

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Merokok

a. Pengertian

Rokok merupakan produk yang berbahaya dan bersifat adiktif, berisi 4000 bahan kimia, 69 di antaranya kariogenik. Zat berbahaya dalam rokok antara lain karbon monoksida, sianida, arsem, formalin, nitrosaminek, amoniak, asam hidrosianat, nitrogen oksida, dan formaldehid. Merokok dapat menimbulkan kelainan – kelainan rongga mulut, misalnya pada lidah, gusi, mukosa mulut, gigi dan langit – langit yang berupa stomatitis nikotina dan infeksi jamur. Asap rokok mengandung komponen – komponen dan zat – zat yang berbahaya bagi tubuh (Rachmat dkk, 2016).

Banyaknya komponen tergantung pada tipe tembakau, temperatur pembakaran, panjang rokok, porositas kertas pembungkus, bumbu rokok, serta ada tidaknya filter, sedangkan zat – zat berbahaya misalnya partikel – partikel dan gas. Asap 12 rokok yang dihisap 90% mengandung berbagai gas, seperti N_2 , O_2 , CO_2 , sedangkan 10% sisanya mengandung partikel tertentu seperti tar, nikotin, dan lain – lain (Rachmat dkk, 2016).

b. Kerugian Yang Timbul Akibat Merokok

- 1) Perubahan warna gigi, gusi dan bibir.
- 2) Karies pada gigi akan semakin cepat terbentuk.
- 3) Kemungkinan terjadi kanker pada jaringan mulut sangat besar.
- 4) Bau nafas jelas beraroma rokok.

- 5) Berubahnya jaringan dalam rongga mulut yang menyebabkan berbagai dampak negatif terhadap kesehatan mulut itu sendiri seperti pemicu terbentuknya karies (Hermawan, 2010).

c. Komponen Pada Rokok

1) Nikotin

Nikotin adalah salah satu zat yang paling beracun dari semua racun. Rata – rata dosis yang mematikan untuk dewasa diperkirakan antara 30 – 60 miligram. Nikotin adalah komponen dalam asap tembakau yang menyebabkan kecanduan di kalangan perokok. Efek adiktif nikotin yang dapat memicu pelepasan dopamine zat kimia pada otak yang akan menimbulkan perasaan senang. Penelitian terbaru telah menunjukkan bahwa jika mengkonsumsi nikotin dalam jangka panjang, akan menekan kemampuan otak. Efek fisiologis yang dapat ditimbulkan meliputi peningkatan denyut jantung dan tekanan darah, penyempitan pembuluh darah, kulit, dan otot, hormonal dan efek metabolic. Jika mengkonsumsi nikotin bersamaan dengan karbon monoksida, dapat menyebabkan penyakit coroner (Marya, 2011).

2) Tar

Tar merupakan partikel yang terhirup ketika perokok menghisap rokoknya. Setiap partikel terdiri dari berbagai macam bahan kimia organik dan anorganik yang terdiri dari nitrogen, oksigen, hydrogen, karbon 13 dioksida, karbon monoksida. Dalam bentuk kondensat, tar

adalah zat lengket yang berwarna cokelat, yang mengakibatkan terjadinya pewarnaan pada gigi (Marya, 2011).

3) Karbon monoksida

Asap rokok mengandung karbon monoksida. Karbon monoksida tidak berwarna, tidak berbau dan merupakan gas beracun. Karbon monoksida mengganggu penyerapan oksigen di paru – paru. Ketika karbon monoksida yang dihirup dan berkontribusi dengan haemoglobin dalam darah lalu terbentuklah carboxylhemoglobin, karbon monoksida memiliki afinitas kimia untuk haemoglobin lebih dari 200 kali lebih besar dari oksigen, ia melekat secara sempurna dengan haemoglobin, sehingga mengurangi jumlah darah beroksigen ke organ – organ tubuh dan jaringan. Dengan demikian, oksigen dalam tubuh akan terganggu (Marya, 2011).

4) Nitrogen oksida

Asap rokok mengandung oksida nitrogen yang relatif tinggi. Gas ini menyebabkan kerusakan pada paru – paru. Hal ini telah dibuktikan pada hewan percobaan, yang kondisinya sama pada perokok aktif. Kerusakan pada paru – paru tersebut akan mengarah ke emphysema (Marya, 2011).

