

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kebiasaan Merokok

Menurut KBBI (2012) kebiasaan merokok adalah sebuah aktivitas menghisap atau menghirup asap rokok dengan menggunakan pipa atau rokok. Perokok adalah mereka yang merokok setiap hari dalam jangka waktu minimal enam bulan selama hidupnya masih merokok saat survei dilakukan (Octafrida, 2011).

Klasifikasi perokok dapat ditentukan oleh Indeks Brinkman (IB) dengan rumus ; jumlah rata-rata konsumsi rokok perhari (batang) x lama merokok (tahun), dengan hasil ringan (0-199), sedang (200-599) dan berat (>600) dan yang terbaru adalah klasifikasi perokok menurut Mu'tadin yang membagi perokok menjadi 4 kategori, yaitu perokok ringan sekitar 10 batang perhari dengan selang waktu 60 menit setelah bangun tidur, perokok sedang 11-12 batang perhari dengan selang waktu 31-60 menit setelah bangun tidur, perokok berat 21-30 batang perhari dengan selang waktu 6-30 menit setelah bangun, dan perokok sangat berat lebih dari 31 batang perhari dengan selang waktu 60 menit setelah bangun tidur. Menurut Sitepoe, Perokok dibagi atas tiga kategori, yaitu ringan (1-10 batang perhari), sedang (11-24 batang perhari), dan berat (lebih dari 24 batang perhari). (Sitepoe, 1994, *cit*, Nusa, 2016).

2. Rokok

Berdasarkan PP No. 81/1999 Ayat (1), rokok adalah hasil olahan tembakau, termasuk cerutu dan bentuk lainnya atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tar degan atau tanpa bahan tambahan. Merokok adalah kegiatan membakar tembakau kemudian dihisap, baik menggunakan rokok maupun pipa. Temperatur pada sebatang rokok yang sedang dibakar adalah 90 derajat celcius untuk ujung rokok yang terselip diantara bibir perokok (Andi, 2013).

Rokok berasarkan bahan pembungkusnya, a). Klobot, rokok yang bahan pembungkusnya dari kulit jagung, b). Kawung, rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun aren, c). Sigaret, rokok yang bahan pembungkusnya berupa kertas, d). Cerutu, rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun tembakau.

Rokok berasarkan bahan baku atau isi, a) Rokok putih, rokok yang bahan bakunya hanya daun tembakau yang diberi saus sebagai efek rasa dan aroma, b) Rokok kretek, rokok yang berbahan baku berupa daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus dan telah diberikan efek rasa dan aroma tertentu, c) Rokok campur, rokok yang dihisap oleh seseorang dalam waktu yang tidak menentu dengan jenis rokok putih dan rokok kretek.

Rokok berdasarkan proses pembuatannya, a) Sigaret kretek tangan(SKT), rokok yang proses pembuatannya dengan cara dilinting dengan menggunakan tangan atau dengan alat bantu sederhana, b)

Sigaret kretek mesin(SKM), rokok yang proses pembuatannya menggunakan mesin. Material rokok dimasukkan ke dalam mesin pembuat rokok, kemudian keluaran yang dihasilkan mesin berupa rokok batangan. Rokok berdasarkan penggunaan filter, 1) Rokok filter (RF), rokok yang pada pangkalnya terdapat gabus, 2) Rokok non filter (RNF), rokok yang pada bagian pangkalnya tidak terdapat gabus (Juniafri, 2013).

Banyak sekali zat kimia yang bersifat racun yang terkandung dalam sebatang rokok seperti tar. Sukendro (2007) tar adalah zat berwarna coklat berisi jenis *hidrokarbon aromatik polistik, amin aromatik* dan *N-nitrosamine*. Tar yang dihasilkan dari asap rokok akan menimbulkan iritasi pada saluran napas yang dapat menyebabkan bronkitis, kanker nasofaring, dan kanker paru-paru (Sukendro, 2007, *cit*, Duha, 2016).

