

## **BAB I. PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kerusakan gigi adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami gangguan baik pada pola perkembangan gigi, pola erupsi gigi maupun pada integritas strukturnya. Gangguan tersebut dapat berupa plak yang berlebihan, karies pada mahkota dan akar gigi, halitosis, perubahan warna gigi dan lain lain (Carpenito, 2002). Menurut Ramadhan (2010), salah satu kebiasaan buruk yang dapat menyebabkan kerusakan gigi adalah merokok.

Berdasar *Javaansch-Nederlansch Woordenboek* jilid I (1901), rokok di Indonesia berasal dari bahasa Belanda *een pijp ro'ken* yang berarti menghisap sebuah pipa. Kementrian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia (diakses 2011) melansir informasi di website resminya menyatakan bahwa Indonesia merupakan negara pengguna rokok tertinggi ketiga di dunia. Beberapa larangan dan undang-undang telah dibuat oleh pemerintah dalam hal mengurangi konsumsi rokok seperti larangan memperjual belikan rokok kepada anak berusia kurang dari 18 tahun dan larangan merokok di tempat umum. Namun pada kenyataannya tercatat 34,7 % orang Indonesia yang berumur lebih dari 15 tahun merupakan perokok pada tahun 2010. WHO menyatakan bahwa lebih dari 50% rumah tangga di Indonesia memiliki seorang perokok, sehingga diperkirakan 50% masyarakat Indonesia terpapar asap rokok. Fakta lain diungkapkan oleh *Global Health Professional Survey* (2006) melaporkan bahwa hasil survey pada mahasiswa dan mahasiswa

kedokteran yang menjadi ujung tombak promosi kesehatan anti rokok di Indonesia menunjuk angka 48,4% atau hampir separuh dari mereka mengaku pernah merokok dan 9,3% menyatakan masih merokok sampai sekarang. Oleh karena itu diperkirakan pengguna rokok di Indonesia akan terus bertambah dan penelitian tentang efek yang diberikan oleh rokok masih dibutuhkan.

Rokok digolongkan menjadi dua jenis yaitu rokok filter dan rokok non filter. Penggolongan ini berdasarkan ada atau tidaknya filter atau gabus di bagian belakang rokok. Beberapa peneliti telah mempublikasikan tentang perbedaan kedua jenis rokok tersebut, baik dari segi efek yang ditimbulkan terhadap kesehatan maupun tentang kadar nikotin yang dihasilkan. Menurut Dewi Susana, dkk (2003) kandungan nikotin baik arus utama maupun arus samping dalam asap rokok filter lebih kecil daripada non filter.

Rokok filter sendiri dibagi menjadi dua jenis berdasarkan komposisinya yaitu rokok putih dan rokok kretek. Rokok putih adalah rokok yang hanya berisi tembakau saja. Rokok ini disebut rokok putih karena jaman dahulu pembawa dan pengonsumsinya adalah bangsa kulit putih dari barat. Amen Budiman dan Onghokham (1987) mengemukakan bahwa rokok kretek adalah rokok yang isinya tembakau yang ditambah dengan cengkeh. Rokok ini ditemukan oleh Haji Jamahri dan disebut rokok kretek karena saat dihisap campuran cengkeh ini menimbulkan bunyi *kretek-kretek*.

Warnakulasuriya *et. al* (2010) menyebutkan bahwa kebiasaan merokok dapat menyebabkan gangguan kesehatan gigi dan mulut seperti karies mulut

penyakit periodontal, kehilangan gigi geligi, kegagalan pemasangan implan gigi, karies, pewarnaan gigi, *black hairy tounge*, dan juga kesulitan penyembuhan luka pasca bedah mulut termasuk juga pencabutan gigi. Sedangkan keluhan yang sering dialami oleh perokok adalah pembentukan dental stain atau pewarnaan pada gigi. Watts dan Addy (2001) juga menyebutkan bahwa keluhan paling banyak yang membuat orang mendatangi dokter gigi adalah keluhan estetik.

