

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Merokok adalah kegiatan yang sering dijumpai di masyarakat dengan praktik membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya baik menggunakan gulungan kertas rokok maupun cerutu. Merokok masih merupakan masalah kesehatan dunia karena dapat menyebabkan berbagai penyakit seperti kanker hingga kematian (Asiking et al., 2016).

World Population Review pada tahun 2022 mencatat bahwa Nauru adalah negara dengan persentase perokok tertinggi di dunia (48,3%). Indonesia adalah negara kedelapan dengan persentase perokok tertinggi di dunia sebesar 38,2%. Pada tahun 2020, angka kejadian kanker rongga mulut akibat merokok berada pada 5.239 kasus dari 18.071 kasus kanker yang dilaporkan. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) melaporkan bahwa terdapat 70 juta perokok aktif yang ada di Indonesia tahun 2023. Kelompok perokok terbanyak adalah usia 15-19 tahun (56,5%), diikuti usia 10-14 tahun (18,4%) kemudian usia 10-18 tahun (7,4%) (SKI, 2023). Pada tahun 2024, Badan Pusat Statistik Indonesia melaporkan bahwa persentase perokok di NTT sebanyak 27,51% dimana Kabupaten Sumba Timur memiliki persentase tertinggi (23,64%). Persentase perokok di Kota Kupang sendiri sebesar 13,32% (BPS, 2024).

Merokok memberikan dampak buruk pada beberapa bagian tubuh seperti otak, paru-paru, tenggorokan, lambung dan salah satunya pada rongga mulut. Rongga mulut adalah tempat terjadinya penyerapan zat sisa dari hasil pembakaran rokok. Komponen rokok seperti tembakau, tar, nikotin dan

karbonmonoksida dapat mengiritasi mukosa mulut, menimbulkan infeksi, memperlambat penyembuhan luka, melemahkan kemampuan fagositosis serta mengurangi asupan aliran darah ke gingiva (Magdalena et al., 2024). Paparan rokok yang mengandung tembakau menimbulkan ketidakseimbangan antara enzim antioksidan dalam memetabolisme dan mendetoksifikasi zat karsinogen, sehingga zat tersebut masuk ke tubuh dan menyebabkan perubahan vaskularisasi pada gusi. Hal ini menyebabkan terjadinya penurunan produksi air liur dan rongga mulut akan mengering. Saat merokok, zat karsinogenik dalam rokok akan bereaksi secara langsung dengan sel epitel pada mukosa rongga mulut dan menimbulkan terjadinya perubahan jumlah dan morfologi pada sel epitel rongga mulut yang kemudian berkembang menjadi lesi kanker (Wardana, 2022). Permukaan sel epitel akan mengalami penipisan seiring bertambahnya usia. Saat muda, imunitas tubuh masih baik sehingga proses regenerasi sel lebih cepat, sedangkan usia tua, imunitas tubuh mulai menurun sehingga proses regenerasi sel melambat (Pehan et al., 2024).

Pemeriksaan rongga mulut yang dapat dilakukan untuk mengetahui secara mikroskopis ada atau tidaknya sel epitel abnormal sekaligus deteksi dini kanker rongga mulut akibat merokok adalah pemeriksaan sitologi. Salah satu pewarnaan yang digunakan adalah pewarnaan Papanicolaou. Pewarnaan Papanicolaou adalah pewarnaan yang mampu menampilkan variasi morfologi sel, derajat kematangan sel dan aktivitas metabolisme sel karena mampu menghasilkan reaksi polikrom (Naqsyabandi, 2022).

Berdasarkan pada penelitian yang dilakukan oleh Siwi dan lainnya tahun 2017 didapatkan bahwa lesi stomatitis nikotina paling banyak dijumpai pada lama merokok >20 tahun, jumlah rokok yang dihisap >20 batang per hari dan juga pada orang yang menghisap rokok putih (Siwi et al., 2017). Penelitian lain yang telah dilakukan oleh Wardana pada tahun 2022, dilaporkan bahwa terdapat perbedaan sitologi sel epitel mukosa rongga mulut pada perokok dan bukan perokok berdasarkan jenis rokok yang dihisap, derajat dan lama merokok (Wardana, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Adelia dan Nuroini pada tahun 2024, didapatkan hasil bahwa dari kategori usia, hampir seluruh perokok remaja dan dewasa tidak mengalami perubahan sel epitel. Sedangkan pada lansia didapatkan ukuran inti sel besar dan bentuk sel yang berubah. Kategori lama merokok, didapatkan perokok yang merokok lebih dari 10 tahun pada sel epitelnya didapatkan ukuran inti sel besar, dinding sel menebal dan bentuk sel berubah (Adelia & Nuroini, 2024).

Berdasarkan uraian di atas dan belum pernah dilakukan penelitian ini di NTT khususnya di Kota Kupang, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Perbandingan Mikroskopis Sel Epitel Mukosa Rongga Mulut Perokok dan Bukan Perokok”. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi penting bagi seluruh masyarakat terutama yang memiliki kebiasaan merokok.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana perbandingan mikroskopis sel epitel mukosa rongga mulut antara perokok dan bukan perokok?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menganalisis perbandingan mikroskopis sel epitel dari mukosa rongga mulut perokok dan bukan perokok

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran mikroskopis (inti & sitoplasma) sel epitel mukosa rongga mulut perokok dan bukan perokok
- b. Mengetahui gambaran mikroskopis (inti & sitoplasma) sel epitel mukosa rongga mulut bukan perokok
- c. Menganalisis faktor yang mempengaruhi perubahan mikroskopis sel epitel mukosa rongga mulut pada perokok.
- d. Membandingkan hasil mikroskopis sel epitel mukosa rongga mulut perokok dan bukan perokok

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan keterampilan dalam pengambilan sampel mukosa rongga mulut dan pada proses pewarnaan Papanicolaou

2. Bagi institusi

Media informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan metodologi pembelajaran pada mata kuliah sitohistoteknologi khususnya di bidang sitologi

3. Bagi masyarakat

Media pengetahuan dan informasi mengenai dampak kebiasaan merokok terhadap sel epitel mukosa rongga mulut dan menumbuhkan kesadaran pada masyarakat mengenai bahaya merokok