

**GAMBARAN KEBIASAAN MEROKOK TERHADAP TIMBULNYA
STOMATITIS NIKOTINA DI WARKOP LIMA SATU KOTA MAKASSAR**

SKRIPSI

*Diajukan kepada Universitas Hasanuddin untuk Melengkapi Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran Gigi*



YOUSA NUR SALIM

J011201115

DEPARTEMEN ILMU PENYAKIT MULUT

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024

**GAMBARAN KEBIASAAN MEROKOK TERHADAP TIMBULNYA
STOMATITIS NIKOTINA DI WARKOP LIMA SATU KOTA MAKASSAR**

SKRIPSI

*Diajukan kepada Universitas Hasanuddin untuk Melengkapi Salah Satu Syarat untuk
Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran Gigi*

OLEH :

YOUSA NUR SALIM

J011201115

DEPARTEMEN ILMU PENYAKIT MULUT

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024

LEMBAR PENGESAHAN


Judul : Gambaran Kebiasaan Merokok terhadap Timbulnya Stomatitis Nikotina di
Warkop Lima Satu Kota Makassar

Oleh : Yousa Nur Salim / J011201115

Telah Diperiksa dan Disahkan
Pada Tanggal 24 April 2024

Oleh :

Pembimbing


Ali Yusran, drg. M.Kes

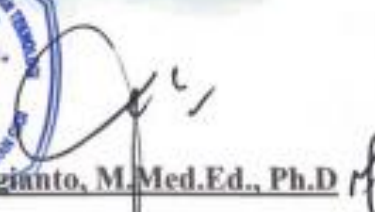
NIP. 196207031992031003

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran Gigi

Universitas Hasanuddin




drg. Irfan Sugianto, M.Med.Ed., Ph.D

NIP. 198102152008011009

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan mahasiswa yang tercantum di bawah ini:

Nama : Yousa Nur Salim

NIM : J011201115

Judul : Gambaran Kebiasaan Merokok terhadap Timbulnya Stomatitis
Nikotina di Warkop Lima Satu Kota Makassar

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul yang diajukan adalah judul baru dan tidak terdapat di Perpustakaan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin.

Makassar, 24 April 2024
Koordinator Perpustakaan FKG Unhas



PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yousa Nur Salim

NIM : J011201115

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul **“Gambaran Kebiasaan Merokok terhadap Timbulnya Stomatitis Nikotina di Warkop Lima Satu Kota Makassar”** benar merupakan karya saya. Judul skripsi ini belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi. Jika di dalam skripsi ini terdapat informasi yang berasal dari sumber lain, saya nyatakan telah disebutkan sumbernya di dalam daftar pustaka.

Makassar, 24 April 2024



Yousa Nur Salim

J011201115

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI PEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing:

Tanda Tangan

1. Ali Yusran, drg., M.Kes

()

Judul Skripsi:

Gambaran Kebiasaan Merokok terhadap Timbulnya Stomatitis Nikotina di Warkop
Lima Satu Kota Makassar

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul seperti tersebut di atas telah diperiksa,
dikoreksi dan disetujui oleh pembimbing untuk dicetak dan/atau diterbitkan.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbilalamin segala puji syukur penulis panjatkan kepada Allah Subhanahu Wata'ala yang senantiasa melimpahkan rahmat, karunia, dan hidayah-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik. Shalawat serta salam tak lupa pula penulis haturkan kepada Nabiullah Muhammad SAW. yang merupakan sebaik-baiknya suri teladan. penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini, yaitu kepada :

1. **drg. Irfan Sugianto, M.Med.Ed., Ph.D** selaku Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin.
2. **drg. Ali Yusran, M.Kes** selaku dosen pembimbing skripsi yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing serta memberikan arahan serta saran kepada penulis selama proses penyusunan skripsi hingga selesai.
3. **Prof. Dr. Harlina, drg., M.Kes.** dan **Nur Asmi Usman, drg., Sp. PM. Sub. NonInf (K)** yang telah meluangkan waktunya menjadi dosen penguji serta memberikan kritik dan saran yang membangun bagi penulis.
4. **drg. Yayah Inayah, Sp. KGA** selaku dosen penasehat akademik yang telah memberikan dukungan, motivasi, dan nasehat kepada penulis selama menjalani proses perkuliahan.

