



Efek Rokok terhadap Saluran Cerna



WHO mengungkapkan bahwa tanpa kebijakan yang lebih efektif jumlah perokok di Indonesia tahun 2025 akan bertambah menjadi 90 juta orang. Sebelumnya, di laporan tahunan, badan kesehatan PBB ini mencatat saat ini sekitar 36% penduduk Indonesia merokok, atau lebih dari 60 juta orang. Studi *Wall Street Journal* dan *World Lung Foundation* serta *American Cancer Society* mencatat bahwa setiap tahunnya, rerata penduduk Indonesia menghisap 1085 batang rokok, yang artinya tingkat konsumsi rokok mencapai 2 bungkus per minggu.

Sesungguhnya, bila dilihat lebih jauh dan lebih teliti, beban ekonomi justru akan bertambah dengan meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas. Karena di kemudian hari, rokok menyebabkan morbiditas yang justru menambah beban ekonomi. Beban ekonomi Indonesia untuk biaya kesehatan sepanjang tahun makin meningkat, terutama makin meningkatnya jumlah penderita penyakit kronik seperti jantung, diabetes melitus, dan kanker. Menurut laporan WHO (*World Health Organization*), beban ekonomi Indonesia untuk mengatasi ketiga penyakit tersebut mencapai 7 miliar dolar US atau setara dengan

Rp 93 triliun.

Fakta bahwa rokok menjadi salah satu pemicu kanker dan gangguan saluran pernapasan telah lama dikenal oleh masyarakat, saat ini rokok juga dikaitkan dengan gangguan saluran cerna fungsional. Gangguan saluran cerna fungsional atau FGID (*functional gastrointestinal disorders*) adalah gangguan gastrointestinal tanpa perubahan organik yang khas. Beberapa FGID yang sering ditemukan adalah dispepsia fungsional dan IBS (*irritable bowel syndrome*). Dispepsia fungsional dideskripsikan dengan nyeri epigastrium atau perasaan terbakar, dan rasa penuh post-prandial. Sedangkan IBS dideskripsikan dengan nyeri perut terkait defekasi dan berhubungan dengan pola defekasi serta kembung. Diagnosis IBS dapat menggunakan kriteria ROME IV.

Pasien FGID tidak mengalami gejala sangat berat sehingga mengancam jiwa, namun FGID memberikan beban tersendiri; pasien mengalami penurunan kualitas hidup dan morbiditas yang cukup tinggi. Pada sebuah studi, hasil *pooled risk* menunjukkan peningkatan 50% dispepsia fungsional yang

cukup bermakna pada kelompok merokok (RR 1,50, 95% CI 1,40 s/d 1,60).

Untuk IBS, pada studi berbasis populasi di Swedia, kelompok *middle-aged* dan lansia (n=16840) ditemukan bahwa mantan perokok dan yang masih merokok dikaitkan dengan nyeri perut (OR:1,15; 95% CI: 1,03 s/d 1,28 dan OR:1,30; 95% CI: 1,08 s/d 1,57), selain itu mantan perokok juga dikaitkan dengan kembung (OR:1,18; 95% CI: 1,04 s/d 1,33). Namun setelah diteliti dari berbagai studi, estimasi risiko *pooled* menunjukkan peningkatan tidak bermakna untuk IBS pada perokok aktif. Hasilnya juga heterogen, sehingga simpulannya masih dipertanyakan.

Tidak semua FGID dapat dihubungkan dengan merokok. Namun, merokok nampaknya dapat dikaitkan dengan kejadian dispepsia fungsional dengan peningkatan risiko bermakna sebesar 50% untuk kelompok merokok dibandingkan kelompok tidak merokok. Hubungan ini ditemukan lebih kuat pada studi berbasis populasi dibandingkan studi berbasis endoskopi, dengan semua subjek GERD atau ulkus dieksklusi. (OEP)

REFERENSI:

1. Ohlsson B. The role of smoking and alcohol behaviour in management of functional gastrointestinal disorders. *Best Pract Res Clin Gastroenterol.* 2017;31(5):545-52. doi: 10.1016/j.bpg.2017.09.006.
2. Chang JY, Locke GR, McNally MA, Halder SL, Schleck CD, Zinsmeister AR, et al. Impact of functional gastrointestinal disorders on survival in the community. *Am J Gastroenterol.* 2010;105(4):822-32.