5) Hydrogen Sianida dan Agen Ciliatixic lainnya

Hubungan sianida memiliki efek merusak pada silia, bagian dari mekanisme pembersihan paru – paru alami pada manusia. Gangguan sistem pembersihan ini dapat mengakibatkan akumulasi agen beracun

di paru – paru, sehingga meningkatkan kemungkinan berkembangnya penyakit. Agen beracun lainnya dalam asap rokok yang secara langsung mempengaruhi silia termasuk akrolein, ammonia, nitrogen dioksida dan formaldehid (Marya, 2011).

6) Logam

Tiga puluh logam telah terdeteksi dalam asap tembakau, termasuk nikel, arsenic, cadmium, kromium, dan timah (Marya, 2011).

7) Senyawa Radioaktif

Senyawa radioaktif yang ditemukan dalam konsentrasi tertinggi pada asap rokok adalah polonium 210 dan kalium 40. Senyawa radioaktif lain yang hadir termasuk radium 226, radium 228 dan thorium 228. Senyawa adioaktif yang tinggi yaitu sebagai karsinogen (Marya, 2011).

d. Rokok berdasarkan penggunaan filter

1) Rokok filter (RF) yaitu rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat gabus.

2) Rokok non filter (RNF) yaitu rokok yang pada bagian pangkalnya tidak terdapat gabus (GATS, 2015).

e. Tipe Perilaku Merokok

Tipe perokok dibagi 3 yaitu:

1) Perokok ringan : 1-4 batang/hari

2) Perokok sedang : 5-14 batang/hari

3) Perokok berat : 15 - > 15 batang/hari (Fuadah, 2011)

2. Stain

a. Pengertian

Stain (pewarnaan gigi) yang terbentuk adalah deposit berpigmen yang teletak dan melekat pada permukaan luar gigi. Stain merupakan kondisi dimana terdapat perubahan warna pada permukaan luar gigi atau ekstrinsik dan berasal lokal atau pengaruh dari luar, contohnya noda tembakau pada gigi yang menyebabkan gigi berubah warna menjadi lebih gelap (Marlindayanti, 2020).

Stain atau noda berwarna pada gigi dapat memengaruhi estetika yang memberikan dampak psikologi yang cukup besar, terutama apabila terjadi pada gigi anterior (Kasihani, 2020).

Stain gigi adalah deposit berpigmen pada permukaan gigi dan merupakan salah satu masalah estetik. Endapan stain yang menebal dapat membuat kasar permukaan gigi yang selanjutnya akan menyebabkan penumpukan plak sehingga mengiritasi gusi didekatnya. Stain tertentu, mengindikasikan dilakukannya evaluasi kebersihan mulut dan perawatan yang berkaitan dengan kebersihan mulut (Putri, 2014).

Gangguan yang diakibatkan oleh stain terutama adalah masalah estetik. Endapan stain yang menebal dapat membuat kasar permukaan gigi yang selanjutnya akan menyebabkan penumpukan plak sehingga mengiritasi gusi didekatnya (Mangoen, 2004).

Stain atau noda pada gigi adalah deposit berpigmen pada permukaan gigi. Stain merupakan masalah estetik bagi sebagian orang. Menurut

penelitian lain mendefinisikan stain gigi sebagai warna yang menempel diatas permukaan gigi biasanya terjadi akibat perlekatan warna makanan dan minuman ataupun kandungan nikotin yang merupakan substansi penghasil stain gigi (Thaha, 2020).

Menurut penelitian lain mendefinisikan stain gigi sebagai warna yang menempel diatas permukaan gigi biasanya terjadi akibat perlekatan warna makanan dan minuman ataupun kandungan nikotin yang merupakan substansi penghasil stain gigi. Apabila stain tidak dibersihkan akan mengeras dan membentuk kalkulus yang dapat merambat ke akar gigi, akibatnya gusi akan mudah berdarah, gigi akan mudah terlepas. Mengonsumsi makanan ataupun minuman yang banyak mengandung asam, glukosa, serta oral hygiene dan kebiasaan yang buruk akan menyebabkan pembentukan stain yang sulit dihilangkan, kalkulus, gusi mudah terinfeksi, bibir pecah-pecah, halitosis, gingivitis, stomatitis, dan glositis (Thaha, 2020).