3. Dampak rokok pada Kebersihan Gigi dan Mulut

Rongga mulut merupakan jalan masuk utama untuk 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 (Lauren, 2014). Pada perokok berat dapat menyebabkan rangsangan pada papilafiliformis (tonjolan / jumbai pada lidah bagian atas) sehingga menjadi (hipertropi). Hasil pembakaran rokok yang berwarna hitam kecoklatan mudah dideposit

sehingga perokok sukar merasakan rasa pahit, asin, dan manis karena rusaknya ujung sensoris dari alat perasa (tastebuds). (Rachmat dkk, 2016).

Jumlah karang gigi terhadap perokok cenderung lebih banyak dari pada bukan perokok. Karang gigi yang tidak dibersihkan dapat menimbulkan berbagai keluhan, seperti gingivitis atau gusi berdarah. Di samping itu hasil pembakaran rokok dapat menyebabkan gangguan sirkulasi peredaran darah ke gusi sehingga mudah terjangkit penyakit. (Rachmat dkk, 2016).

Merokok merupakan salah satu faktor penebab leukoplakia, yaitu suatu bercak putih dan plak pada mukosa mulut yang tidak dapat dihapus. Hal ini bisa dijumpai pada usia 30-70 tahun yang mayoritas penderitanya pria, terutama yang perokok. Menurut penelitian Silverman dari semua kasus leukoplakia 95% adalah perokok.

Stain karena tembakau gigi dapat berubah warna, pada mulanya warna ini dianggap disebabkan oleh nikotin, tetapi sebenarnya adalah hasil pembakaran tembakau yang berupa tar. Nikotin sendiri sebetulnya tidak berwarna dan mudah larut. (Rachmat dkk, 2016).

4. Stain Gigi

Stain gigi adalah warna yang menempel pada permukaan gigi yang biasanya terjadi karena perlekatan warna makanan, minuman, ataupun kandungan nikotin khususnya *pyridine* yang merupakan

substansi penghasil stain gigi (Sinaga, 2014). Stain merupakan noda yang terdapat pada gigi yang disebabkan sebagai hasil pembakaran tembakau berupa tar. Gigi dapat berubah warna karena tembakau. Pada mulanya noda ini dianggap disebabkan oleh nikotin, tetapi sebetulnya adalah hasil pembakaran tembakau yang berupa tar (Kusumawardani, 2011).

Stain ekstrinsik didefinisikan sebagai perubahan warna pada permukaan luar struktur gigi dan disebabkan oleh agen topical atau agen ekstrinsik seperti teh, kopi, merokok, dan sebagainya (Manuel dkk, 2010). Noda ekstrinsik biasanya dapat dibersihkan dengan baik hanya menggunakan pasta gigi abrasif, atau pasta profilaktif abrasif (Janti, 2014). Biasanya stain ekstrinsik ini terdistribusi secara menyeluruh dan tidak hanya terjadi pada satu gigi. Stain ini dapat dilihat dari permukaan luar gigi. Berdasarkan penyebabnya, stain ekstrinsik dapat dibagi menjadi dua kategori yaitu stain langsung disebabkan oleh kromogen organik yang melakat pada lapisan pelikel gigi yang disebut *Acquired Pellicle* (Chynthia dkk, 2015).

Warna normal pada gigi adalah kuning keabu-abuan, putih keabu-abuan atau putih kekuning-kuningan. Warna gigi pada setiap orang memang bervariasi, hal tersebut ditentukan oleh translusensi dan ketebalan email, warna dan ketebalan dentin yang melapisi gigi, serta warna pulpa itu sendiri. Berbagai faktor yang mempengaruhi warna

gigi baik instrinsik maupun ekstrinsik dapat menyebabkan perubahan warna pada gigi akibat penumpukan noda atau *stain* (Joyner, 2006).

