

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menjaga kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu langkah untuk memelihara kesehatan. Salah satu penyebab buruknya kesehatan gigi dan mulut adalah rokok. Merokok merupakan suatu hal yang telah biasa kita jumpai di mana-mana. Kebiasaan ini sudah begitu luas dilakukan, baik dalam lingkungan berpendidikan tinggi maupun berpendidikan rendah (Hidayah & Tandiar, 2016). Merokok telah lama menjadi bagian kehidupan masyarakat, baik pada orang dewasa maupun remaja. Rokok merupakan salah satu ancaman besar bagi kesehatan masyarakat dunia. Sekitar tiga juta manusia di dunia meninggal akibat merokok (Sumerti, 2016). Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Padmaningrum, 2007).



Bahaya merokok merupakan isu yang sangat krusial bagi kesehatan masyarakat. Data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa kematian yang diakibatkan oleh rokok pada tahun 1950 di negara industri sebesar 0,3 juta orang, pada tahun 1976 mencapai 1,3 juta orang di negara industri dan 0,2 juta orang di negara berkembang, pada tahun 2000 mencapai 2,1 juta orang di negara industri dan 2,1 juta orang di negara berkembang dan proyeksi pada tahun 2025-2030 akan mencapai 3 juta orang per tahun di negara industri dan

7 juta orang per tahun di negara berkembang (Triastuti, 2004). Sekitar 1 milyar laki-laki di dunia adalah perokok, 35% diantaranya dari negara maju dan 50% lainnya dari negara berkembang. Rata-rata 435.000 penduduk di Amerika Serikat meninggal akibat penyakit-penyakit terkait kebiasaan merokok tiap tahunnya, menyebabkan 1 dari 5 kematian (Rahmadi et al., 2013). Berdasarkan data *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) tahun 2008 sampai 2013, sebanyak 30% penduduk dunia yang tercover oleh GATS adalah perokok. Di Indonesia sebanyak 59.9 juta penduduk dewasa adalah perokok, menjadikan Indonesia sebagai negara konsumen rokok tertinggi ketiga di dunia (Asma et al., 2015). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi perokok usia di atas 10 tahun di Indonesia menurun dari tahun 2013 yang awalnya 29,3% menjadi 28,8%. Akan tetapi untuk wilayah provinsi Sumatra Barat mengalami peningkatan (Departemen Kesehatan RI, 2018).



Saat seseorang membuang asap rokok itu maka sesungguhnya yang terbang itu adalah sebagian kecil dari racun yang keluar dari dalam tubuh (Sukmana, 2011). Asap rokok yang kita hisap 90% mengandung berbagai gas, seperti  $N_2$ ,  $O_2$ ,  $CO_2$ , sedangkan 10% sisanya mengandung partikel tertentu seperti tar, nikotin, dan lain-lain. Partikel asap rokok yang dapat menyebabkan kanker (bersifat karsinogenik) adalah tar (Hidayah & Tandiari, 2016). Merokok merupakan penyebab 87% kematian akibat kanker paru. Merokok dapat mengganggu kerja paru-paru yang normal karena hemoglobin lebih mudah membawa karbon dioksida membentuk karboksihemoglobin daripada membawa oksigen. Orang yang banyak merokok (perokok aktif) dan orang yang banyak mengisap asap rokok (perokok pasif), dapat berakibat paru-parunya lebih banyak mengandung

karbon monoksida dibandingkan oksigen sehingga kadar oksigen dalam darah kurang lebih 15% daripada kadar oksigen normal (Hammado, 2014).

Banyaknya komposisi yang terdapat pada rokok tergantung pada jenis rokok. Berdasarkan bahan baku atau isi, rokok dibagi menjadi tiga jenis, yaitu rokok putih, rokok kretek, dan cerutu. Rokok kretek dan rokok putih terbagi juga menjadi rokok dengan atau tanpa filter (Kusuma et al., 2004). Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya, diketahui untuk kategori rokok kretek seperti yang dipersepsikan selama ini sebagian besar respondennya adalah berusia dewasa. Sementara pada katagori filter, dapat dikatakan respondennya sedikit lebih muda daripada responden rokok kretek. Rokok filter lebih diperuntukan untuk anak muda yang menyenangi rasa kretek tetapi tidak mau disebut atau digolongkan sebagai “orang tua” (Ernawati & Suharti, 2017).