Endapan kecoklatan tar yang merupakan hasil pembakaran rokok yang timbul pada permukaan gigi merupakan masalah estetik yang menjadi perhatian utama bagi setiap orang (Pratiwi, 2007). Kandungan tar yang tertera pada kemasan rokok kretek lebih tinggi daripada rokok putih sehingga kemungkinan besar skor stain pada perokok kretek lebih besar. Sedangkan pada perokok yang frekuensi merokoknya lebih besar dan juga waktu merokoknya lebih lama maka endapan tar yang terjadi akan lebih banyak sehingga skor pewarnaan giginya akan lebih besar.

Melihat efek yang ditimbulkan oleh rokok pada kesehatan, Allah SWT sebenarnya telah mengingatkan kita dalam firmanNya "*Dan menghalalkan bagi mereka segala yang baik dan mengharamkan bagi mereka segala yang buruk.*" (QS Al-A'raaf: 157). Penelitian yang telah dilakukan juga memberikan hasil berupa efek buruk rokok terhadap tubuh sangat sedikit bahkan tidak ada yang memberikan informasi tentang manfaat merokok bagi tubuh kita, oleh karena itu kita perlu menilik pada firman Allah berikut ini "*Dan janganlah kamu menghambur-hamburkan (hartamu) secara boros. Sesungguhnya*

*pemboros-pemboros itu adalah saudara-saudara syaithan dan syaitan itu adalah sangat ingkar kepada Rabb-nya.” (QS Al-Israa’: 26-27).*

## **B. Rumusan Masalah**

Dari uraian di atas, dapat timbul suatu permasalahan yaitu

1. Apakah terdapat hubungan frekuensi merokok terhadap skor pewarnaan gigi pada perokok?
2. Apakah terdapat hubungan lama merokok terhadap skor pewarnaan gigi pada perokok?
3. Apakah terdapat hubungan jenis rokok yang dikonsumsi terhadap skor pewarnaan gigi pada perokok?

## **C. Keaslian Penelitian**

Penelitian ini mengacu pada beberapa penelitian sebelumnya, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Dwita Pratiwi pada tahun 2007. Penelitian tersebut berjudul ‘Hubungan Kebiasaan Merokok dan Menyikat Gigi dengan Diskolorisasi Gigi’. Perbedaan dengan penelitian tersebut terletak pada variabel pengaruh dan subyek penelitian. Peneliti sebelumnya meneliti perbedaan diskolorisasi pada perokok dan bukan perokok yang dihubungkan dengan kebiasaan menyikat gigi, sedangkan penelitian ini tidak menghubungkan dengan kebiasaan menyikat gigi.

Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa kebiasaan merokok berhubungan dengan

diskolorisasi gigi sedangkan kebiasaan menyikat gigi tidak berhubungan dengan diskolorisasi.

Penelitian lain yang menjadi acuan peneliti adalah penelitian oleh Poetry Oktanauli, Harun A Gunawan dan Fery Gultom yang dipublikasikan pada Jurnal Ilmiah dan Teknologi Kedokteran Gigi FKG UPDM (B) tahun 2010. Penelitian tersebut berjudul ‘Perbandingan Analisis Struktur Mikro Kalkulus Supragingival Pada Perokok dan Bukan Perokok.’. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kadar N (*nitrogen*) dan C (*cabon*) pada perokok lebih besar daripada bukan perokok. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah pada variabel dan subyek penelitian.

## **D. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan frekuensi merokok, lama merokok dan jenis rokok yang dikonsumsi terhadap pewarnaan gigi pada perokok menggunakan alat ukur indeks pewarnaan Shaw dan Murray.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Untuk mengetahui hubungan frekuensi merokok terhadap pewarnaan gigi pada perokok.

b. Untuk mengetahui hubungan lama merokok terhadap pewarnaan gigi

- c. Untuk mengetahui hubungan status merokok terhadap pewarnaan gigi pada perokok.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Untuk Perokok aktif**

Dengan mengikuti penelitian ini, perokok dapat mengetahui pengaruh status merokok dan jenis rokok yang dikonsumsi sehingga dapat menghindari kebiasaan merokok demi menjaga nilai estetika gigi.

### **2. Untuk Peneliti**

Bagi peneliti dapat digunakan untuk memperdalam pemahaman tentang pengaruh status merokok dan jenis rokok yang dikonsumsi perokok terhadap pewarnaan gigi.

### **3. Untuk Bidang Keilmuan**

Bagi bidang keilmuan, khususnya kesehatan dapat menambah pengetahuan tentang pengaruh rokok terhadap pewarnaan gigi yang