5. **Seluruh Dosen, Staf Akademik, Staf Tata Usaha, Staf Departemen Konservasi Gigi, dan Staf Perpustakaan FKG UNHAS**, khususnya **Pak Amiruddin, S.Sos** yang telah banyak membantu penulis selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi ini hingga selesai.
6. Teman seperjuangan skripsi dari Departemen Ilmu Penyakit Mulut, **Eser Suryanti Sambara dan Ruth Triagil Ade Putri**, serta sekeluarga untuk kerjasama, bantuan, kebersamaan, dan semangat yang telah diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
7. Panutanku, Ayahanda tercinta **Suyoko**. Beliau mampu mendidik penulis, mendoakan, memberikan semangat dan motivasi tiada henti hingga penulis dapat menyelesaikan skripsinya.
8. Pintu surgaku, ibunda tercinta **Umi Sarwi Endah**. Terima kasih sebesar - besarnya penulis berikan kepada beliau atas segala bentuk bantuan, semangat dan doa selama ini dan beliau menjadi motivasi untuk penulis dalam menempuh pendidikan dan menyelesaikan skripsi ini.
9. Teman-teman **Artikulaco** yang telah memberikan semangat dan dukungan selama penyusunan skripsi ini.
10. Segenap keluarga besar teman-teman angkatan **ARTIKULASI 2020** atas bantuan dan dukungan yang telah diberikan kepada penulis mulai dari awal perkuliahan hingga saat ini.

11. Serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang telah memberikan dukungan dan bantuan sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa pada skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu, penulis berharap adanya kritik, saran dan usulan demi perbaikan di masa yang akan datang. Terakhir, penulis berharap semoga tulisan ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Makassar, 24 April 2024

Penulis

ABSTRAK

Gambaran Kebiasaan Merokok terhadap Timbulnya Stomatitis Nikotina di Warkop Lima Satu Kota Makassar

Yousa Nur Salim¹, Ali Yusran²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin

² Staff Pengajar Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Hasanuddin

Latar Belakang: Merokok dapat menimbulkan efek sistemik serta kondisi patologis di rongga mulut. Respon terhadap panas yang ditimbulkan oleh pembakaran batang rokok yang diletakkan di dalam rongga mulut dapat menyebabkan inflamasi pada mukosa palatum. Mukosa palatum adalah daerah pertama yang terpapar oleh panas dari rokok. Stomatitis nikotina merupakan lesi yang berada di mukosa rongga mulut khususnya pada mukosa palatina, dipengaruhi dari intensitas merokok dan jenis rokok. Tujuan : untuk mengetahui gambaran kebiasaan merokok terhadap timbulnya stomatitis nikotina di Warkop Lima Satu Kota Makassar. **Metode Penelitian:** Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain penelitian cross-sectional study secara purposive sampling. Subjek penelitian adalah perokok di Warung Kopi Lima Satu sebanyak 45 perokok. Subjek penelitian dilakukan anamnesis lalu dilakukan pemeriksaan rongga mulut dan foto. **Hasil Penelitian:** Berdasarkan kelompok usia, persentase stomatitis nikotina tertinggi ditemukan pada perokok usia 56-65 tahun. Berdasarkan jenis rokok, persentase stomatitis nikotina tertinggi ditemukan pada perokok dengan jenis rokok kretek, diikuti dengan jenis rokok filter. Berdasarkan lama merokok, persentase stomatitis nikotina tertinggi ditemukan pada perokok dengan lama merokok >20 tahun, diikuti 1 – 10 tahun, dan 11 – 20 tahun. Berdasarkan intensitas merokok, persentase stomatitis nikotina tertinggi ditemukan pada perokok dengan merokok >20 batang, diikuti 10 – 20 batang, dan <10 batang. **Simpulan:** Terdapat gambaran kebiasaan merokok terhadap timbulnya stomatitis nikotina pada perokok di Warkop Lima Satu Kota Makassar dengan persentase tertinggi penderita stomatitis nikotina pada kelompok perokok usia 56-65 tahun.