Rongga mulut merupakan jalan masuk utama makanan, minuman dan bahan-bahan lain, misalnya rokok. Kandungan rokok berupa tembakau, tar, nikotin, karbon monoksida, ammonia dan derivat-derivat lainnya dapat mengiritasi rongga mulut saat dikonsumsi karena adanya pembakaran. Kebiasaan merokok merupakan salah satu pemicu timbulnya gangguan serta penyakit rongga mulut, antara lain dapat mengakibatkan gigi berubah warna (*staining*), penebalan mukosa, gingivitis bahkan penyakit kanker mulut (Asiking et al., 2016). Merokok tidak hanya menimbulkan efek secara sistemik, tetapi juga dapat menyebabkan timbulnya kondisi patologis di rongga mulut. Kelainan jaringan lunak mulut akibat komponen toksik dan agen karsinogen yang terkandung dalam asap rokok, antara lain eritroplakia, leukoplakia, keratosis rokok, *squamous cell carcinoma*, serta *verrucous carcinoma*. Kondisi patologis dalam rongga mulut yang juga

sering ditemukan pada perokok adalah karies akar, halitosis, periimplantitis, penurunan fungsi pengecap, staining pada gigi atau restorasi, serta penyakit periodontal (Kusuma, 2011).

Rokok dapat menyebabkan terjadinya diskolorasi pada permukaan email, terutama pada servikal gigi. Stain berwarna hitam kecoklatan disebabkan oleh getah tembakau yang merupakan hasil dari sisa pembakaran tembakau. Merokok merupakan salah satu faktor ekstrinsik yang dapat menyebabkan perubahan pada warna email gigi. Tingginya OHI-S (*Oral Hygiene Index Simplified*) pada perokok berhubungan dengan fakta bahwa kandungan pada rokok salah satunya tar dapat menyebabkan adanya penodaan pada gigi, permukaan gigi akan menjadi kasar dan mempercepat akumulasi plak pada gigi yang menandakan buruknya kebersihan gigi dan mulut perokok. Gigi menjadi berubah warna karena tembakau. Pada mulanya noda ini dianggap disebabkan oleh nikotin, tetapi sebetulnya adalah hasil pembakaran tembakau yang berupa tar. Nikotin sendiri tidak berwarna dan mudah larut, warna coklat terjadi pada perokok biasa, sedangkan warna hitam terjadi pada perokok yang menggunakan pipa. Noda-noda tersebut mudah dibersihkan karena hanya terdapat di dataran luar gigi. Tetapi pada orang yang merokok seumur hidupnya, noda tersebut dapat masuk ke lapisan email gigi bagian *superficial* dan sukar untuk dihilangkan. Baik rokok jenis filter maupun non filter sama-sama dapat menyebabkan terjadinya diskolorisasi ekstrinsik pada gigi perokok. Diskolorisasi ini terjadi karena kandungan utama rokok, yakni tembakau (Sumerti, 2016) (Oktanauli & Heriaw, 2017).

Rokok merupakan zat adiktif yang menyebabkan *syndrome withdrawl* atau ketagihan baik secara fisiologis maupun psikologis yang menyebabkan penurunan

mental dan kualitas seseorang khususnya mahasiswa yang dikenal sebagai generasi penerus bangsa. Permasalahan mengenai rokok ini masih ditemukan pada mahasiswa yang merokok di Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang. Mahasiswa teknik memiliki tugas dan jadwal praktik yang padat, sehingga untuk mengurangi tingkat stres mereka mengkonsumsi rokok sembari mengerjakan tugas.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengetahui pengaruh jumlah rokok pada rokok kretek dapat menimbulkan stain gigi pada mahasiswa teknik Universitas Negeri Padang.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah yang didapat adalah apakah ada hubungan antara lama merokok, jumlah dan jenis rokok dengan stain pada mahasiswa teknik Universitas Negeri Padang?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara lama merokok, jumlah dan jenis rokok dengan stain pada mahasiswa teknik Universitas Negeri Padang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui rata-rata indeks stain.
2. Mengetahui lama merokok dengan indeks stain pada mahasiswa teknik Universitas Negeri Padang.



3. Mengetahui jumlah rokok yang dikonsumsi dengan indeks stain pada mahasiswa teknik Universitas Negeri Padang.
4. Mengetahui jenis rokok yang dikonsumsi dengan indeks stain pada mahasiswa teknik Universitas Negeri Padang.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Mendapatkan data mengenai indeks stain pada perokok dan mengetahui pengaruh rokok yang dikonsumsi dengan indeks stain pada mahasiswa teknik Universitas Negeri Padang.

##### **1.4.2 Bagi Institusi dan Instansi Kesehatan**

Mendapatkan tambahan data mengenai indeks stain pada perokok sebagai tambahan penelitian kesehatan mengenai pengaruh rokok dengan stain.

##### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Memberikan informasi bahwa perokok merupakan kelompok beresiko terhadap penyakit rongga mulut dan memberikan edukasi kepada masyarakat tentang dampak buruk rokok terhadap kesehatan rongga mulut.

#### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi pada pengaruh rokok yang dikonsumsi terhadap stain gigi perokok pada mahasiswa laki-laki teknik Universitas Negeri Padang yang berusia 18 sampai 25 tahun. Pengambilan data penelitian dilakukan dengan cara wawancara terstruktur dengan panduan kuesioner.