

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaan Pustaka

1. Perilaku merokok

a. Pengertian perilaku merokok

Perilaku merokok adalah sesuatu yang dilakukan seseorang berupa membakar dan menghisapnya serta dapat menimbulkan asap yang dapat terisap oleh orang-orang disekitarnya (Leavy dalam Nasution, 2007). Sedangkan menurut Aritonang (dalam Sulisty, 2009) merokok adalah perilaku yang kompleks, karena merupakan hasil interaksi dari aspek kognitif, kondisi psikologis, dan keadaan fisiologis.

Perilaku merokok dapat juga didefinisikan sebagai aktivitas subjek yang berhubungan dengan perilaku merokoknya, yang diukur melalui intensitas merokok, waktu merokok, dan fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari (Komalasari & Helmi, 2000:4). Pendapat lain menyatakan merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar (Amstrong dalam Nasution, 2007)

Perilaku merokok adalah suatu aktivitas atau tindakan menghisap gulungan tembakau yang tergulung kertas yang telah dibakar dan menghembuskannya keluar sehingga dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya serta dapat menimbulkan dampak buruk baik bagi perokok itu sendiri maupun orang-orang disekitarnya (Nasution,2007)

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok adalah suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok kemudian

menghisapnya dan menghembuskannya keluar yang dapat menimbulkan asap yang dapat terisap oleh orang lain dan merupakan pengalaman dan interaksi dengan lingkungan yang berkaitan dengan rokok dan merokok.

2. Aspek-Aspek Perilaku Merokok

Aspek-aspek perilaku merokok menurut Aritonang (Dalam nasotion,2007) yaitu:

a. Fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari

Fungsi merokok dapat menggambarkan perasaan yang dialami oleh perokok, seperti perasaan positif ataupun negatif selain itu merokok juga berkaitan dengan masa mencari jati diri pada remaja. Perasaan positif seperti mengalami perasaan yang tenang dan nyaman ketika mengkonsumsi rokok.

b. Intensitas merokok

Smet (1994) mengklasifikasikan perokok berdasarkan banyaknya rokok yang dihisap, yaitu :

- 1) Perokok berat yang menghisap lebih dari 15 batang rokok dalam sehari.
- 2) Perokok sedang yang menghisap 5-14 batang rokok dalam sehari.
- 3) Perokok ringan yang menghisap 1-4 batang rokok dalam sehari

c. Tempat merokok

Tipe perokok berdasarkan tempat ada dua, yaitu :

- 1) Merokok di tempat-tempat umum atau ruang publik

- a) Kelompok homogen (sama-sama perokok), secara bergerombol mereka menikmati kebiasaannya. Umumnya perokok masih menghargai orang lain, karena itu perokok menempatkan diri di *smoking area*.
 - b) Kelompok yang heterogen (merokok ditengah orang-orang lain yang tidak merokok, anak kecil, orang jompo dan orang sakit.
- 2) Merokok di tempat-tempat yang bersifat pribadi

- a) Kantor atau di kamar tidur pribadi. Perokok memilih tempat-tempat seperti ini sebagai tempat merokok digolongkan kepada individu yang kurang menjaga kebersihan diri, penuh rasa gelisah yang mencekam.
 - b) Toilet. Perokok jenis ini dapat digolongkan sebagai orang yang suka berfantasi.
- d. Waktu merokok Menurut Presty (dalam Smet, 1994) remaja yang merokok dipengaruhi oleh keadaan yang dialaminya pada saat itu, misalnya ketika sedang berkumpul dengan teman, cuaca yang dingin, setelah dimarahi orang tua.

Berdasarkan aspek-aspek perilaku merokok di atas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek perilaku merokok ada empat yaitu fungsi merokok, intensitas merokok, waktu merokok dan tempat merokok.

2. Rokok

a. Pengertian Rokok

Rokok merupakan suatu benda yang sudah tidak asing lagi bagi masyarakat saat ini dan sering ditemui dalam kehidupan sehari-hari (Kalemben,2016) Rokok berbentuk silinder dan merupakan gulungan

bahan tembakau yang di balut atau bahan bukan tembakau. Sebatang rokok berdiameter 10 mm dan mempunyai ukuran panjang sekitar 70-120 mm bervariasi tergantung negara.(Ayudira,2019).