Kata Kunci: Kebiasaan Merokok, Stomatitis Nikotina

ABSTRACT

Description of Smoking Habits on The Emergence of Nicotine Stomatitis in Warkop Lima Satu Makassar City

Yousa Nur Salim¹, Ali Yusran²

¹*Preclinical Student in Faculty of Dentistry Hasanuddin University*

²*Teaching Staff, Faculty of Dentistry, Hasanuddin University*

Background: Smoking can cause systemic effects and pathological conditions in the oral cavity. The response to heat generated from burning cigarettes placed in the oral cavity can cause inflammation of the palatal mucosa. The palatal mucosa is the first area exposed to cigarette heat. Nicotine stomatitis is a lesion located on the oral mucosa, especially on the palatine mucosa, and can be influenced by smoking intensity and type of cigarette. **Objective:** To determine the description of smoking habits on the emergence of nicotine stomatitis in Warkop Lima Satu Makassar City. **Method:** This type of research is descriptive with a cross-sectional study design using purposive sampling. The subjects of this research were 45 smokers at Warung Kopi Lima Satu. **Results:** Based on age group, the highest percentage of nicotine stomatitis was found in smokers aged 56-65 years. Based on the type of cigarette, the highest percentage of nicotine stomatitis was found in smokers of clove cigarettes, followed by filter cigarettes. Based on length of smoking, the highest percentage of nicotine stomatitis was found in smokers with a duration of smoking >20 years, followed by 1 – 10 years, and 11 – 20 years. Based on smoking intensity, the highest percentage of nicotine stomatitis was found in smokers who smoked >20 cigarettes, followed by 10 – 20 cigarettes, and <10 cigarettes. **Conclusion:** There is a picture of smoking habits on the onset of nicotine stomatitis in smokers in Warkop Lima Satu Makassar City with the highest percentage of nicotine stomatitis sufferers in the group of smokers aged 56-65 years.

Keywords: Smoking Habit, Nicotine Stomatitis,

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
PERNYATAAN.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI PEMBIMBING	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR TABEL	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Stomatitis Nikotina	4
2.1.1 Definisi Stomatitis Nikotina	4
2.1.2 Etiologi Stomatitis Nikotina	4
2.1.3 Manifestasi Klinis Stomatitis Nikotina.....	5

2.2 Rokok	6
2.2.1 Definisi Rokok	6
2.2.2 Kandungan Rokok	7
2.2.3 Efek Rokok	8
2.2.4 Hubungan Rokok dengan Stomatitis Nikotina.....	9
BAB III KERANGKA TEORI DAN KONSEP	11
3.1 Kerangka Teori	11
3.2 Kerangka Konsep.....	12
BAB IV METODE PENELITIAN	13
4.1 Jenis Penelitian.....	13
4.2 Rancangan Penelitian.....	13
4.3 Lokasi Penelitian.....	13
4.4 Waktu Penelitian.....	13
4.5 Populasi dan Sampel Penelitian	14
4.6 Kriteria Sampel	14
4.7 Metode Pengambilan Sampel	14
4.8 Data	15
4.9 Prosedur Penelitian	15
4.10 Alat dan Bahan.....	15
4.11 Definisi Operasional	16
BAB V HASIL PENELITIAN	17

BAB VI PEMBAHASAN	22
BAB VII PENUTUP	25
7.1 Kesimpulan	25
7.2 Saran	25
DAFTAR PUSTAKA.....	26
DAFTAR LAMPIRAN.....	29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Keadaan palatum penderita stomatitis nikotina	6
Gambar 5.1 Gambaran stomatitis nikotina pada palatum durum perokok	17
Gambar 5.2 Gambaran stomatitis nikotina pada palatum durum perokok	20

