

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Laringitis adalah peradangan pada laring yang sering menyebabkan suara serak atau kehilangan suara. Secara umum, laringitis dapat bersifat akut atau kronis. Laringitis kronis sering terjadi pada perokok dan penderita gastroesophageal reflux (GERD). Selain itu, penggunaan suara secara berlebihan atau bernyanyi berlebihan juga dapat menyebabkan laringitis kronis serta seiring bertambahnya usia, pita suara juga dapat kehilangan kemampuan untuk bergetar, dan membuat lebih rentan terhadap laringitis kronis (Bailly dkk, 2012). Pada penelitian ilmiah oleh Byeon (2015) didapatkan perokok memiliki faktor resiko 1,5 kali lebih tinggi untuk terjadi kelainan pada laring seperti timbulnya nodul, polip, kista intracordal, reinke edema, granuloma laring, keratosis laring, laringitis, papiloma laring, kelumpuhan pita suara, dan neoplasma ganas laring dibandingkan dengan bukan perokok, pada perokok berat (40.5–55.5 *pack years*) memiliki faktor resiko 3,9 kali untuk terjadinya disfoni (OR = 3.86, 95% CI [1.69–8.79]) dan pada perokok sangat berat (>55.5–156 *pack year*) memiliki faktor resiko 4 kali untuk terjadinya disfoni (OR = 3.98, 95% CI [1.22–13.00]) (Byeon, 2015). *Cigarette years* lebih mudah untuk mengukur derajat merokok dibandingkan *pack years*. Istilah batang per hari lebih sering digunakan dibandingkan dengan bungkus per hari, dan ukuran satu bungkus rokok mungkin berbeda dari satu negara ke negara lain, waktu ke waktu dan merk ke merk. Ada kesepakatan bahwa

sebungkus rokok didefinisikan memiliki isi 20 batang tetapi ada beberapa peneliti yang mengabaikan (Indrayan dkk, 2008). Sehingga pada penelitian kali ini peneliti ingin meneliti hubungan derajat merokok terhadap laringitis kronik, derajat merokok diukur dengan menggunakan indeks Brinkman yaitu jumlah rata-rata batang rokok yang dihisap sehari dikalikan lama merokok dalam tahun.

Prevalensi perokok aktif terus meningkat dari tahun ke tahun dan jumlah perokok di Indonesia menduduki peringkat ketiga di dunia. Lebih dari enam puluh juta penduduk di Indonesia menghisap rokok diberbagai kalangan umur dan jenis kelamin. Indonesia merupakan salah satu negara dengan angka kematian akibat merokok dengan jumlah mencapai 400 ribu orang per tahun (Depkes, 2013). Pada seseorang yang telah terdiagnosis menderita laringitis kronik apabila secara kontinu merokok akan mengakibatkan iritasi mukosa saluran nafas atas dan merangsang kelenjar mukus untuk memproduksi mukus secara berlebihan sehingga menyumbat saluran nafas (Badii, 2012). Laringitis kronik merupakan tanda awal dari kanker laring. Faktor risiko yang paling berpengaruh untuk terjadinya kanker laring adalah merokok (Pichandi dkk, 2011).

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang didapatkan hasil bahwa lebih dari 75% warga desa Penggaron Lor Semarang adalah perokok. Penelitian ilmiah oleh Talamini (2002), didapatkan hasil bahwa jumlah rokok >25 batang per hari memiliki resiko yang bermakna terhadap kejadian kanker laring (OR = 42,9) dan durasi merokok >40 tahun juga memiliki resiko yang bermakna terhadap kejadian kanker laring (OR = 37,2). Pada penelitian ilmiah lainnya oleh Byeon (2015) mengenai hubungan merokok terhadap

disfoni ($p < 0,05$) didapatkan bahwa perokok memiliki faktor resiko 1,02 kali lebih tinggi untuk terjadi disfoni dibandingkan dengan bukan perokok (OR = 1.02, 95% CI [1.01–1.03]). Perokok saat ini memiliki 1,8 kali (OR = 1,77, 95% CI [1,17-2,68]) resiko tinggi untuk masalah suara dibandingkan dengan bukan perokok. Selain itu, perokok memiliki 1,6 kali (OR = 1,56, 95% CI [1,02-2,38]) resiko lebih tinggi mengalami gangguan laring ($p < 0,05$).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas untuk menghindari dan mencegah komplikasi yang berkelanjutan maka penderita laringitis kronik perlu mengetahui dan menghindari faktor resiko yang akan memperberat gejala serta mengakibatkan perubahan menjadi keganasan. Menarik untuk dilakukan penelitian mengenai hubungan derajat merokok terhadap kejadian laringitis kronik khususnya pada warga Kelurahan Penggaron Lor.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah derajat merokok berhubungan terhadap laringitis kronik?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan derajat merokok terhadap laringitis kronik

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui presentase penderita laringitis kronik pada warga RT/RW 08/01 dan RT/RW 09/01 Kelurahan Penggaron Lor
2. Mengetahui karakteristik sampel berdasarkan Indeks Brinkman pada pasien laringitis kronik di Lor RT/RW 08/01 dan RT/RW 09/01 pada warga Kelurahan Penggaron

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Sebagai sumber informasi dan pengembangan bagi peneliti selanjutnya

1.4.2 Manfaat praktis

Sebagai bahan pertimbangan dalam usaha pencegahan resiko terjadinya Laringitis kronik dan sebagai informasi mengenai dampak dan bahaya merokok pada masyarakat luas.