Rokok mengandung zat adiktif yang bila digunakan mengakibatkan bahaya bagi kesehatan individu maupun masyarakat.(Rahayuningsi,2017). Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus, termaksud cerutu atau bentuk lainya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Prabawati,2016).

b. Zat-zat yang terkandung dalam rokok

Didalam rokok banyak sekali zat-zat yang sangat berbahaya bagi kesehatan tubuh. Zat-zat tersebut dapat merusak fungsi organ-organ tubuh kita. Rokok yang sedang terbakar menghasilkan lebih dari 4.000 zat kimia, banyak diantaranya yang bersifat toksik dan sekitar 40 zat kimia menyebabkan kanker. Senyawa-senyawa ini tetap berada di udara sebagai asap tembakau yang dihirup oleh orang lain di kawasan tersebut. Zat-zat yang berbahaya tersebut diantaranya adalah:

- 1) *Nikotin*. *Nikotin* adalah Zat berbahaya yang menyebabkan kecanduan (*adiktif*). (Rahayuningsi,2017) Setiap batang rokok mengandung nikotin 0,1-1,2 mg. Dari jumlah tersebut kadar Nikotin yang masuk kedalam peredaran darah tinggal 25%. Namun jumlah yang kecil itu mampu mencapai otak dalam waktu 15 detik (Kalemben,2016)
- 2) *Tar*. *Tar* dalam rokok tidak kalah jeleknya dalam menimbulkan kerusakan. Tar dapat mematikan sel-sel pada alveolus dan saluran pernapasan, serta meningkatkan produksi lendir pada paru-paru. Zat ini juga merupakan bahan karsinogenik (bahan perangsang tumbuhnya kanker) dan dapat mengakibatkan berhentinya gerak rambut getar

disaluran pernapasan sehingga zat berbahaya lainnya dapat masuk ke saluran pernapasan (Kalemben,2016)).

- 3) *Karbon Monoksida*. *Karbon Monoksida* menghambat hemoglobin dalam mengikat oksigen, akibatnya suplay ke jaringan tubuh, organ dan otak akan terganggu. Lebih buruk lagi, zat karbon monoksida ini akan menempati sebagian porsi oksigen dan menggantikannya dalam darah yang merupakan racun bagi tubuh maupun otak. Dan pada tingkat tertentu, kandungan karbon monoksida dalam darah dapat menyebabkan kematian (Kurniawati,2017)
- 4) *Hydrogen Cyanide*. *Hydrogen Cyanide* adalah gas tidak berwarna, tidak berbau dan tidak ada rasa. Zat ini paling ringan dan mudah terbakar. *Cyanide* mengandung racun berbahaya dan jika dimasukkan langsung kedalam tubuh akan mengakibatkan kematian (Kurniawati,2017).

c. Kriteria Perokok

- 1) Perokok aktif. Perokok aktif adalah orang yang mengkonsumsi rokok secara rutin dengan sekecil apapun, meskipun itu cuma 1 batang dalam sehari atau orang yang menghisap rokok walau tidak rutin sekalipun atau hanya sekedar coba-coba dan cara menghisap rokok cuman sekedar menghembuskan asap, walau tidak dihisap masuk kedalam paru-paru (Melia Fransiska,2019).
- 2) Perokok pasif. Perokok pasif adalah seseorang yang tidak memiliki kebiasaan merokok, namun terpaksa harus menghisap asap rokok yang dihembuskan oleh orang lain yang kebetulan ada didekatnya. Meskipun perokok pasif tidak merokok, tetapi perokok pasif memiliki resiko yang sama dengan perokok aktif dalam hal terkena penyakit yang disebabkan oleh rokok (Melia Fransiska,2019). Perokok pasif menyerap asap melalui selaput lendir yang melapisi mulut, tenggorokan, dan hidung. Ludah yang terdapat didalam mulut membantu melarutkan nikotin dengan cepat.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku merokok.

Rokok telah menjadi penyebab utama kematian terbesar didunia. Rokok yang dihisap setiap harinya mencapai milyar batang. Indonesia menempati peringkat V dalam mengkonsumsi rokok didunia. Hal ini sesuai dengan apa yang kita lihat setiap hari dilingkungan sekitar kita. Banyak masyarakat menghisap rokok setiap harinya, baik dari masyarakat menengah kebawah sampai menengah keatas. Bahkan jarang kita temukan anak-anak dibawah umur yang sudah mulai merokok (Wiaro,2013). Menurut Wiaro (2013) ada beberapa factor yang mempengaruhi kebiasaan merokok sebagai berikut:

- 1) Orang Tua. Karena kesibukan dalam hal sosial dan ekonomi yang tinggi, sehingga banyak anak-anak dibawah umur sangat mudah mendapatkan rokok. Hal ini disebabkan pada orang tua membiarkan anak-anaknya bergaul dengan bebas, serta tidak memperhatikan apa kebiasaan yang dilakukan oleh anaknya setiap hari Selain itu mungkin juga dipengaruhi oleh orang tua yang memiliki kebiasaan merokok.
- 2) Lingkungan. Lingkungan dapat mempengaruhi seseorang untuk merokok. Seseorang yang berkumpul dengan teman-teman atau orang-orang yang merokok, lambat laun orang itu juga akan merokok. Hal ini disebabkan karena orang tersebut dipengaruhi oleh teman-teman atau orang lain. Lingkungan sekitar dapat juga berupa iklan, banyak sekarang ini iklan-iklan rokok yang ditayangkan dimedia cetak maupun elektronik yang menggambarkan perokok itu adalah lelaki sejati. Karena seseorang ingin seperti iklan tersebut, maka ia mencoba untuk merokok.
- 3) Kepribadian. Orang mencoba merokok karena ada beberapa hal diantara, merasa malu kepada teman-teman atau orang lain, membebaskan rasa bosan, menahan diri dari tekanan jiwa dan biar dikatakan lelaki sejati.

3. Karang Gigi

a. Pengertian Karang Gigi

Karang Gigi atau yang biasa disebut *kalkulus* atau *tartar* adalah lapisan kerak berwarna kuning yang menempel pada gigi dan terasa kasar, yang dapat menyebabkan masalah pada gigi. (Irma & inta,2013). Karang gigi merupakan kumpulan plak yang mengalami klasifikasi dan melekat erat pada permukaan gigi serta objek solid lainnya didalam mulut, sehingga gigi menjadi kasar dan tebal.

b. Jenis karang Gigi

1) *Supra Gingival kalkulus*

Kalkulus yang terdapat pada permukaan gigi di atas gusi biasanya berwarna cream atau kuning kecoklatan jika terjadi pewarnaan karena *stain* tembakau dan makanan. Terjadi pada permukaan ke arah pipi dari molar atas dan permukaan ke arah lidah *incisivus* bawah.

2) *Sub Gingival kalkulus*

Kalkulus yang berada pada permukaan gigi dibawah gusi. Dapat terjadi dalam berbagai bentuk: granular, lempengan-lempengan, atau berbentuk seperti cincin. Biasanya berwarna hijau gelap atau hitam. (PPGI,2012).

c. Penyebab Karang Gigi

Bakteri aktif penyebab karang gigi golongan *steptococus* dan *anaerob*. Bakteri tersebut mengubah glukosa dan karbohidrat pada makanan menjadi asam melalui proses fermentasi. Asam akan terus di produksi oleh bakteri tersebut, kombinasi bakteri, asam, sisa makanan dan air liur dalam mulut membentuk suatu substansi berwarna kekuningan yang melekat pada permukaan gigi yang disebut Plak.

d. Cara Mencegah Karang Gigi

Cara mencegah karang gigi menurut Widiastuti (2015), yaitu:

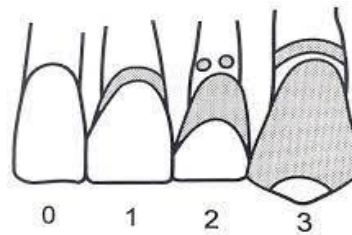
- 1) Membersihkan gigi dengan menggunakan sikat gigi, teknik dan frekuensi yang tepat.
- 2) Menggunakan benang gigi (*dental flos*) untuk membersihkan mekanis tambahan untuk gigi-gigi yang berjejal yang tidak dapat di jangkau dengan sikat gigi.
- 3) Menggunakan obat kumur sebagai antiseptik rongga mulut (jika diperlukan)
- 4) Mengonsumsi buah yang banyak mengandung vitamin c (misalnya kiwi, strawberry, jeruk dll) untuk menjaga kesehatan gusi.
- 5) Mengonsumsi makanan berserat (misalnya sayuran hijau) untuk pembersihan gigi secara alami.
- 6) Hindari kebiasaan buruk seperti merokok, kontrol tiap 6 bulan sekali.

e. Kalkulus Indeks

Untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut digunakan suatu indeks. Indeks adalah suatu angka yang menunjukkan keadaan klinis yang didapat pada waktu pemeriksaan, dengan cara mengukur luas dari permukaan gigi.

