanggung oleh pembayar pajak tanpa membedakan antara perokok dan bukan perokok. Di Malaysia, sebuah studi analisis biaya memperkirakan bahwa total biaya perawatan kesehatan tahunan yang disebabkan oleh merokok adalah RM132,7juta untuk kanker paru-paru, RM544,5juta untuk penyakit jantung dan RM2,2 milyar untuk penyakit paru obstruktif kronis, sebesar RM2.9 milyar per tahun.⁵⁸

Untuk memasukkan hal ini ke dalam konteksnya, total pengeluaran kesehatan Malaysia pada tahun di mana biaya dihitung adalah RM19.1 milyar. Ini berimplikasi pada keuangan publik karena beban merawat perokok harus ditanggung juga oleh non-perokok, meningkatkan masalah ekuitas yang merupakan konsekuensi dari pilihan gaya hidup tertentu. Selain itu, perokok yang menderita penyakit terkait tembakau mungkin mengambil sumber daya medis yang berharga seperti tempat tidur rumah sakit dan waktu dokter,

⁵⁶ Institute for Public Health (IPH). Report of the Global Adult Tobacco Survey (GATS) Malaysia, 2011, Ministry of Health Malaysia, 2012. Halaman 6.

⁵⁷ Tan Yen Lian and others, *'The ASEAN TOBACCO CONTROL ATLAS'*, halaman 64.

⁵⁸ Alex C. Liber and others, *'The Impact of the Malaysian Minimum Cigarette Price Law: Findings from the ITC Malaysia Survey'*, *Tobacco Control*, 24.Suppl 3 (2015), iii 83–87.

dengan mengorbankan pasien lain yang menderita kondisi yang tidak dapat dicegah.⁵⁹

Pada tahun 2004, total biaya akibat merokok dari tiga penyakit yang disebabkan oleh tembakau (penyakit paru obstruktif kronik, penyakit jantung iskemik, dan kanker paru-paru) berjumlah sekitar USD 790,47 juta atau setara dengan 16,49% dari Pengeluaran Kesehatan Nasional atau 0,74% dari total PDB negara. Beban penyedia layanan kesehatan diperkirakan mencapai USD 533,77 juta, dan total biaya layanan kesehatan diproyeksikan meningkat dari USD 790,47 juta pada 2004 menjadi USD 1,03 miliar pada 2010 atau naik 31% selama 6 tahun ke depan.⁶⁰

Begitulah signifikansi yang terjadi di Malaysia di mana banyak terjadi kasus-kasus penyakit yang terkait dengan konsumsi rokok tembakau di Malaysia, hal ini terkait juga dengan kerugian ekonomi yang ditanggung baik secara individu di Malaysia, hal ini membuat pemerintah Malaysia menganggap Merokok menjadi sebuah ancaman yang bisa menyebabkan kematian kepada individu terlebih lagi merokok juga berdampak pada perokok tangan kedua, sehingga di tahun 2005 pemerintah Malaysia diwakilkan oleh Kementerian kesehatan Malaysia melakukan ratifikasi terhadap FCTC, pun ini merupakan provisi Malaysia tentang wacana menjaga masa depan kesehatan Malaysia dalam memerangi kebiasaan merokok sebagai penyebab utama penyakit tidak menular.

⁵⁹ Ibid.

⁶⁰ 'Malaysia-SEATCATobaccoTaxProgram'
<<https://tobaccotax.seatca.org/country/malaysia/>> [accessed 10 July 2019].