

## PERILAKU MEROKOK DALAM PANDANGAN ISLAM

Nadira Tatya Adiba<sup>1\*</sup>, Meilan Arsanti<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Email : [meilanarsanti@unissula.ac.id](mailto:meilanarsanti@unissula.ac.id)

### ABSTRAK

Merokok merupakan perilaku atau kebiasaan yang sangat umum di Indonesia. Dalam jangka panjang, perilaku ini sangat berbahaya bagi kesehatan karena kandungan rokok dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Walaupun banyak masyarakat sudah menyadari bahaya rokok, namun peminat rokok di Indonesia kian bertambah tiap tahunnya. Dalam dekade ini terjadi peningkatan jumlah perokok dewasa sebanyak 8,8 juta orang, dari 60,3 juta pada tahun 2011 menjadi 69,1 juta perokok pada tahun 2021. Permasalahan mengenai meningkatnya jumlah perokok tidak kunjung henti dan selalu menimbulkan pro dan kontra. Tinjauan mengenai hukum Islam tentang rokok juga dapat menjadi salah satu faktor jumlah konsumsi rokok. Saat ini, pengurus Majelis Ulama Indonesia mengharamkan rokok karena akibat yang ditimbulkan rokok lebih banyak dibandingkan manfaatnya, namun beberapa ulama lain memiliki pandangan yang berbeda dengan memakruhkan rokok karena tidak menemukan dalil yang mengharamkan rokok. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pandangan hukum Islam terhadap perilaku merokok. Jenis penelitian ini adalah literatur review yang diambil dari sumber Al-Qur'an dan Hadits, jurnal internasional, jurnal nasional, serta buku. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rokok mengandung banyak sekali zat kimia yang bersifat mudharat bagi tubuh dan kesehatan manusia, namun hukum rokok sampai sekarang masih belum jelas karena tidak ada dalil maupun hadits yang menyebutkan tentang hal tersebut.

**Kata kunci:** bahaya merokok, hukum Islam, perilaku merokok.

### ABSTRACT

*Smoking is a very common behavior or habit in Indonesia. In the long term, this behavior is very dangerous for health because the content of cigarettes can cause various health problems. Even though many people are aware of the dangers of smoking, cigarette enthusiasts in Indonesia are increasing every year. In this decade, there has been an increase in the number of adult smokers by 8.8 million people, from 60.3 million in 2011 to 69.1 million smokers in 2021. The problem regarding the increasing number of smokers has never stopped and always raises pros and cons. A review of Islamic law regarding smoking can also be a factor in the amount of cigarette consumption. At present, the management of the Indonesian Ulema Council prohibits smoking because the consequences of smoking outweigh the benefits, however, several other scholars have a different view of making smoking illegal because they do not find any evidence that prohibits smoking. The purpose of this study was to determine the views of Islamic law on smoking behavior. This type of research is a literature review taken from Al-Qur'an and Hadith sources, international journals, national journals, and books. The results of the research show that cigarettes contain a lot of chemical substances that are harmful to the human body and health, but the law on smoking is still unclear because there is no argument or hadith that mentions this.*

**Keywords:** Islamic Law, smoking behavior, smoking impact.

## PENDAHULUAN

Rokok merupakan salah satu zat adiktif yang bila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi individu dan masyarakat. Berdasarkan PP No. 19 tahun 2003, diketahui bahwa rokok adalah hasil olahan tembakau dibungkus termasuk cerutu ataupun bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan. Pada umumnya, rokok terbuat dari tembakau kering, kemudian dibungkus dengan kertas berbentuk silinder berukuran panjang antara 70 mm hingga 120 mm dengan diameter sekitar 10 mm. Rokok konvensional biasanya dikonsumsi dengan cara dibakar pada ujung yang satu kemudian dihisap melalui rongga mulut pada ujung yang lain (Glantz, & Bareham, 2018). Rokok konvensional berdasarkan penggunaan filter dibagi menjadi dua jenis, yaitu rokok filter dan rokok non filter. Rokok filter adalah rokok yang dilengkapi dengan gabus yang terdapat dipangkalnya dan telah diolah. Sedangkan rokok non filter adalah rokok tanpa menggunakan sebuah filter atau gabus dipangkalnya. Rokok non filter tergolong lebih berbahaya karena kandungan nikotin yang terdapat dalam rokok non filter lebih besar (Pramonodjati et al., 2019).