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Distribusi responden berdasarkan kelompok usia	18
Tabel 5.2 Distribusi responden berdasarkan jenis rokok	18
Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan lama merokok	19
Tabel 5.4 Distribusi responden berdasarkan intensitas merokok perhari	19
Tabel 5.5 Jumlah dan presentasi penderita stomatitis nikotina dari seluruh responden berdasarkan usia jenis merokok, lama merokok, dan intensitas merokok	20

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Merokok merupakan kebiasaan yang telah diterima oleh masyarakat umum. Bahkan merokok dianggap sebagai lambang pergaulan dan keramahan. Berdasarkan data WHO (2018) jumlah perokok di dunia terus mengalami peningkatan. Jumlah perokok di dunia diperkirakan berkisar 80 % dari jumlah tersebut berasal dari negara-negara berkembang seperti Indonesia. Jumlah perokok di Indonesia adalah nomor satu di Asia Tenggara dan urutan ketiga di dunia setelah Tiongkok dan India. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 prevalensi perokok di Indonesia usia diatas 15 tahun mencapai angka 33,8%. Dari jumlah tersebut laki-laki merupakan perokok terbanyak sebanyak 62,9% sedangkan perempuan hanya 4,8%. Provinsi Sulawesi berada di urutan ke-10 dengan kategori perokok terbanyak mendekati angka 30%.^{1,2}

Umumnya masyarakat sudah mengetahui merokok dapat memicu kanker, serangan jantung, impotensi, gangguan kehamilan dan janin seperti yang tercantum dalam kemasan rokok. Merokok dapat menimbulkan efek sistemik serta kondisi patologis di rongga mulut. Dalam rongga mulut seorang perokok dapat terjadi perubahan baik pada jaringan keras maupun jaringan lunak. Efek lokal merokok terhadap gigi dan rongga mulut antara lain menyebabkan munculnya lesi-lesi khas pada jaringan lunak rongga mulut. Panas yang ditimbulkan dari pembakaran rokok

dapat mengiritasi mukosa mulut. Respon terhadap panas yang ditimbulkan oleh pembakaran batang rokok yang diletakkan di dalam rongga mulut dapat menyebabkan inflamasi pada mukosa palatum, dikarenakan mukosa palatum adalah daerah pertama yang akan terpapar oleh panas dari rokok. Inflamasi pada kelenjar saliva minor di mukosa palatum ini dinamakan penyakit stomatitis nikotina.^{3,4,5}

Stomatitis nikotina yang sering disebut *smoker's palate*, leukokeratosis nikotina palati, atau stomatitis palatini merupakan lesi yang berada di mukosa rongga mulut khususnya pada mukosa palatina. Stomatitis nikotina dapat dipengaruhi oleh usia, intensitas merokok, dan jenis rokok. Lesi ini merupakan lesi putih yang terdapat pada daerah palatum durum dengan intensitas merokok yang tinggi.^{5,6}

Prevalensi stomatitis nikotina pada perokok dilaporkan berkisar antara 0,1%–2,5%. Lesi ini lebih banyak terjadi pada pria dan merupakan gambaran klinis umum pada konsumen tembakau pipa dan rokok, serta pada individu yang melakukan kebiasaan merokok. Dalam penelitian oleh Tambunan dkk melaporkan bahwa tidak terdapat hubungan antara lamanya merokok dengan angka kejadian *nicotine stomatitis*, tetapi terdapat hubungan antara jumlah rokok yang dihisap setiap hari dengan angka kejadian *nicotine stomatitis*. Lesi *nicotine stomatitis* paling banyak ditemukan pada perokok dengan jumlah rokok 11-20 batang setiap hari.^{7,8}

Merokok dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja. Salah satu tempat yang sering dikunjungi masyarakat untuk berdiskusi, wawancara, observasi penelitian

yaitu warung kopi atau biasa disebut warkop. Warkop identik dengan kopi dan rokok, dimana setiap orang yang ke warkop pasti akan merokok dan ditemani secangkir kopi.⁹

