

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebersihan gigi dan mulut merupakan suatu kondisi yang menunjukkan bahwa didalam rongga mulut individu bebas dari kotoran seperti debris, plak dan karang gigi. Apabila seseorang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut, plak pada gigi akan terbentuk dan menyebar keseluruh permukaan gigi (Priselia, dkk., 2021). Kebersihan gigi dapat dipengaruhi oleh deposit lunak yang melekat dipermukaan gigi, deposit tersebut meliputi stain, plak dan karang gigi. Faktor yang mempengaruhi pembentukan plak, stain dan karang gigi adalah rokok (Andriyani, 2017). Berbicara mengenai fakta yang telah ditemukan bahwa perilaku merokok dapat berpengaruh negatif pada kesehatan. Merokok dapat mempengaruhi kesehatan, sehingga setiap orang perlu memperhatikan kesehatan tubuh secara keseluruhan, terutama kesehatan gigi dan mulut yang dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh (Asiking, dkk., 2016). Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang dilakukan oleh seseorang dari berbagai kalangan usia, baik anak-anak, remaja hingga orang dewasa yang memiliki kebiasaan merokok, bahkan terdapat beberapa kelompok merokok dikalangan masyarakat yang sudah menjadi gaya hidup (*lifestyle*) (Hasna, dkk.,2017).

World Health Organization Sit. Prayoga (2013), mengatakan bahwa jumlah perokok di seluruh dunia sebanyak 1,3 milyar orang dan jumlah kematian akibat mengkonsumsi rokok mencapai 4,9 juta orang setiap tahun,

Jumlah perokok laki-laki di Indonesia sebanyak 49,8 juta orang dan jumlah perokok di Indonesia adalah nomor satu di Asia Tenggara dan urutan ketiga perokok terbesar di dunia setelah negara China dan India. Data Riskesdas tahun (2018), mengatakan bahwa persentase perokok pada pendudu berusia 10 tahun keatas di Indonesia 24,3% (merokok setiap hari), persentase perokok di atas 15 tahun sebanyak 24,3% (merokok setiap hari), Persentase keseluruhan dari jumlah perokok laki-laki sebanyak 47,3% sedangkan persentase jumlah keseluruhan perokok perempuan sebanyak 1,2%. Negara Indonesia khususnya di daerah provinsi Nusa Tenggara Timur persentase perokok sebanyak 19,0% (merokok setiap hari), terkhususnya persentase perokok di Kota Kupang sebanyak 17,83% (merokok setiap hari).

Hasil penelitian Krisma (2019), mengenai gambaran kebersihan gigi dan mulut perokok pada remaja di Kelurahan Sungai Lilin Kabupaten Musi Banyuasin, terhadap 315 responden menunjukkan hasil persentase perokok yang merokok lebih dari 10 tahun memiliki OHI-S dengan kriteria buruk (61,5%), perokok yang merokok lebih dari 20 batang per hari (perokok berat) memiliki OHI-S dengan kriteria buruk (75,0%) hal ini yang berarti semakin lama merokok dan semakin banyak jumlah rokok yang dihisap per hari maka OHI-S dalam keadaan buruk.

Seiring dengan meningkatnya persentase jumlah perokok terutama dikalangan masyarakat, menjadikan banyaknya himbauan untuk menghentikan kebiasaan merokok. Permasalahan yang ditimbulkan apabila memiliki kebiasaan merokok tidak hanya menimbulkan efek secara sistemik, tetapi juga

dapat menimbulkan kondisi patologis pada rongga mulut. Gigi dan gusi pada rongga mulut merupakan bagian yang mengalami kerusakan akibat rokok. Rokok yang dibakar kemudian dihisap dan asapnya dihirup maka akan masuk ke dalam kerongga mulut. Asap rokok mengandung zat beracun, iritasi dan karsinogenik. Ada tiga bahan utama yang terkandung dalam rokok yang menyebabkan gangguan kesehatan yaitu nikotin, tar dan karbonmonoksida. Kandungan tar yang dihisap akan masuk ke dalam rongga mulut dalam bentuk uap padat, uap padat tersebut akan berubah menjadi endapan yang berwarna hitam kecokelatan pada permukaan gigi sehingga dapat menyebabkan perlekatan atau plak pada gigi. Kurangnya pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada perokok akan berdampak pada kesehatan gigi dan mulut yaitu bau mulut (halitosis), deposit makanan (debris), karang gigi (calculus), dan penyakit jaringan periodontal (Prayoga, 2013).