Tembakau kering mengandung 2.500 komponen kimia yang siap dibuat rokok, yaitu tembakau yang telah selesai proses fermentasi (*aging*) selama 13 tahun. Dari jumlah tersebut, sebanyak 1.100 komponen diturunkan menjadi asap tanpa perubahan akibat pembakaran. Kemudian, 1.400 komponen lainnya mengalami dekomposisi atau terpecah, bereaksi dengan komponen lain dan membentuk komponen baru yang seluruhnya terbentuk sekitar 4.800 komponen kimia di dalam asap (Zulaikhah et al., 2021). Di dalam asap rokok tersebut mengandung bahan-bahan kimia yang dapat menyebabkan kanker, penyakit jantung, paru-paru, atau masalah kesehatan lainnya, yakni nikotin, hidrogen sianida, formaldehida, arsenik, ammonia, benzene, karbon monoksida (CO), dan nitrosamin (American Cancer Society, 2017). Tidak hanya itu, ketika kita menghisap rokok, di dalam batang rokok pun mengandung bahan-bahan kimia yang tidak seharusnya masuk ke dalam tubuh. Seperti, Hydrogen Cyanide yang berfungsi sebagai racun untuk hukuman mati, Toluidine, Dibenzacridine, Naphtylamine, Dimethylnitrosamine, Benzopyrene, dan Urethane yang mengandung zat karsinogenik, Ammonia yang dapat digunakan sebagai pembersih lantai, Toluene dan Pyrene yang dapat digunakan sebagai pelarut industri, Arsenic yang dapat digunakan sebagai racun semut putih, Phenol yang dapat digunakan sebagai pembunuh kuman, *butane* yang dapat digunakan sebagai bahan bakar korek api, Polonium -210 yang merupakan bahan radioaktif, Acetone yang dapat digunakan sebagai penghapus cat, Methanol yang dapat digunakan sebagai bahan bakar roket, *naphthalene* yang merupakan kapur barus, cadmium yang digunakan sebagai aki mobil, karbon monoksida yang merupakan gas dari knalpot, serta *vinyl chloride* yang merupakan bahan plastik PVC (Aziizah et al., 2019).

Terdapat beberapa cara untuk mengklasifikasikan intensitas merokok. Salah satunya adalah yang dilakukan Sitepoe pada tahun 1999. Sitepoe melakukan klasifikasi perokok berdasarkan jumlah rokok yang dikonsumsi tiap hari. Klasifikasi ini membagi perokok menjadi perokok ringan, perokok sedang dan perokok berat. Perokok ringan atau *light smoker* adalah perokok yang mengkonsumsi satu hingga sepuluh batang rokok per hari; perokok sedang atau *moderate smoker* adalah perokok yang mengkonsumsi sebelas hingga dua puluh empat batang per hari; sementara perokok berat atau *heavy smoker* mengonsumsi lebih dari dua puluh empat batang rokok per hari. Klasifikasi lain menggunakan keterkaitan antara jumlah rokok yang dikonsumsi dengan lamanya konsumsi rokok semasa hidup. Klasifikasi ini menggunakan Indeks Brinkman. Indeks Brinkman menggunakan hasil perkalian antara rerata jumlah batang rokok yang dihisap tiap hari dan lama merokok dalam tahun (Prabowo et al., 2020).

Berbicara tentang merokok dalam hukum Islam, tidak akan bisa terlepas dari pembahasan Al-Quran, Hadist dan Ijtihad. Ijtihad adalah kesepakatan para ulama dalam menetapkan suatu hukum-hukum dalam agama berdasarkan Al-Qur'an dan Hadits dalam suatu perkara yang terjadi. Sebagian besar ulama terdahulu berpandangan, bahwa merokok itu mubah atau makruh. Mereka pada masa itu lebih bertendensi pada bukti, bahwa merokok tidak membawa mudharat, atau membawa mudharat tetapi relatif kecil. Barangkali dalam gambaran kita sekarang, bahwa kemudharatan merokok dapat pula dinyatakan tidak lebih besar dari kemudharatan durian yang jelas berkadar kolesterol tinggi. Betapa tidak, sepuluh tahun lebih seseorang merokok dalam setiap hari merokok belum tentu menderita penyakit akibat merokok. Sedangkan selama tiga bulan saja seseorang dalam setiap hari makan durian, kemungkinan besar dia akan terjangkit penyakit berat (Rezi et al., 2018).

Berbeda dengan pandangan sebagian besar ulama terdahulu, pandangan sebagian ulama sekarang yang cenderung mengharamkan merokok karena lebih bertendensi pada informasi (bukan bukti) mengenai hasil penelitian medis yang sangat detail dalam menemukan sekecil apapun kemudharatan yang kemudian terkesan menjadi lebih besar. Apabila karakter penelitian medis semacam ini kurang dicermati, kemudharatan merokok akan cenderung dipahami jauh lebih besar dari apa yang sebenarnya. Selanjutnya, kemudharatan yang sebenarnya kecil dan terkesan jauh lebih besar itu (hanya dalam bayangan) dijadikan dasar untuk menetapkan hukum haram. Padahal, kemudharatan yang memiliki unsur relatif kecil itu seharusnya dijadikan dasar untuk menetapkan hukum makruh (Rezi et al., 2018).

Dengan demikian, hukum rokok tidak bisa disamakan penetapannya dengan hukum pengharaman minuman keras atau pengharaman makan daging babi karena hukum pengharaman terhadap keduanya telah dinyatakan secara eksplisit dan tetap oleh Allah swt dalam Al-Quran. Sejatinya, hukum pengharaman merokok telah diistinbatkan oleh para ulama klasik dan modern berdasarkan argumentasi-argumentasi kepada teks nash-nash syariat yang jelas dinyatakan seperti Al-Quran, Hadist, Ijma' Ulama, Qaedah-qaedah Fiqhiyah dan sebagainya. Sesungguhnya berdasarkan hukum asal sesuatu itu pasti. Tidak akan ada suatu prinsip tanpa adanya perkara-perkara yang mengubah hukumnya menjadi haram atau sebagainya. Pada pembahasan rokok ini, muncul dua hukum yaitu haram dan makruh tanzih karena adalah kesan mudharat dan bahayanya, sehingga dapat merusak lima asas utama (kulliyatul Khams) yang wajib dipelihara oleh setiap manusia yaitu agama, jiwa, keturunan, akal dan juga harta (Palantei & Hilal, 2021).