Sampai saat ini belum banyak literatur yang membahas mengenai stomatitis nikotina pada perokok khususnya di Kota Makassar. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran kebiasaan merokok terhadap timbulnya stomatitis nikotina di Warkop Lima Satu Kota Makassar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

Bagaimana gambaran kebiasaan merokok terhadap timbulnya stomatitis nikotina di Warkop Lima Satu Kota Makassar?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kebiasaan merokok terhadap timbulnya stomatitis nikotina di Warkop Lima Satu Kota Makassar.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini dapat mengetahui gambaran kebiasaan merokok terhadap timbulnya stomatitis nikotina di Warkop Lima Satu Kota Makassar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Stomatitis Nikotina

2.1.1 Definisi Stomatitis Nikotina

Thoma pada tahun 1941 adalah orang pertama yang menggunakan istilah stomatitis nikotina karena lesi ini hampir secara eksklusif terjadi pada individu yang memiliki kebiasaan merokok. Lesi ini merupakan hiperplasia reaktif terhadap panas yang dihasilkan oleh asap tembakau yang bertindak sebagai agen iritasi kronis. Perubahan mukosa ini sebagian besar terlihat pada perokok terbalik/chutta dan pipa dan relatif lebih sedikit pada perokok cerutu, sigaret dan beedi.¹⁰

Lesi ini juga biasa disebut *smoker's palate* dan *stomatitis nicotina palati*. Ini mengacu pada lesi putih spesifik yang berkembang di palatum keras dan lunak pada perokok berat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Darongke et al. menjelaskan bahwa orang yang memiliki kebiasaan merokok menyatakan sebagian besar mempunyai lesi di daerah palatum.^{11,12}

2.1.2 Etiologi Stomatitis Nikotina

Stomatitis nikotina merupakan lesi yang terbentuk akibat iritasi dari asap rokok. Diketahui suhu rongga mulut pada rongga mulut dapat mencapai 190°C. Asap rokok dengan suhu tinggi akan berkontak langsung dengan mukosa

palatum sehingga menyebabkan iritasi dan inflamasi pada ductus glandula saliva minor pada palatum durum. Penelitian pada mikroskop menjelaskan telah terjadi perubahan pada sel disekitar glandula saliva minor, dimana sel squamos pada glandula saliva minor mengalami hiperplasia dan terjadi parakeratosis.¹³

Berdasarkan penelitian Jones KB, mengenai perbandingan histologi antara palatum yang sehat dan palatum dengan nikotin stomatitis menunjukkan bahwa perubahan palatum terjadi pada 2/3 palatum keras pada daerah posterior. Stomatitis tidak ditemukan pada 1/3 palatum keras daerah anterior dan palatum lunak. Hal ini disebabkan oleh distribusi rendah glandula saliva minor pada 1/3 dari palatum keras daerah anterior dan palatum lunak.¹⁴

2.1.3 Manifestasi Klinis Stomatitis Nikotina

Stomatitis nikotina biasanya terlihat pada pria. Umumnya lesi ini tidak menunjukkan gejala atau asimtomatik. Mukosa palatal tampak sebagai permukaan putih keabu-abuan yang menyebar atau nodul datar dengan bagian atas dapat terlihat dengan area titik merah yang terletak di tengah setiap nodul. Area titik-titik merah ini berhubungan dengan lubang saluran glandula saliva minor yang meradang. Selain itu ditemukan juga ditandai dengan penebalan epitel akibat iritasi yang meluas pada mukosa palatum mulut. Iritasi dari asap rokok bersentuhan langsung dengan mukosa langit-langit mulut, terutama pada 2/3 bagian posterior palatum keras.^{10,15}

Keparahan pada stomatitis nikotina dibagi menjadi tiga, yaitu:¹¹

- A. Ringan: Terdiri dari warna merah, seperti titik terbuka pada area yang pucat
- B. Sedang: Ditandai dengan elevasi jelas dengan umbilikasi sentral
- C. Parah: Ditandai dengan papul berukuran 5 mm atau lebih dengan umbilikasi berukuran 2–3 mm.



