

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Merokok merupakan masalah kesehatan global yang telah dilaporkan oleh beberapa lembaga dan penelitian sebagai faktor resiko berbagai penyakit (Sutaryono et al., 2017). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), ada 2,5 miliar perokok di dunia dan dua pertiganya berada di negara berkembang (Himawan et al., 2021). Indonesia yang merupakan salah satu dari negara berkembang menempati urutan ketiga dari sepuluh negara dengan tingkat perokok yang tinggi di dunia, setelah China dan sebelum Rusia (Tanuwihardja dan Susanto, 2012).

Hasil data survei sosial ekonomi nasional, perilaku merokok penduduk 15 tahun ke atas cenderung meningkat dari 28,69% pada tahun 2020 menjadi 28,96% pada tahun 2021 (Survei Sosial Ekonomi Nasional, 2021). Kemudian, data yang berdasarkan penduduk umur 15 tahun ke atas menurut provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta juga cenderung mengalami peningkatan dari tahun 2020 ke 2021, yaitu dari 22,64% menjadi 24,54% (Survei Sosial Ekonomi Nasional, 2021). Data dari Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan bahwa 52,1% perokok mulai merokok antara usia 15 dan 19 tahun (RISKESDAS, 2018)

Secara umum, penyebab dari perilaku merokok pada remaja dapat disebabkan oleh faktor internal seperti jenis kelamin dan kepribadian. Lalu terdapat pula faktor eksternal atau dorongan dari luar seperti pengaruh dari keluarga dan lingkungan sekitar yang meliputi teman sebaya, iklan rokok, dan kemudahan mendapatkan rokok (Faridah, 2017). Remaja perokok biasanya tidak mengetahui bahaya adiktif dari merokok (WHO, 2015).

Mahasiswa berada pada tahap remaja akhir di mana rentang umur mahasiswa masuk ke dalam kelompok umur 15-24 tahun (Aloysius & Salvia, 2021). Sebuah penelitian yang dilakukan secara acak pada semua fakultas di *University of Calabar*, Nigeria mendapatkan hasil bahwa 29% mahasiswa menjadi perokok karena stress (Ukwayi et al., 2012). Penelitian lainnya yang dilakukan di Universitas Muhammadiyah Surakarta menemukan bahwa mahasiswa non-kesehatan, termasuk teknik, memiliki tingkat perilaku merokok yang lebih tinggi daripada mahasiswa kesehatan (Rahayu, 2017).

Publikasi yang diterbitkan oleh (Le et al., 2022) menunjukkan bahwa mayoritas responden pengguna rokok dari fakultas teknik adalah dari mahasiswa teknik sipil. Hal ini sejalan dengan yang didapatkan oleh (Raj Baral et al., 2023), yaitu lebih dari separuh respondennya yang menggunakan rokok berasal dari teknik sipil dengan presentase sebesar 51,6%. (Marcus et al., 2021) menjelaskan bahwa berbagai hal seperti tugas kuliah dan praktikum yang banyak

serta berat, jadwal kuliah yang padat, kuliah yang cukup lama yaitu 5-6 tahun, dan berbagai hal lainnya menjadi penyebab mahasiswa teknik sipil mengalami stress.

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta adalah bagian dari lembaga Muhammadiyah yang mengeluarkan fatwa larangan merokok. Larangan merokok ini juga sudah ada di area pembelajaran. Mahasiswa Teknik Sipil biasanya melakukan kegiatan merokok di area kampus seperti contohnya di lokasi lapang futsal, ruang praktek lapangan, dan disekitar ruang kuliah. Walaupun sudah terdapat himbauan untuk tidak merokok di area kampus, mahasiswa tetap tidak menghiraukannya. Banyak faktor lainnya yang mempengaruhi mahasiswa untuk merokok, di antaranya pengetahuan, ketersediaan rokok, keterjangkauan rokok, pengaruh keluarga, pengaruh teman, dan pengaruh iklan (Oktaviani et al., 2019) .

Seseorang yang mengalami stress biasanya berusaha untuk menurunkan atau mengalihkan stres yang mereka hadapi dengan melakukan manajemen *coping stress*, yaitu proses mengelola suatu hal yang dianggap membebani batas kemampuan individu (Rahmadiani & Leonardi, 2023). *Coping stress* yang dilakukan oleh setiap orang dapat berbeda-beda, bisa secara positif maupun negatif. Merokok merupakan salah satu contoh dari *coping stress* kearah negatif dan disayangkan banyak dari mahasiswa teknik sipil mengatasi stres yang dialaminya tersebut dengan menggunakan rokok, sebab dianggapnya dapat

mengurangi ketegangan dan membantu relaksasi terhadap stres yang dialami (Marcus et al., 2021).

Kebiasaan merokok telah terbukti menjadi penyebab dari kurang lebih 25 jenis penyakit pada tubuh manusia, sehingga bisa diartikan bahwa merokok dapat menjerumuskan seseorang ke dalam kebinasaan (Hammado, 2014). Hal ini sesuai dengan isi dari Al-Quran surah Al-Baqarah ayat 195:

وَلَا تُفْسِدُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ

Yang artinya: “*Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan*” (QS. Al Baqarah: 195).

Pemerintah di seluruh dunia melakukan berbagai upaya untuk menekan epidemi tembakau. Salah satunya adalah penggunaan *Nicotine Replacement Therapy* (NRT) dengan tujuan mengganti media penyalur nikotin tanpa menggunakan rokok tembakau (Oroh et al., 2018). Dari berbagai jenis NRT, rokok elektrik menjadi tren dalam beberapa tahun terakhir yang mana penggunaannya memakai listrik dari tenaga baterai untuk mengirimkan nikotin dalam bentuk uap seperti sedang merokok (Damayanti, 2016).