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah literatur review. Materi tentang rokok dalam aspek Kesehatan ditelusuri dari jurnal internasional, jurnal nasional dan buku. Adapun materi mengenai pandangan Islam terhadap rokok ditelusuri dari Al-Qur'an, Hadits, dan beberapa pendapat ulama dalam jurnal.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **KANDUNGAN ROKOK**

Rokok merupakan barang yang digunakan dengan cara membakarnya. Ketika rokok dinyalakan atau dibakar, tembakau akan terbakar dan menghasilkan asap. Dalam asap rokok teridentifikasi lebih dari 8.000 zat kimia berbahaya seperti tar, nikotin, arsen, karbonmonoksida, serta nitrosinamin. Sekitar 100 dari bahan kimia tersebut menjadikan rokok sebagai penyebab kematian yang paling banyak di dunia serta menimbulkan ketergantungan atau adiksi. Kandungan rokok sendiri terbagi menjadi dua macam yaitu bentuk gas dan bentuk solid. Kandungan rokok yang berbentuk gas antara lain adalah karbon monoksida, amonia, formaldehida, dan hidrogen sianida.

Untuk kandungan rokok yang berbentuk solid contohnya adalah tar, nikotin, benzena, dan benzopiren (Zulaikhah et al., 2021).

Tar merupakan zat sisa atau residu dari partikel-partikel dalam asap rokok. Partikel-partikel ini tidak hanya mengandung satu bahan kimia, melainkan juga terdiri dari ribuan campuran komponen asap. Nikotin adalah zat kimia yang menimbulkan ketergantungan. Nikotin merupakan zat kimia yang secara alami memang terdapat pada tanaman tembakau, ketika rokok dibakar, zat ini akan berpindah dari tembakau ke asap rokok. Karbon monoksida (CO) merupakan gas yang terbentuk dari hasil pembakaran rokok. Karbon monoksida adalah penyebab utama penyakit kardiovaskuler atau penyakit jantung pada perokok. Selain gas karbon monoksida, asap rokok juga mengandung asap rokok pasif atau asap tembakau lingkungan (*environmental tobacco smoke* [ETS]). Asap tembakau lingkungan adalah kombinasi dari asap yang keluar dari batang rokok dan asap yang secara aktif dikeluarkan oleh perokok. Menurut WHO (*World Health Organization*) dan lembaga kesehatan masyarakat, asap tembakau lingkungan adalah penyebab kanker paru-paru dan penyakit jantung, baik pada orang dewasa yang bukan perokok, namun juga pada anak-anak yang rentan, contohnya anak-anak yang mengidap penyakit asma, infeksi saluran pernapasan, batuk, mengi (nafas bunyi), otitis media (infeksi telinga tengah), dan sindrom kematian bayi mendadak. Asap tembakau lingkungan ini juga dapat memperburuk kondisi asma seseorang, menyebabkan iritasi mata, tenggorokan, serta hidung dari orang-orang yang menghirup asap ini walaupun mereka bukan perokok (Nurhayati et al., 2021).

### **Tar**

Tar merupakan kandungan solid yang ada pada rokok, terdiri dari senyawa polinuklin hidrokarbon aromatika yang bersifat karsinogenik. Tar dalam jumlah besar biasanya dimanfaatkan untuk mengaspal jalan. Tar sendiri mengandung benzo(a)pyrene, nitrosamine, B-naphthylamine, dan nikel, yang jika dikonsumsi dalam jangka yang panjang akan menyebabkan kanker. Faktanya, tar merupakan residu tembakau yang hanya terdapat pada jenis rokok yang dibakar. Walaupun tar hanya terdapat pada rokok yang dibakar, rokok elektronik tetap memiliki bahaya dan risiko yang sama tingginya dengan rokok tembakau. Jumlah tar meningkat ketika tembakau terbakar, dan hisapan terakhir dari rokok dapat mengandung tar dua kali lipat dari jumlah tar pada hisapan rokok yang pertama (Nurhayati et al., 2021). Tar pada rokok dapat melemahkan bahkan melumpuhkan silia yang terdapat pada paru-paru dan berkontribusi dalam penyakit paru-paru seperti emfisema, bronkitis kronis, dan kanker paru-paru. Rata-rata tar yang terkandung pada rokok ternyata sudah sangat dikurangi, dari 38 miligram pada tahun 1954 menjadi 12 miligram saat ini, namun berkurangnya jumlah tar pada rokok masih tetap saja sangat berpengaruh pada kesehatan manusia serta masih tetap berbahaya dan dapat menimbulkan kanker (Marisa & Lestari, 2021).