Gambar 2.1 Keadaan palatum penderita stomatitis nikotina

Sumber: Ghom AG. Textbook of Oral Medicine. 3rd Ed. London: Jaypee. 2014. p. 181.

2.2 Rokok

2.2.1 Definisi Rokok

Menurut World Health Organization (WHO) penggunaan rokok telah berkembang sekitar 2,5 miliar di seluruh dunia, dan kebanyakan terjadi di negara berkembang. Indonesia menempati urutan ke lima tertinggi di negara berkembang penggunaan rokok di seluruh dunia. Riset Kesehatan Dasar

(RISKESDAS) menunjukkan proporsi penduduk umur lebih dari 15 tahun yang merokok cenderung meningkat, dari tahun 2007 sebesar 34,2 persen, tahun 2013 menjadi 36,3 persen.¹⁶

Berdasarkan pasal 1 PP No 109/2012, rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar dan dihisap dan/atau dihirup asapnya, termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan.¹⁷

2.2.2 Kandungan Rokok

Kandungan rokok secara umum dapat dibagi menjadi dua golongan besar, yaitu gas (92%) dan padat atau partikel (8%). Karbonmonoksida, karbondioksida, hidrogen sianida, amoniak, oksida dari nitrogen dan senyawa hidrokarbon adalah zat-zat yang membentuk komponen gas asap rokok. Komponen partikel rokok yaitu tar, nikotin, *benzantracene*, *benzopiren*, *fenol*, *cadmium*, *indol*, *karbazol*, dan kresol. Zat-zat ini beracun, mengiritasi, dan bersifat karsinogen.¹⁸

Rokok memiliki dua bahan kimia yang menjadi fokus utama dalam rokok yang dapat membahayakan kesehatan dan menyebabkan ketergantungan seseorang pada rokok, yaitu tar dan nikotin.¹⁹

a. Nikotin

Nikotin adalah komponen terbesar dalam asap rokok dan merupakan zat aditif, dimana nikotin dapat menstimulasi otak untuk terus menambah jumlah nikotin yang dibutuhkan. Semakin lama, nikotin dapat melumpuhkan otak dan rasa, serta meningkatkan adrenalin, yang menyebabkan jantung diberi peringatan atas reaksi hormonal yang membuatnya berdebar lebih cepat dan bekerja lebih keras. Kadar nikotin inilah yang dapat menyebabkan seseorang ketergantungan dengan produk rokok.¹⁹

b. Tar

Tar atau getah tembakau adalah campuran beberapa zat hidrokarbon. Kadar Tar tersebut bersifat karsinogenik yang dapat menyebabkan tumbuhnya sel kanker dan dapat merusak sel paru-paru.¹⁹

2.2.3 Efek Rokok

Rokok merupakan salah satu faktor resiko utama dari beberapa penyakit kronis yang dapat mengakibatkan kematian. Bahaya merokok terhadap kesehatan tubuh telah dirasakan banyak orang dan efek yang ditimbulkanpun sudah diketahui dengan jelas. Beberapa penelitian membuktikan kebiasaan merokok menyebabkan timbulnya berbagai penyakit dalam tubuh kita, seperti penyakit jantung dan gangguan pembuluh darah, kanker paru-paru, kanker rongga mulut, kanker laring, tekanan darah tinggi, impotensi serta gangguan

kehamilan dan cacat pada janin. Selain dari segi kesehatan, rokok juga mempengaruhi kepribadian perokok itu sendiri. Bahaya rokok juga bukan hanya ditunjukkan bagi para perokok (perokok aktif) tetapi juga bagi orang-orang bukan perokok yang menghirup asap rokok disekitar perokok (perokok pasif) dan justru efek yang diterima dari perokok pasif akan jauh lebih berbahaya dari perokok aktif. Hal ini menunjukkan bahwa rokok merupakan masalah besar bagi kesehatan masyarakat.^{20,21}

