

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Rokok merupakan benda yang sudah tak asing lagi bagi kita. Merokok sendiri sudah menjadi kebiasaan yang sangat umum dan meluas di masyarakat. Menurut survey badan kesehatan dunia WHO, tiga dari empat atau sekitar 75 persen pria dan 5 persen perempuan di Indonesia merupakan perokok. Di Amerika Serikat, pada tahun 1991, sekitar 26 persen penduduk dewasa mempunyai kebiasaan merokok. Sedangkan di negara lain, presentasi perokok lebih tinggi lagi. Merokok merupakan suatu kebiasaan yang merugikan kesehatan karena dapat menimbulkan gangguan yang serius. Telah dilaporkan bahwa 25.000 orang di Inggris meninggal tiap tahun karena karsinoma pada bronkus. Di Negara-negara berkembang, kurang lebih 20 % penyebab kematian adalah karena merokok. Jumlah perokok di Indonesia saat ini mencapai 57 % penduduk atau 100 juta orang. Artinya, kini Indonesia menduduki peringkat ke-7 dalam urutan negara yang jumlah perokoknya paling banyak didunia.

Menghentikan kebiasaan merokok sukar dilakukan, karena sebagian besar perokok sangat menikmati kebiasaan tersebut, bahkan dapat dikatakan ada kecanduan untuk merokok. Kecanduan merokok tidak hanya tergantung pada komposisinya saja, tetapi tergantung juga pada kepadatan isi, panjang rokok, suhu pembakaran,

zat tambahan (Harrison,1992).

Bila seseorang membakar dan menghisap rokok, maka ia akan sekaligus menghisap semua bahan kimia tersebut. Asapnya juga menyebar disekitar si perokok. Asap yang menyebar itu juga mengandung bahan yang berbahaya, dan bila dihisap oleh seseorang di sekitar si perokok, berarti ia pun menghisap bahan kimia beracun. Asap rokok yang dihisap oleh si perokok disebut "asap utama" (*main-stream smoke*) dan asap rokok yang keluar dari ujung rokok yang terbakar dan dihisap oleh orang disekitar perokok adalah "asap sampingan" (*side-stream smoke*). Bahan-bahan kimia berbahaya itulah yang kemudian menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit, terutama penyakit paru-paru dan jantung. bahkan bahaya pengaruh asap rokok lebih besar dari dibandingkan dengan debu tambang. penelitian menunjukkan, pengaruh buruk batu bara sekitar 1/3 dari pengaruh buruk rokok. Penelitian lain menunjukkan perbandingan terjadinya kematian akibat kanker paru-paru pada mereka yang tidak merokok dan tidak terkena paparan asbes dengan mereka yang terkena paparan asbes adalah 1:5,17 tetapi pada mereka yang merokok dan juga terkena paparan asbes angkanya melonjak menjadi 53,3 ( Mayo foundation,2000).

Berdasarkan jenisnya, Industri rokok di Indonesia dibedakan dalam dua kelompok utama produk, yaitu rokok kretek dan rokok putih. Perbedaan kedua jenis rokok ini pada bahan bakunya, karena rokok kretek mengandung tembakau dan cengkeh. Sedangkan rokok putih hanya mengandung tembakau saja. Bahan baku

rokok kretek adalah 60 % tembakau dan 40 % minyak cengkeh/eugenol. (Wise and Guerin, 1987).

Asap rokok terdiri dari gas dan uap yang tak berkondensasi tersebar dalam droplet. Aliran asap terutama keluar dari mulut selama meniup dan selebihnya keluar dari ujung rokok yang terbakar (Harrison, 1992). Beberapa unsur asap diabsorpsi langsung melalui mukosa mulut, faring, dan saluran nafas bagian atas, sedangkan lainnya dihirup kedalam paru-paru, diabsorpsi dan dipertahankan (Hol Brook, 1980, cit Harrison, 1992).

Bila satu batang rokok dibakar, maka racun yang keluar adalah nikotin, gas karbon monoksida, nitrogen oksida, hydrogen cyanide, amonia, acrolein, acetilen, benzaldehyde, urethane, benzene, methanol, coumarin, 4-ethylcatechol, ortocresol, perylene, dan lain-lain. tar adalah kumpulan dari ratusan bahkan ribuan bahan kimia dalam komponen padat asap rokok setelah dikurangi nikotin dan air. Tar ini mengandung bahan-bahan karsinogen. Sementara itu nikotin adalah suatu bahan adiktif, bahan yang mampu membuat orang ketagihan dan bahkan ketergantungan (Harrison, 1992).