Gambar 1. Stain Gigi

Sumber <https://imgv2-2-f.scribdassets.com/img/document>

b. Kategori Stain

Penilaian stain atau noda pada gigi merupakan bagian penting dalam menilai kebersihan dan kesehatan rongga mulut, terutama pada populasi tertentu seperti anak-anak, remaja, atau individu dengan kebiasaan tertentu (misalnya merokok, konsumsi teh/kopi berlebih, atau kebersihan gigi yang buruk). Salah satu metode yang umum digunakan dalam menilai stain secara kuantitatif dan objektif adalah Lobene Stain Index, yang pertama kali diperkenalkan oleh Lobene, Soparkar, dan Newman pada tahun 1968 (Peres dkk, 2012).

Skala Penilaian Skor Index menurut Lobene Index (Peres dkk, 2012)

yaitu :

- 1) Skor 1 = Kurang dari sepertiga ($1/3$) permukaan gigi tertutup stain.
- 2) Skor 2 = $2/3$ permukaan gigi tertutup stain.
- 3) Skor 3 = Lebih dari $2/3$ permukaan gigi tertutup stain.

Kategori ini dapat disesuaikan tergantung pada desain dan tujuan penelitian. Dalam penelitian lapangan atau klinis, indeks ini digunakan karena sifatnya yang praktis, mudah diaplikasikan, dan tidak memerlukan alat khusus selain kaca mulut, pencahayaan yang baik, dan formulir pencatatan. Pemeriksaan biasanya dilakukan oleh tenaga kesehatan gigi yang sudah dikalibrasi, agar hasilnya reliabel dan konsisten antar pemeriksa (Peres dkk, 2012).

10. Remaja

a. Pengertian

Remaja adalah ketika dimana peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Aspek fisik, psikis dan psikososial merupakan aspek perkembangan. Masa remaja menjadi salah satu periode dari perkembangan manusia. Remaja merupakan masa peralihan ataupun perubahan dari anak-anak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial (Sofia & Adiyanti, 2013).

Remaja atau disebut adolescence berasal dari kata latin ialah adolescence yang mempunyai arti tumbuh ke arah kematangan fisik, sosial, dan psikologis (Sarwono, 2012).

Umumnya remaja didefinisikan pada masa peralihan dari masa anak-anak menuju ke dewasa yang terjadi ketika usia 12 tahun sampai 21 tahun (Dewi, 2012)

b. Ciri-Ciri Remaja

Ciri-ciri remaja menurut Putro (2017) dan Desmita (2009) dikategorikan menjadi tiga kelompok sebagai berikut :

- 1) Masa Remaja Awal (12 - 15 tahun)
- 2) Masa Remaja Pertengahan (16 – 18 tahun)
- 3) Masa Remaja Akhir (19 – 21 tahun)

B. Landasan Teori

Kebiasaan merokok merupakan salah satu faktor risiko utama yang memengaruhi kesehatan rongga mulut, terutama dalam kaitannya dengan terjadinya stain atau noda pada gigi. Stain gigi, khususnya jenis stain ekstrinsik, merupakan perubahan warna yang terjadi di permukaan luar gigi akibat paparan zat-zat eksternal seperti tar dan nikotin yang terkandung dalam asap rokok. Zat-zat ini memiliki sifat adhesif tinggi sehingga mudah menempel pada permukaan email gigi, terutama jika kebersihan mulut kurang terjaga. Seiring waktu, residu rokok yang menumpuk menyebabkan perubahan warna gigi yang bersifat progresif, dari kuning kecoklatan hingga kehitaman.

Semakin sering seseorang merokok, semakin tinggi pula skor stain yang dapat ditemukan pada gigi mereka. Untuk mengukur hal ini, metode standar seperti Lobene Stain Index (LSI) sering digunakan dalam penelitian dan praktik klinis. Indeks ini menilai stain berdasarkan permukaan yang terlibat, sehingga memungkinkan evaluasi kuantitatif terhadap tingkat keparahan noda gigi.

Merokok tidak hanya berdampak pada estetika gigi, tetapi juga dapat menjadi indikator gaya hidup yang buruk terhadap kesehatan secara umum. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang dampak kebiasaan merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut, bukan hanya dari aspek klinis, tetapi juga dari sisi psikologis dan sosial. Edukasi mengenai bahaya rokok terhadap penampilan gigi dapat menjadi pendekatan yang efektif, terutama pada remaja yang lebih peka terhadap estetika.

C. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan landasan teori di atas dapat diambil pertanyaan penelitian bagaimana gambaran kebiasaan merokok dan stain pada remaja?