Tabel 1. Kriteria Skor Kalkulus Indeks

Skor	Kondisi
0	Tidak ada karang gigi
1	Karang gigi supragingiva tidak lebih dari 1/3 permukaan servikal yang diperiksa
2	Karang gigi supragingiva menutupi lebih dari 1/3 tetapi kurang dari 2/3 permukaan yang diperiksa
3	Karang gigi supragingiva menutupi lebih dari 2/3 permukaan. Terdapat subgingiva yang mengelilingi servikal gigi



Gambar 1. Kriteria Skor *Kalkulus Indeks*

Perhitungan skor akhir dengan cara menjumlahkan hasil skor pemeriksaan *kalkulus indeks*. Penentuan skor *kalkulus indeks* menurut Green dan Vermilion yaitu: Skor 0-0,6 = Baik. Skor 0,7-1,8 = Sedang. Skor 1,9-3,0 = Buruk. Pemeriksaan dilakukan pada 6 gigi permanen. Pada rahang atas gigi 6 kanan dan kiri permukaan bukal dan pada gigi 1 kanan atas permukaan labial. Pada rahang bawah gigi 6 kanan dan kiri bagian lingual dan pada gigi 1 kiri bagian labial.

Hal-hal yang harus diperhatikan:

- 1) Bila gigi molar 1 sebagai gigi indeks tidak ada atau tidak memungkinkan untuk dinilai, maka akan digantikan oleh gigi molar 2
- 2) Apabila gigi molar 2 tidak ada atau tidak mungkin untuk dilakukan penilaian akan diganti dengan gigi molar 3.
- 3) Bila gigi molar 3 yang akan digunakan untuk gigi pengganti gigi indeks, harus memenuhi syarat telah erupsi sempurna dan tumbuh tegak (Basuni dkk, 2014)

B. Landasan Teori

Rokok adalah hasil olahan tembakau, termasuk cerutu atau bentuk lainnya. Seperti rokok filter atau kretek adalah tembakau dan bahan tambahan lain yang digulung/dilinting dengan kertas baik dengan tangan atau mesin. Rokok mengandung zat adiktif yang bila digunakan mengakibatkan bahaya bagi kesehatan individu maupun masyarakat, rokok terbuat dari tembakau kering yang dibungkus dengan bentuk cerutu, sebagian besar rokok mengandung tembakau. Tembakau termasuk tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica* dan spesies lain yang mengandung *nikotin dan tar* dengan atau tanpa bahan tambahan.

Perilaku merokok adalah suatu aktivitas atau tindakan menghisap gulungan tembakau yang tergulung kertas yang telah dibakar dan menghembuskannya keluar sehingga dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya serta dapat menimbulkan dampak buruk baik bagi perokok itu sendiri maupun orang-orang disekitarnya.

Karang gigi atau *kalkulus gigi* adalah deposit plak atau sisa makanan yang mengandung mikroorganisme/bakteri yang menempel pada gigi dalam jangka waktu lama yang mengalami pengerasan atau terkalsifikasi.

Biasanya karang gigi terbentuk karena cara menyikat gigi yang kurang bersih sehingga endapan plak lama kelamaan menjadi keras. Ada 2 jenis karang gigi yaitu sub gingival kalkulus dan supra gingival kalkulus.

Merokok adalah suatu kebiasaan mengisap rokok yang dilakukan dalam kehidupan sehari hari, merupakan suatu kebutuhan yang tidak bisa dihindari bagi orang yang mengalami kecenderungan terhadap rokok. Para perokok memiliki resiko yang lebih tinggi dibandingkan yang tidak merokok. Dampak merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut salah satunya adalah terbentuknya karang gigi, kandungan nikotin dan tar pada rokok dapat menyebabkan kerusakan lapisan jaringan gigi. Kandungan ini dapat mengurangi produksi saliva sehingga mulut

terasa kering dan bakteri mudah berkembang biak, diakibatkan karena penumpukan bakteri yang terus menerus yang lama kelamaan dapat terbentuknya karang gigi.

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Variabel.

D. Hipotesis

Dari landasan teori dan kerangka konsep, dapat dirumuskan suatu hipotesis yaitu ada hubungan antara perilaku merokok dengan timbulnya kalkulus gigi pada pasien yang berkunjung ke poli gigi RSUD SK Lerik Kota kupang.