Tar dalam rokok yang berbentuk solid ini akan menumpuk dan menebal dalam paru-paru seiring berjalannya waktu ketika perokok menghisapnya. Lama-kelamaan, jaringan paru-paru yang awalnya berwarna merah muda akan berubah menjadi abu-abu bahkan menjadi hitam ketika terjadi penumpukan tar. Efek utama dari tar adalah tar dapat melumpuhkan bahkan membunuh silia pada saluran pernapasan. Silia adalah struktur seperti rambut halus yang melapisi trakea, silia membantu menjebak polutan yang ikut terhirup, jika silia rusak atau mati, toksin dari tar dapat masuk lebih dalam ke paru-paru. Pada saat rokok dihisap, tar akan masuk ke rongga mulut sebagai uap solid asap rokok dan setelah dingin, tar akan berubah menjadi padat dan mengendap pada permukaan gigi, saluran pernapasan, dan paru-paru. Ketebalan endapan tar bervariasi antara 3-40mg per batang rokok. Rokok yang menggunakan filter memiliki penurunan kadar tar yaitu 5-15mg per batangnya. Efek karsinogenik dari rokok tetap ada karena berhubungan dengan hirupan yang dalam saat merokok (Pramonodjati et al., 2019).

### **Nikotin**

Nikotin adalah substansi utama dalam rokok yang menyebabkan ketergantungan. Nikotin merupakan zat kimia yang ditemukan secara alami di tembakau, hampir pada semua produk tembakau, beberapa pestisida, dan pada beberapa obat contohnya produk pengganti nikotin. Perokok dapat merasakan ketergantungan nikotin hanya dengan satu kali merokok karena nikotin sangat cepat untuk sampai ke otak dimana nikotin hanya membutuhkan 8 detik. Walaupun nikotin merupakan substansi utama yang menyebabkan ketergantungan, nikotin bukanlah penyebab utama dari penyakit dan kematian yang berkaitan dengan rokok. Namun, sebuah penelitian menunjukkan pada tahun 2016, sebanyak 80% orang dewasa di Amerika berpikir bahwa nikotin adalah penyebab utama dari penyakit yang disebabkan oleh produk tembakau. Faktanya, bahaya yang ditimbulkan dari perilaku merokok berasal dari hirupan asap rokok dan tar serta zat kimia berbahaya lain yang ikut terhirup (B. Yang et al., 2020).

Hal yang paling berbahaya yang ditimbulkan oleh nikotin adalah efek ketergantungannya. Nikotin bersifat adiktif yang membuat seorang perokok menjadi sulit untuk menghentikan kebiasaannya. Semakin cepat nikotin dialirkan ke dalam aliran darah dan otak, semakin besar pula efek dari adiksi nikotin tersebut. Ketergantungan nikotin dapat berbeda pada setiap individu, bergantung pada profil genetik seseorang, kesehatan mental, atau kepribadian seseorang. Situasi sosial dan efek lingkungan juga dapat berpengaruh pada ketergantungan nikotin (Pramonodjati et al., 2019). Nikotin tidak hanya terkandung dalam rokok tembakau tetapi juga terkandung dalam rokok elektronik. Dalam rokok elektronik, nikotin terkandung pada *liquid* atau cairan yang digunakan dalam rokok elektronik (B. Yang et al., 2020). Nikotin menciptakan perasaan tenang dan relaksasi sementara, meningkatkan detak jantung dan jumlah oksigen yang digunakan oleh jantung. Ketika nikotin memasuki tubuh seseorang, nikotin menyebabkan lonjakan endorfin atau zat kimia yang membantu menurunkan tingkat stres serta rasa sakit dan juga dapat meningkatkan suasana hati. Nikotin juga meningkatkan kadar dopamin, sebuah *neurotransmitter* yang merupakan bagian dari otak, penghasil perasaan senang. Efek dari dopamin ini yang membuat seseorang merasa memerlukan nikotin lagi dan lagi. Penggunaan nikotin yang berkepanjangan dapat merubah cara kerja otak yang berhubungan dengan kontrol diri, stres, dan proses belajar. Efek jangka panjang dari penggunaan nikotin dapat berujung pada ketergantungan dan gejala-gejala yang timbul karena seseorang sedang tidak merokok (Zulaikhah et al., 2021).

### **Karbon Monoksida (CO)**

Karbon monoksida (CO) merupakan gas yang memiliki sifat toksik serta mengganggu sistem oksigenasi. Karbon monoksida (CO) merupakan gas yang beracun, tidak berasa, dan tidak berbau. Karbon monoksida (CO) terkandung dalam asap rokok dengan kadar konsentrasi lebih dari 20.000 ppm yang bersifat toksik. Sama seperti nikotin, karbon monoksida (CO) yang terhirup akan ikut masuk ke dalam sirkulasi darah dan dapat berikatan dengan hemoglobin (Hb) membentuk karboksihemoglobin (HbCO). Jika terhirup terlalu banyak, sel-sel darah merah akan terikat lebih banyak dengan karbon monoksida dibandingkan dengan oksigen yang menyebabkan gangguan sistem oksigenasi. Akibat dari menurunnya ikatan sel darah merah dengan oksigen adalah menurunnya fungsi otot dan jantung yang menyebabkan lemas, kelelahan, serta rasa pusing. Karbon monoksida (CO) dalam kadar yang tinggi dapat menjadi *biomarker* atau penanda apakah seseorang merokok atau tidak (Kodir & Anggarawati, 2022).