Zat unsur utama asap rokok yang diduga memberikan resiko besar untuk terjadinya lesi di rongga mulut adalah nikotin, hidrokarbon aromatik polinuklear, N-nitrosornikotin, karbon monoksida, tar dan resin (Hol Brook, 1980, cit Arida,

Karbon monoksida mempunyai efek yang dapat mengurangi transport dan pemakaian oksigen oleh jaringan (Asj'ari, 1980). Penurunan transport dan pemakaian oksigen mengakibatkan penurunan fungsi susunan saraf pusat dan penurunan ketajaman penciuman dan rasa (Arida,1991).

Nikotin merupakan alkaloid yang sangat toksik, depressan, dan stimulan ganglion, vasokonstriksi pembuluh darah perifer, menekan respon antibody (Harrison, 1992).

Dalam proses merokok sebelum hasil pembakaran rokok sampai ke paru-paru, mulut adalah organ pertama yang berkontak dengan hasil pembakaran tersebut. Asap rokok dihembuskan kembali melewati mulut, sehingga akan terjadi iritasi terus-menerus yang dapat menyebabkan kelainan pada mulut (Murdiastuti, 1998). Menurut Bastian dan Reade (1975) efek dari pembakaran tembakau pada perokok di dalam mulut akan berpengaruh pada gigi dan jaringan lunak mulut. Ketajaman indera pengecapan pada perokok agak terganggu (Gayford dan Haskell, 1991).

Lidah sebagai organ perasa secara histologis dilengkapi oleh empat jenis papilla yang terdapat pada permukaan atas, terlihat seperti tonjolan-tonjolan kecil. Semua papilla mengandung banyak ujung saraf sensorik untuk rasa sentuhan dari kuncup kecap yang terdapat pada semua papilla, kecuali papilla filiformis (Tembayong dan Wonodirekso, 1995).

Pada kuncup kecap terdapat tiga jenis sel yaitu sel penyokong (sel sustentakuler), sel pengecap neuroepitel (sel gustatorius), dan sel basal. Craigmyle (1994) menyebut sel neuroepitel sebagai reseptor pengecap.

neuroepitel adalah kemoreseptor yang memberi respons pada zat-zat terlarut dalam cairan mulut yang membasahinya (Ganong, 1983).

Pada setiap kuncup kecap hanya terdapat 10-14 sel pengecap neuroepitel (sel gustatorius). Pergantian sel relatif cukup cepat, masa hidup pada umumnya sepuluh hari (Tambayong dan Wonodirekso, 1995).

Asap rokok yang mengandung bahan-bahan kimia dapat memberikan perubahan fungsi pada sel sensoris, diteruskan ke ujung akhiran saraf yang terletak diantara sel-sel. Bahan-bahan kimia asap rokok dapat juga terabsorpsi langsung dan mengiritasi mukosa mulut. Iritasi yang berlangsung dalam jangka waktu relative lama dapat menimbulkan perubahan secara histologis terhadap sel-sel yang terdapat pada kuncup kecap.

### **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

Bagaimana gambaran histologis lingua setelah perlakuan pengasapan (aktif) rokok putih dan kretek filter selama 32 hari pada subyek penelitian?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui gambaran histologis lingua setelah diberi perlakuan pengasapan (aktif) rokok putih dan kretek filter selama 32 hari pada subyek penelitian.
2. Untuk membandingkan perubahan gambaran histologis antara kedua jenis rokok,

dalam hal ini rokok putih dan rokok kretek filter.

3. Untuk menentukan jenis rokok yang lebih ringan dampaknya terhadap lidah.

#### 1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

- a. Dapat digunakan sebagai masukan terhadap ilmu Histologi, khususnya gambaran histologi dari lingua, mengenai pengaruh asap rokok terhadap organ pengecapan.
- b. Diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan masukan terhadap ilmu pengetahuan, dan informasi kepada masyarakat mengenai bahaya rokok bagi kesehatan.
- c. Diharapkan dapat digunakan sebagai masukan terhadap penelitian lebih lanjut.
- d. Dapat digunakan sebagai masukan kepada pemerintah, khususnya Departemen Kesehatan RI dalam rangka kampanye anti rokok.
- e. Masukan informasi kepada masyarakat mengenai jenis rokok yang lebih ringan efeknya.