Larutan nikotin yang terdapat dalam rokok elektrik hanya terdiri dari campuran air, propilen glikol, dan penambah rasa, sehingga rokok elektrik pada awalnya dianggap tidak berbahaya bagi kesehatan (Oroh et al., 2018). Namun, penelitian yang dilakukan oleh *Food and Drug Association* (FDA) di Amerika tentang rokok pada tahun 2009

menyatakan bahwa rokok elektrik mengandung *Tobacco Specific Nitrosamin* (TSNA) yang bersifat toksik dan *Diethylene Glycol* (DEG) yang dikenal sebagai karsinogen (Cobb et al., 2010).

Penggunaan rokok elektrik adalah dengan memakai metode *dripping*, yaitu meneteskan *liquid* ke alat pemanasnya. Pengguna rokok elektronik dapat dikatakan ringan jika frekuensi penggunaan rokok elektronik antara 3–11 *dripping* per hari dan berat untuk penggunaan antara 12–20 *dripping* per hari (Damayanti, 2016). Rokok elektrik dapat membuat ketagihan dengan efeknya yang mengeluarkan begitu banyak uap. Meningkatnya penggunaan rokok elektrik membuat gaya hidup masyarakat berubah. Hampir setiap kota di Indonesia memiliki toko dan komunitas rokok elektrik untuk bersosialisasi sesama vapors (Hutapea dan Fasya, 2021).

Efek langsung dari asap rokok konvensional dapat mengiritasi gingiva yang merupakan bagian dari mukosa mulut yang menutupi prosesus alveolar rahang dan mengelilingi leher gigi (Carranza et al., 2018). Sedangkan dari rokok elektrik, akumulasi panas dari uap yang dihasilkan dapat mempengaruhi respon inflamasi gingiva dengan penurunan respon imun gingiva (Reddy, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Sherry dan rekannya pada tahun 2019 menyebutkan bahwa uap rokok elektrik lebih berbahaya terhadap jaringan lunak rongga mulut atau jaringan periodontal daripada ke jaringan keras gigi (Sherry et al., 2019). Dijelaskan pula oleh (Alanazi & Rouabhia,

2022), uap rokok elektrik dapat berdampak buruk pada struktur jaringan mukosa gingiva dengan menurunkan pertumbuhan sel epitel dan meningkatkan apoptosis sel. (Lee et al., 2018) menjelaskan bahwa pengaruh penggunaan nikotin dan uap dari rokok elektrik terhadap gigi dan mulut masih perlu dieksplorasi lebih lanjut.

Berdasarkan dari hal-hal di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran pengguna rokok, rokok elektrik, dan pola status gingiva di Teknik Sipil Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang dapat diajukan berdasarkan latar belakang di atas adalah: Bagaimana gambaran pengguna rokok, rokok elektrik, dan pola status gingiva di Teknik Sipil Universitas Muhammadiyah Yogyakarta?

## **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengguna rokok, rokok elektrik, dan pola status gingiva di Teknik Sipil Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Peneliti

Menambah pengalaman dan wawasan penulis dalam membuat karya tulis ilmiah yang baik.

## 2. Masyarakat

Menambah informasi kepada masyarakat tentang gambaran pengguna rokok dan rokok elektrik.

## 3. Bidang Kedokteran Gigi

Menambah informasi dan pengetahuan yang dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian sejenis.

### **E. Keaslian Penelitian**

Sejauh pengetahuan penulis, penelitian tentang gambaran pengguna rokok, rokok elektrik, dan pola status gingiva di Teknik Sipil Universitas Muhammadiyah Yogyakarta belum pernah dilakukan. Penulis menemukan beberapa penelitian sebelumnya yang berhubungan dan mendukung sebagai berikut:

	(Poana et al., 2015)	(Manibuy et al., 2015)	(Oroh et al., 2018)	Penelitian Ini (KTI)
Judul	Gambaran Status Gingiva pada Perokok di Desa Buku Kecamatan Belang Kabupaten Minahasa Tenggara	Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Status Gingiva pada remaja Usia 15-19 Tahun	Hubungan Penggunaan Rokok Elektrik dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Komunitas Manado <i>Vapers</i>	Gambaran Pengguna Rokok, Rokok Elektrik, dan Pola Status Gingiva di Teknik Sipil Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Jenis Penelitian	Deskriptif	Deskriptif Analitik	Deskriptif Analitik	Observasional Deskriptif
Desain Penelitian	Tidak disebutkan dalam jurnal	<i>Cross-sectional</i>	<i>Cross-sectional</i>	<i>Cross-sectional</i>
Teknik Sampling	<i>Purposive sampling</i>	<i>Proportional random sampling</i>	<i>Total sampling</i>	<i>Purposive sampling</i>

Populasi	Seluruh masyarakat laki-laki berusia 30-54 tahun yang tinggal di Desa Buku Kecamatan Belang Kabupaten Minahasa Tenggara yang merokok dan berprofesi sebagai nelayan.	Seluruh remaja usia 15-19 tahun di kecamatan Tuminting.	Seluruh anggota komunitas Manado <i>Vapers</i> yang aktif mengikuti kegiatan.	Seluruh mahasiswa teknik Sipil Universitas Muhammadiyah Yogyakarta angkatan 2020 dan 2021.
Intrumen Penelitian	<i>Gingival Index</i>	<i>Gingival Index</i>	<i>Oral Hygiene Index-Simplified (OHI-S)</i>	Kuesioner dan <i>Modified Gingival Index (MGI)</i>