### **Hidrogen Sianida**

Hidrogen sianida merupakan senyawa yang terkandung dalam rokok, namun umumnya, hidrogen sianida digunakan dalam industri tekstil atau pakaian, plastik, kertas, dan juga digunakan dalam pestisida. Senyawa hidrogen sianida dapat menimbulkan berbagai efek berbahaya, contohnya menurunnya kinerja oksigen dalam tubuh sehingga terjadi penurunan kinerja otak, jantung,

pembuluh darah, serta paru-paru. Efek yang ditimbulkan dari hidrogen sianida antara lain adalah rasa kelelahan, mual, sakit kepala, bahkan kehilangan kesadaran (Septiani & Sodik, 2021).

### **Benzena**

Benzena merupakan zat sisa dari pembakaran rokok, sama seperti tar. Akibat yang ditimbulkan dari paparan benzena dalam jangka waktu yang panjang dihitung mulai lebih dari satu tahun dapat menurunkan kadar sel darah merah dan menurunkan fungsi sumsum tulang sehingga risiko terjadinya anemia serta perdarahan menjadi meningkat (Septiani & Sodik, 2021).

### **Formaldehida**

Sama seperti tar dan juga benzena, formaldehida juga merupakan residu dari pembakaran rokok. Efek yang ditimbulkan dari formaldehida tidak harus dalam jangka panjang, karena formaldehida juga sudah bisa menimbulkan efek jangka pendek seperti iritasi pada mata dan saluran pernapasan. Sedangkan dalam jangka yang panjang, formaldehida dapat menimbulkan risiko kanker nasofaring yang lebih tinggi (Septiani & Sodik, 2021).

### **Kadmium**

Kadmium merupakan unsur kimia berupa logam lunak berwarna putih kebiruan. Bahan yang biasa digunakan untuk elektrolisis, bahan warna untuk industri cat, enamel, dan plastik ini juga terkandung dalam rokok. Parahnya, sekitar empat puluh hingga enam puluh persen dari kadmium dapat ikut terhirup masuk ke dalam paru-paru. Efek dari kadmium antara lain yaitu timbulnya gangguan sensorik, muntah, diare, kejang, kram otot, gagal ginjal, bahkan meningkatnya risiko kanker (Nurhayati et al., 2021).

## **BAHAYA MEROKOK**

Merokok merupakan sebuah kegiatan dengan membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya, baik langsung pada rokoknya ataupun menggunakan pipa untuk menghisap asap rokok. Merokok menjadi sebuah kegiatan yang menjadi suatu kebiasaan yang dapat terbilang sangat umum serta meluas yang terjadi pada masyarakat. Menurut Azizah, Setiawan, dan Lelyana tahun 2019, merokok sendiri adalah salah satu faktor risiko yang dapat memunculkan berbagai macam penyakit baik itu secara lokal maupun secara sistemik. Kandungan rokok yaitu karbonmonoksida, tar, dan nikotin adalah tiga macam bahan yang terkandung dalam rokok yang merupakan bahan kimia paling berbahaya pada asap rokok. Seperti yang diketahui, merokok adalah suatu perilaku yang memiliki dampak buruk bagi kesehatan dan juga lingkungan. Tar sendiri merupakan sebuah kumpulan dari ribuan bahan kimia yang menjadi komponen rokok yang memiliki sifat karsinogenik. Kemudian nikotin sendiri adalah bahan yang memiliki sifat toksik yang dapat memunculkan ketergantungan secara psikis. Sedangkan pada gas karbonmonoksida yang terdapat pada rokok bisa meningkatkan tekanan darah yang kemudian dapat berpengaruh terhadap sistem pertukaran hemoglobin pada darah. Ada banyak kalangan yang melakukan perilaku merokok ini, baik dari usia remaja, dewasa, tua, bahkan sekarang anak-anak pun juga ada yang melakukan perilaku merokok. Merokok sendiri merupakan sebuah hal yang menjadi suatu kebiasaan seseorang dimana perilaku ini mempunyai daya yang dapat merusak dengan skala yang cukup besar pada kesehatan tubuh seseorang. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menjelaskan, sebuah lingkungan yang terdapat asap rokok menjadi salah satu penyebab munculnya berbagai macam penyakit, dimana dampaknya dapat terjadi bagi perokok yang aktif bahkan juga bagi yang pasif (Groneberg, 2016).

Menurut penelitian Afria, Nur Alam, dan Feranita tahun 2018, merokok bisa menimbulkan efek secara sistemik bagi manusia, namun tak hanya itu saja, merokok juga dapat memunculkan penyebab kondisi patologis pada rongga mulut. Ada banyak penyakit yang dapat terjadi akibat dari perilaku merokok ini, seperti penyakit kardiovaskuler, munculnya kanker paru-paru, munculnya

risiko adanya *neoplasma larynx*, *esophagus*, dan lain sebagainya yang sudah banyak penelitian yang dilakukan dalam hal ini. Selain penyakit pada paru-paru, penyakit dalam rongga mulut seperti karies, resesi gingiva, penyakit periodontal, kanker mulut, kegagalan implant, dan lain sebagainya juga dapat muncul akibat kebiasaan melakukan perilaku merokok (Al-Bashaireh et al., 2018).