Menurut WHO rokok ialah penyebab berbagai penyakit pada perokok, baik perokok aktif maupun perokok pasif. Kebiasaan merokok merupakan salah satu pencetus timbulnya gangguan penyakit rongga mulut serta berpengaruh terhadap estetika, antara lain dapat mengakibatkan perubahan warna gigi, penebalan mukosa, gingivitis, bahkan penyakit kanker mulut. Merokok pada tahap awal tidak dirasakan efeknya, namun lama kelamaan akan muncul berbagai penyakit dalam tubuh perokok, dan menyebabkan timbulnya kondisi patologik di rongga mulut.²²

2.2.4 Hubungan Rokok dengan Stomatitis Nikotina

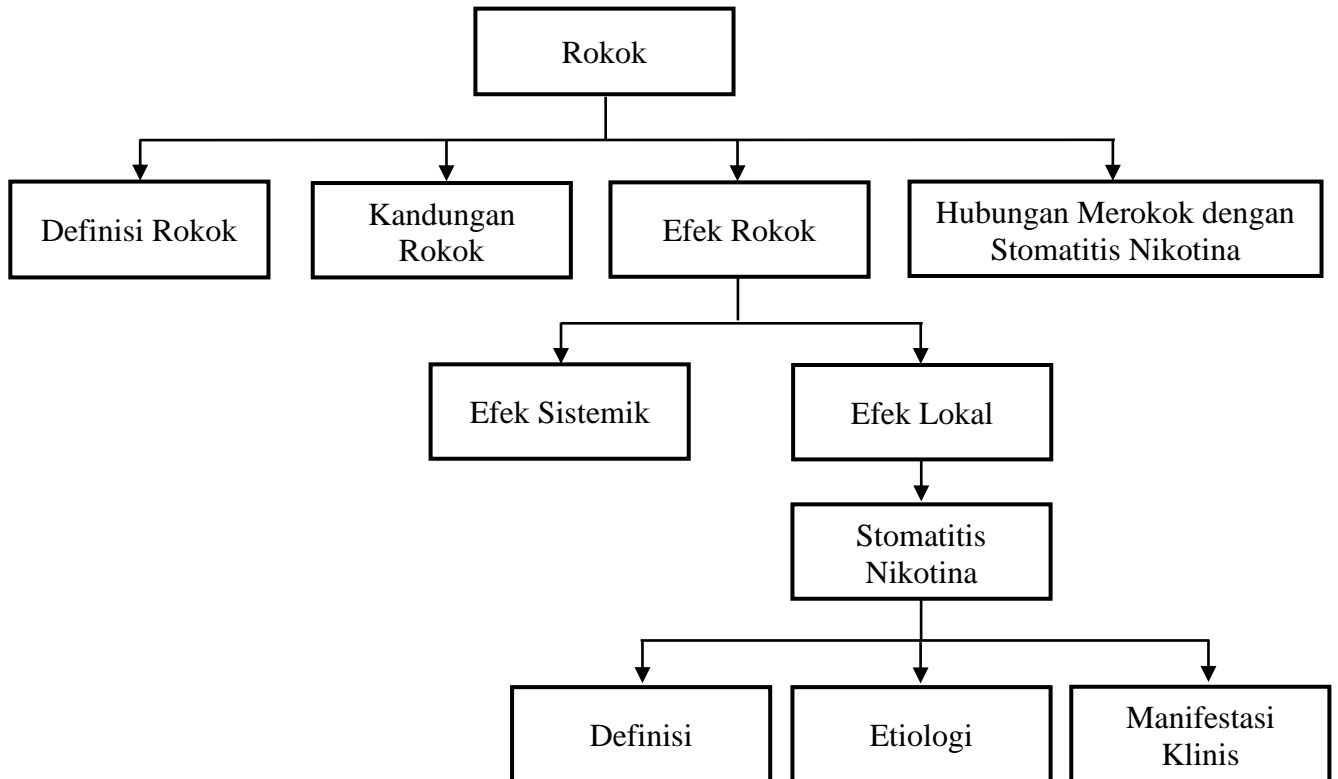
Rongga mulut merupakan jalan masuk utama untuk makanan, minuman, dan bahan-bahan lain, misalnya rokok. Rongga mulut dapat dengan mudah terpapar efek rokok karena bersinggungan langsung dengan asap rokok dan berdampak pada munculnya berbagai gangguan patologis rongga mulut dan mempengaruhi komunitas bakteri didalamnya. Kandungan tar dan nikotin pada