Stain instrinsik adalah stain yang terjadi di dalam substansi gigi yaitu pada email dan dentin gigi, penyebabnya adalah penumpukan atau penggabungan bahan-bahan di dalam struktur gigi dan tidak dapat dihilangkan secara permanen yang timbul pada periode perkembangan gigi yaitu pada masa pre-erupsi atau post-erupsi (Mehrotra, 2014). Penyebab umum dari pewarnaan instrinsik gigi vital (hidup) adalah noda tetrasiklin, bercak fluoride, dan kelaianan yang didapat atau bawaan seperti amelogenesis imperfekta. Pada gigi non vital (mati), pewarnaan instrinsik biasanya hasil pendarahan pulpa setelah terjadi trauma, kematian pulpa (nekrosis pulpa), atau kontaminasi dentin oleh produk-produk pemecahan darah setelah dilakukan terapi saluran akar (Janti, 2014).

Merokok tembakau memiliki banyak bahan kimia yang dapat diabsorpsi pada permukaan mukosa dan pada permukaan email gigi perokok sehingga dapat mengakibatkan stain berwarna coklat dan hitam (Kavitha, 2014). Asap rokok yang dihisap 90% mengandung berbagai gas seperti N₂, O₂, CO₂, 10% sisanya mengandung partikel tertentu seperti tar, nikotin, dan lain-lain (Kusumawardani, 2011).

Stain akibat pemakaian produk-produk tersebut menghasilkan permukaan yang kasar sehingga sisa makanan dan bakteri mudah melekat yang akhirnya membentuk plak (Hinrich, 2006). Apabila

tidak dibersihkan, plak akan mengeras dan membentuk kalkulus, akibatnya gusi mudah berdarah, gigi mudah goyang, dan tanggal. Stain pada gigi dapat terjadi dengan tiga cara: (1) stain melekat langsung pada permukaan, (2) stain terjebak di dalam kalkulus dan deposit lunak, dan (3) stain bergabung dengan struktur gigi atau material restoratif. Menurut Chyntia dkk, 2015, nikotin dari tembakau memiliki warna berubah menjadi warna kekuningan apabila berkontak dengan oksigen. Apabila asap rokok dihirup oleh perokok, permukaan jaringan lunak dan jaringan keras mulut dilapisi oleh tar dan nikotin dari asap rokok tembakau sehingga nikotin dapat berpenetrasi pada setiap sudut dan celah gigi yang mengakibatkan terjadinya stain gigi.

B. Landasan Teori

Kebiasaan merokok adalah sebuah aktivitas menghisap atau menghirup asap rokok dengan menggunakan pipa atau rokok. Perokok adalah mereka yang merokok setiap hari dalam jangka waktu minimal enam bulan selama hidupnya masih merokok saat survei dilakukan. Rokok adalah gulungan tembakau yang dibalut dengan gulungan daun nipah. Rokok berdasarkan bahan pembungkusnya, 1). Klobot, 2) Kawung, 3). Sigaret, 4). Cerutu. Rokok berdasarkan bahan baku atau isi, 1). Rokok putih, 2). Rokok kretek, 3). Rokok campur. Rokok berdasarkan proses pembuatannya, 1). Sigaret kretek tangan, 2). Sigaret kretek mesin. Rokok berdasarkan penggunaan filter, 1). Rokok filter, 2). Rokok non filter. Secara nasional, rata-rata jumlah batang rokok yang di hisap setiap hari

adalah 1- 10 batang (52,3%), sekitar dua dari lima perokok saat ini rata-rata menghisap sebanyak 11-20 batang perhari. Sedangkan prevalensi yang menghisap 21-30 batang perhari atau lebih dari 30 batang perhari masing-masing sebanyak 4,7% dan 2,1%. Rokok dapat menyebabkan terjadinya diskolorasi pada permukaan email, terutama pada servikal gigi. *Stain* berwarna hitam kecokelatan 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.

C. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran kebiasaan merokok dengan stain gigi pada bapak-bapak perokok aktif di RW 08 Desa Pandeyan?