Seperti yang diketahui, tidak semudah itu untuk menghentikan kebiasaan dan ketergantungan yang muncul akibat perilaku merokok. Di Indonesia, merokok menjadi sebuah kebiasaan yang dapat dibidang tidak asing bagi masyarakatnya, menurut survei yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan dimana survei ini dilakukan oleh *Global Adult Tobacco Survey (GATS)*, ditemukan selama 10 tahun terakhir hingga tahun 2021, terjadi peningkatan yang dapat dikatakan signifikan pada jumlah perokok dewasa sebesar 8,8 juta orang, dimana pada tahun 2011 sebesar 60,3 juta orang dan meningkat di tahun 2021 menjadi 69,1 juta orang perokok di Indonesia. Sedangkan prevalensi pada perokok pasif juga ditemukan meningkat menjadi 120 juta orang. Sayangnya, meskipun himbauan terkait bahaya merokok telah dimasifkan oleh banyak orang, bahkan Kemenkes sekalipun, namun masih saja jumlah dari perokok ini tidak kunjung berkurang, justru bertambah seperti hasil survei yang telah dijelaskan sebelumnya. Mirisnya, orang-orang yang aktif menerapkan perilaku merokok justru datang dari masyarakat yang berada pada perekonomian menengah kebawah, kemudian remaja yang belum memiliki pekerjaan atau penghasilan secara tetap, bahkan mahasiswa dan juga orang-orang berpendidikan tinggi (Kodir & Anggarawati, 2022).

### **Bahaya Merokok Terhadap Kesehatan Gigi dan Rongga Mulut**

Merokok dapat memunculkan beberapa jenis penyakit baik secara lokal maupun secara sistemik. Ada banyak penelitian terdahulu yang telah dilakukan dan telah membuktikan bahwa rokok memiliki pengaruh bagi kesehatan gigi dan rongga mulut. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, merokok tidak hanya dapat memunculkan efek secara sistemik, namun juga dapat menjadi penyebab munculnya kondisi patologis pada rongga mulut seseorang. Bagian pada gigi dan rongga mulut yang bisa mengalami kerusakan akibat merokok yaitu jaringan lunak pada rongga mulut serta gigi. Penyakit-penyakit periodontal, kehilangan gigi, karies, lesi prekanker, resesi gingiva, kanker mulut, dan juga kegagalan implan merupakan kasus-kasus yang bisa terjadi akibat adanya kebiasaan melakukan perilaku merokok.

Rongga mulut merupakan bagian termudah yang dapat terpapar oleh efek rokok dikarenakan rongga mulut menjadi tempat dimana terjadi penyerapan zat hasil dari pembakaran rokok yang pertama. Komponen yang bersifat toksik pada rokok bisa mengiritasi jaringan lunak yang terdapat pada rongga mulut, yang kemudian bisa memunculkan penyebab terjadinya infeksi mukosa, perlambatan penyembuhan luka, *dry socket*, menekan proliferasi osteoblast, melemahkan kemampuan fagositosis, dan juga bisa mengurangi asupan pada aliran darah menuju gingiva. Adanya kelainan yang terjadi pada jaringan lunak di mulut diakibatkan oleh komponen toksik dan juga agen karsinogen yang terkandung pada asap rokok yaitu leukoplakia, keratosis rokok, eritroplakia, *verrucous carcinoma*, dan juga *squamous cell carcinoma*. Kondisi patologis yang kerap kali ditemukan pada rongga mulut orang yang merokok selain yang telah disebutkan sebelumnya yaitu penurunan fungsi pengecapan, karies akar, periimplantitis, halitosis, staining di gigi atau restorasi, dan juga penyakit periodontal. Yang termasuk pada penyakit periodontal yaitu kalkulus dan akumulasi plak, inflamasi gingiva, saku periodontal, kehilangan tulang alveolar, dan juga resesi gingiva (I. Yang et al., 2020).

Penyakit-penyakit yang dapat timbul dari perilaku merokok yaitu penyakit kardiovaskuler, kanker paru, *neoplasma larynx* dan *esophagus*, dimana beberapa penyakit tersebut merupakan penyakit sistemik yang dapat terjadi karena adanya kebiasaan melakukan perilaku merokok. Efek lokal yang dapat terjadi apabila melakukan perilaku merokok pada gigi dan rongga mulut yaitu dapat memicu

adanya karies akar, penyakit-penyakit periodontal, radang gusi, kehilangan gigi, kehilangan tulang alveolar, dan juga memiliki hubungan dengan timbulnya lesi-lesi khas yang ada pada jaringan lunak yang terdapat di rongga mulut (Hanum & Wibowo, 2017). Bercak putih yang memiliki permukaan yang kasar serta keras pada palpasi yang merupakan keratosis dapat muncul diakibatkan oleh adanya kontak kronis yang terjadi dengan asap tembakau atau rokok. Rokok juga bisa meningkatkan stimulasi melanosit mukosa pada mulut, yang kemudian dapat menyebabkan produksi melanin yang berlebihan. Melanin tersebut nantinya akan mengendap di lapisan sel basal mukosa, yang kemudian nantinya akan terjadi pigmentasi cokelat yang terjadi pada mukosa bukal dan juga gingiva, yang juga dikenal dengan nama melanosis perokok (Hanum & Wibowo, 2017).