rokok dapat mengendap pada permukaan gigi sehingga mengakibatkan permukaan gigi menjadi kasar dan mempermudah perlekatan bakteri. Selain itu asap rokok memiliki suhu cukup panas sehingga mengakibatkan rongga mulut menjadi lebih kering dan anaerob. Kondisi ini memberikan lingkungan yang sesuai untuk pertumbuhan bakteri anaerob dan mempercepat terbentuknya plak pada gigi. Kondisi kesehatan mulut yang menurun akibat rokok tersebut dapat menurunkan jumlah bakteri flora normal rongga mulut dan meningkatkan jumlah bakteri potensial pathogen. Oleh karena itu, tembakau diidentifikasi sebagai faktor risiko utama untuk penyakit lain dan faktor pencetus yang mungkin, seperti stomatitis nikotina.^{22,23}

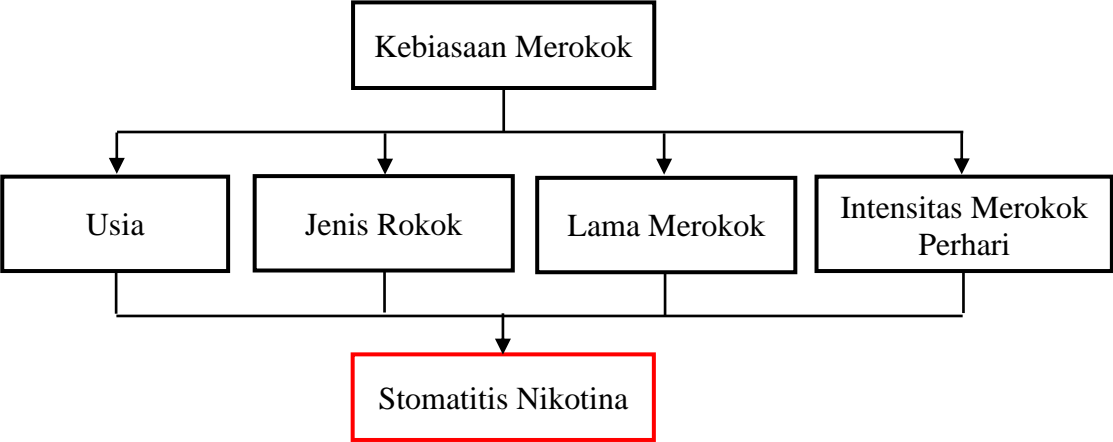
Penderita stomatitis nikotina termasuk perokok berat atau yang merokok >20 batang per hari. Dimana perokok berat memiliki keluhan pada rongga mulutnya dibandingkan perokok sedang atau ringan. Panas yang dihasilkan dari pembakaran rokok dapat menimbulkan stomatitis nikotina. Penyakit stomatitis nikotina juga dipengaruhi oleh faktor lain yaitu lama merokok. Lama merokok disini berarti lamanya kebiasaan merokok yang dimiliki oleh seseorang, dimana seseorang yang sudah lama memiliki kebiasaan merokok aktif akan lebih sering dan lebih lama terpapar oleh panas pembakaran rokok, sehingga banyaknya rokok yang dihisap dan lama merokok akan saling berhubungan dengan terjadinya stomatitis nikotina.^{5,6}

BAB III
KERANGKA TEORI DAN KONSEP

3.1 Kerangka Teori



3.2 Kerangka Konsep



Keterangan:

: Variabel Independen

: Variabel Dependen