Beberapa survei menyatakan bahwa rata-rata kebersihan gigi dan mulut pada perokok lebih buruk dari pada orang yang bukan perokok, yang berarti para perokok lebih berpeluang untuk terkena penyakit periodontal. Rongga mulut mudah terpapar oleh efek bahaya yang merugikan akibat dari kebiasaan merokok. Perubahan awal pada rongga mulut disebabkan oleh penyerapan zat-zat hasil dari pembakaran. Panas akibat merokok dapat meningkatkan kerusakan perlekatan jaringan periodontal dan semakin bertambahnya karang gigi akan meningkatkan retensi plak. Cara termudah untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut adalah dengan menyikat gigi. Sikat gigi secara teratur dan

menyeluruh dengan cara yang baik dan benar dilakukan minimal dua kali sehari (Prayoga, 2013).

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (2014), sit. Safanta dan Bachtiar (2022), mengatakan bahwa upaya penanganan penyakit yang dilakukan akibat merokok dan paparan asap rokok, pemerintah Indonesia mengeluarkan Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dan PP 109 Tahun 2012 tentang perubahan zat adiktif terhadap kesehatan. Peraturan ini dapat mencakup peringatan kesehatan bergambar, kawasan bebas rokok, penyediaan layanan berhenti merokok, pengaturan iklan rokok dan pembatasan penjualan kepada kelompok rentan. Karena adanya Peraturan Pemerintah mengenai tembakau, masalah produk tembakau khususnya rokok dipastikan agar tidak mengganggu serta membahayakan kesehatan individu, keluarga, masyarakat dan lingkungan. Diharapkan dengan adanya peraturan tentang tembakau, perilaku merokok dapat dikendalikan, dan kebiasaan merokok bisa berkurang atau bahkan dihilangkan secara bertahap, dengan cara inilah status kesehatan masyarakat akan menjadi lebih baik.

Masyarakat RT 026 Kelurahan Liliba adalah salah satu masyarakat yang dipilih untuk melakukan penelitian karena berdasarkan survei awal pada tanggal 24 November 2023 di RT 026 Kelurahan Liliba ditemukan masyarakat yang mempunyai kebiasaan merokok dengan usia 15-50 tahun sebanyak 60 orang. Hal ini dilihat berdasarkan hasil data pemeriksaan dari 221 orang, yang mempunyai kebiasaan merokok sebanyak 60 orang yang terdiri dari 58 orang perokok (laki-laki) dan 2 orang perokok (perempuan), yang menjadi

penyebabnya adalah pengetahuan yang masih sangat kurang tentang bahaya merokok bagi kesehatan gigi, tingkat ekonomi masyarakat menengah kebawah, pergaulan dan kemudahan dalam mendapatkan rokok.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik ingin meneliti tentang “Gambaran Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Masyarakat Usia 15-50 Tahun yang Mempunyai Kebiasaan Merokok di RT 026 Kelurahan Liliba”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian adalah bagaimana gambaran status kebersihan gigi dan mulut pada masyarakat usia 15-50 tahun yang mempunyai kebiasaan merokok di RT 026 Kelurahan Liliba?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran status kebersihan gigi dan mulut pada masyarakat usia 15-50 tahun yang mempunyai kebiasaan merokok di RT 026 Kelurahan Liliba.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kebiasaan merokok pada masyarakat usia 15-50 tahun di RT 026 Kelurahan Liliba.
- b. Untuk mengetahui status kebersihan gigi dan mulut pada masyarakat usia 15-50 tahun di RT 026 Kelurahan Liliba.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat yang diteliti

Data yang dihasilkan dapat digunakan untuk program pencegahan terhadap masalah kesehatan gigi dan mulut serta dapat menambah wawasan dan pengetahuan kepada masyarakat perokok di RT 026 Kelurahan Liliba.

2. Bagi Jurusan Kesehatan Gigi

Dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam rangka menambah wawasan pengetahuan serta pengembangan diri khususnya dalam bidang penelitian.

3. Bagi Peneliti

Dalam penelitian ini dapat meningkatkan wawasan peneliti dan upaya untuk meningkatkan kesehatan khususnya dibidang kesehatan gigi dan mulut.