Kebiasaan perilaku merokok bisa juga menjadi penyebab terjadinya vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini bisa juga dipengaruhi dengan derajat inhalasi pada asap rokok dan juga adanya absorbs nikotin kedalam jaringan. Terjadinya vasokonstriksi pada pembuluh darah, aliran darah serta cairan sulkus gingiva yang berkurang, PMNs yang mengalami penurunan aktifitas, dapat menjadi penyebab pada penurunan suplai oksigen serta nutrisi menuju jaringan, yang nantinya dapat menjadi penghambat dalam penyembuhan luka. Sebagai factor predisposisi, merokok ini juga bisa menaikkan kemungkinan terjadinya kanker rongga mulut sebesar 2-4 kali. Iritasi kronis yang terjadi akibat bahan karsinogen dari tar bisa membuat perubahan awal struktur dasar epitel mengalami keganasan (Marisa & Lestari, 2021).

## **HUKUM MEMBAHAYAKAN DIRI SENDIRI DAN ORANG LAIN DALAM ISLAM**

Seperti yang kita tahu, rokok dalam sudut pandang Islam, terutama di Indonesia sangat abu-abu. Sangat terlihat bahwa jumlah pandangan pro dan kontra terhadap rokok sama besarnya sehingga tinjauan dari hukum Islam mungkin diperlukan untuk meluruskan atas dasar apa seseorang membolehkan rokok dan atas dasar apa pula seseorang mengharamkan rokok. Perlu dipertimbangkan secara keseluruhan mengenai manfaat dan kemudharatan dari rokok itu sendiri. Pada kenyataannya, mengacu pada Ba'lawi A. R. pada tahun 2006, para Ulama tidak dapat menemukan dasar hadits maupun dalil yang berkaitan dengan hukum perilaku merokok, namun terdapat pandangan para Ulama terdahulu dengan menyelaraskan dan menentukan pandangan hukum dengan menggunakan sumber kaidah-kaidah ushul fiqh, qiyas, dan lain-lain. Para Ulama dapat menentukan hukum perilaku merokok dengan ketentuan yang sama yang diterapkan pada makanan dan minuman. Ketentuan-ketentuan tersebut dibagi menjadi lima, antara lain yaitu halal, haram, makruh, sunnah, dan mubah (Palantei & Hilal, 2021). Terdapat dasar hukum yang paling mendekati rokok yaitu dapat ditinjau dari hukum membahayakan diri sendiri dan orang lain, dapat dilihat dari Hadits oleh Al-Ustadz Yazid bin 'Abdul Qadir Jawas:

*“Dari Abû Sa’îd Sa’d bin Mâlik bin Sinân al-Khudri Radhyallahu anhu, Rasûlullâh Shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda, “Tidak boleh ada bahaya dan tidak boleh membahayakan orang lain.”*

Hadits ini telah diriwayatkan oleh Malik dalam *al-Muwaththa’* (II/571 No. 21), Ad-Daraquthni (III/470 No. 4461), Al-Baihaqi (VI/69), serta Al-Hakim (II/57-58). Dalam riwayat Al-Hakim dan Al-Baihaqi terdapat tambahan sebagai berikut:

*“maka Allâh akan membalas bahaya kepadanya dan barangsiapa menyusahkan atau menyulitkan orang lain, maka Allâh akan menyulitkannya.”*

Jika mengacu pada hadits ini, baik narkoba dan juga rokok memiliki hukum yang haram karena kedua hal tersebut berbahaya serta membahayakan orang lain (Rezi et al., 2018). Merokok termasuk contoh dari *لَا ضَرَرَ* yaitu, seseorang yang merokok berarti dirinya telah melakukan *dharar* (bahaya/kerugian) terhadap dirinya sehingga orang tersebut harus dihentikan dari apa yang dia

perbuat karena ia telah berbuat zhalim terhadap dirinya sendiri, dimana ia secara sadar merusak dan tidak menjaga kesehatannya sendiri serta merugikan orang lain karena efek dari asap rokok yang dihirup oleh orang yang tidak merokok (Sabani, 2022). Hadits Al-Ustadz Yazid bin 'Abdul Qadir Jawas tersebut menjadi landasan bagi Majelis Ulama Indonesia (MUI) dalam menetapkan hukum rokok, yaitu haram bagi siapapun yang merokok dengan alasan apapun.

Gagasan yang bertentangan dengan hadits *lā dharara walā dhirāran* adalah pemaknaan hadits tersebut lebih mengarah kepada produk hukum dimana tidak ada hukum bahaya dan yang membahayakan. Pemahaman ini sangat tidak relevan dengan suatu pernyataan yang diucapkan Rasulullah dengan memberikan makna dibanding fakta yang ada. Perbedaan pendapat dalam memaknai hadits tersebut sangatlah umum terjadi, para Ulama sering mengaitkannya dengan makanan seperti jumlah konsumsi daging kambing yang berlebihan juga menimbulkan dampak tidak baik seperti pusing dan efek membahayakan bagi kesehatan manusia sedangkan rokok tidak berdampak langsung, dengan kata lain mudharat yang ditimbulkan rokok membutuhkan jangka waktu yang panjang hingga efeknya dapat dirasakan, dengan jumlah yang sedikit, maka mudharat yang ditimbulkan relatif sedikit dan bahkan ada Ulama yang berargumen bahwa rokok memiliki hukum kebolehan (mubah) (Rezi et al., 2018).

### KESIMPULAN

Rokok mengandung banyak sekali zat kimia yang bersifat mudharat bagi tubuh dan kesehatan manusia antara lain meningkatkan risiko penyakit jantung, risiko penyakit pernapasan, dan bersifat karsinogenik. Rokok juga memiliki sangat banyak efek berbahaya, baik untuk penggunanya maupun orang di sekitarnya seperti ibu hamil yang ikut menghirup asap rokok, anak yang masih dalam masa pertumbuhan, dan juga orang-orang yang memiliki kerentanan terhadap penyakit pernafasan seperti pengidap asma. Pandangan hukum islam mengenai rokok ditinjau dari lima tingkatan hukum Islam antara haram, makruh, mubah, sunnah, dan halal serta dampak-dampak rokok bagi kelima tujuan pokok agama Islam. Perdebatan mengenai hukum rokok sampai sekarang masih belum jelas karena tidak ada dalil maupun hadits yang menyebutkan tentang hukum rokok.

### DAFTAR PUSTAKA

- Akhadi, M. (2000). *Dasar-Dasar Proteksi Radiasi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Al-Bashaireh, A. M., Haddad, L. G., Weaver, M., Kelly, D. L., Chengguo, X., & Yoon, S. (2018). The Effect of Tobacco Smoking on Musculoskeletal Health: A Systematic Review. *Journal of Environmental and Public Health*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/4184190>
- Awaludin, R. (2011). Radioisotop Teknisium-99m dan Kegunaannya. *Buletin Alara BATAN*, 61-65.
- Fernanda, A. R. (2015, Februari 17). Diambil kembali dari Hubungan Kualitas Pelayanan terhadap kepuasan konsumen di laboratorium Prodia Bandung: <http://repository.widyatama.ac.id/xmlui/handle/123456789/2754>
- Hanum, H., & Wibowo, A. (2017). Pengaruh Paparan Asap Rokok Lingkungan pada Ibu Hamil terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah. *Jurnal Kedokteran Unila*, 5(5), 22–26.
- Groneberg, K.-O. H. & D. (2016). *Tobacco or Health? 2nd Edition* (2nd ed.). Springer.
- Kodir, K., & Anggarawati, T. (2022). Hubungan Ketergantungan Rokok Dengan Kadar Karbonmonoksida Udara Ekspirasi Pada Mahasiswa Akper Kesdam Iv/Diponegoro Semarang. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Sisthana*, 3(2), 1–5. <https://doi.org/10.55606/pkmsisthana.v3i2.6>
- Marisa, M., & Lestari, R. (2021). *Perbandingan Kadar Hemoglobin Pengguna Rokok Elektrik Dani Rokok Biasa*. 4(2), 124–128.

- Martha, R. D., & Milvita, D. (2014). Penentuan Biodistribusi Tc-99m Perteknetat Menggunakan Teknik ROI pada Pasien Hipertiroid (Struma Difusa). *Jurnal Fisika Universitas Andalas*, 45-52.
- Nurhayati, E., Bu'ulolo, I., & Ndruru, S. (2021). Penyuluhan bahaya rokok di SMA Bayangkara Medan. *Jurnal Mitra Keperawatan Dan Kebidanan Prima*, 2(1).
- Palantei, P. P., & Hilal, F. (2021). Metode Penalaran Hukum Islam Dalam Hukum Merokok; Studi Komparasi Terhadap Metode Ijtihad Bahtsul Masail Nahdatul Ulama Dan Majelis Tarjih Muhammadiyah. *Shautuna: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Perbandingan Mazhab Dan Hukum*, 206–218. <https://doi.org/10.24252/shautuna.v2i1.14830>
- Prabowo, B., Rosida, T., & Ahmad, H. (2020). Hubungan Klasifikasi Perokok dengan Kesehatan Jaringan Periodontal Masyarakat yang Merokok di Pulau Harapan diukur dengan Skor CIPTN. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(2), 91. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v5i2.195>
- Pramonodjati, F., Prabandari, A. S., Angelo, F., & Sudjono, E. (2019). Pengaruh Perokok Terhadap Adanya C – Reaktif Protein (CRP). *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 9(2), 1–6.
- Rezi, M., Sasmarti, S., & Helfi, H. (2018). MEROKOK DALAM TINJAUAN HUKUM ISLAM (Studi Nash-Nash Antara Haram Dan Makruh). *ALHURRIYAH: Jurnal Hukum Islam (ALHURRIYAH JOURNAL OF ISLAMIC LAW)*, 3(1), 53. <https://doi.org/10.30983/alhurriyah.v3i1.534>
- Septiani, C. A., & Sodik, M. A. (2021). Penyakit yang dapat ditimbulkan oleh rokok. *OSF Preprints*, 5(1), 1–3.
- Yang, B., Owusu, D., & Popova, L. (2020). Effects of a nicotine fact sheet on perceived risk of nicotine and e-cigarettes and intentions to seek information about and use e-cigarettes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph17010131>
- Yang, I., Sandeep, S., & Rodriguez, J. (2020). The oral health impact of electronic cigarette use: a systematic review. *Critical Reviews in Toxicology*, 50(2), 97–127. <https://doi.org/10.1080/10408444.2020.1713726>
- Zulaikhah, V., Wijayadi, K., & Juliyanto, E. (2021). Evaluasi Hasil Edukasi Masyarakat Tentang Bahaya Kandungan Dalam Rokok. *Indonesian Journal of Natural Science Education (IJNSE)*, 4(2), 510–515. <https://doi.org/10.31002/nse.v4i2.1904>