

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Gingivitis* merupakan terjadinya suatu peradangan yang melibatkan jaringan *gingiva* di sekitar gigi. Gambaran klinis *gingiva* adalah munculnya warna kemerahan pada *margin gingiva*, dan pendarahan yang terjadi pada saat *probing* (Diah, 2018). Penyebab utama *gingivitis* adalah penumpukan *mikroorganisme* berupa *plak* yang melekat pada tepi *gingiva*.

Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi nasional masalah gigi mulut meningkat dari 25,9% pada tahun 2013, menjadi 57,6% pada tahun 2018. Angka kejadian *gingivitis* yaitu Inflamasi ringan sebanyak 63,83%, inflamasi sedang 27,66%. Hal ini disebabkan oleh kebersihan gigi dan mulut buruk akan mempermudah terjadinya penumpukan plak dan karang gigi, serta akan memengaruhi keparahan penyakit *gingiva*. *Gingiva* sering kali dipakai sebagai indikator jika jaringan periodontal terkena penyakit, hal yang disebabkan karena kebanyakan penyakit menggambarkan keadaan tulang alveolar yang berada dibawahnya (Putri, 2015). *Gingiva* juga bisa terkena radang atau infeksi oleh kuman disebut dengan *gingivitis*.

*Gingivitis* juga bisa terjadi pada usia remaja, remaja adalah individu berusia 11-24 tahun dan belum menikah (Amira, 2019). Remaja dalam bahasa latin yaitu *adolescence*, yang berarti tumbuh untuk menjadi dewasa. *Adolecen* atau remaja menggambarkan seluruh perkembangan remaja baik perkembangan fisik, intelektual, emosi dan sosial (Ramanda, 2019). Remaja adalah suatu masa transisi atau peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Remaja bukan anak-anak lagi akan tetapi belum mampu memegang tugas sebagai orang dewasa. Masa anak-anak adalah masa kebergantungan (*dependency*), sedang masa dewasa adalah masa ketakbergantungan (*indenpendecy*). Tingkah laku remaja labil dan tidak mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan (Sofyan, 2017 Cit Supriatna, 2018).

Perilaku remaja pada masa kini, merokok merupakan suatu pemandangan yang sangat tidak asing. Kebiasaan merokok di anggap dapat memberikan kenikmatan bagi perokok, namun di lain pihak dapat menimbulkan dampak buruk bagi perokok sendiri maupun orang-orang disekitarnya. Berbagai kandungan zat yang terdapat di dalam rokok memberikan dampak buruk pada tubuh penghisapnya. Beberapa motivasi yang melatar belakangi merokok adalah untuk mendapat pengakuan (*anticipatory beliefs*) untuk menghilangkan kekecewaan (*relieving beliefs*) dan menganggap perbuatannya tersebut tidak melanggar norma (*permission beliefs/positive*) (Nugroho, 2017).

Merokok sudah menjadi kebiasaan orang zaman dahulu sampai dengan sekarang. Rokok mengandung zat adiktif yang dapat mengakibatkan bahaya bagi kesehatan baik individu maupun masyarakat. Indonesia mempunyai prevalensi perokok yang sangat tinggi di berbagai lapisan masyarakat, terutama pada laki-laki mulai dari anak-anak, remaja dan dewasa. Perokok di Indonesia rata-rata frekuensi merokok setiap harinya adalah 12,8 batang atau setara dengan satu bungkus rokok (Widyagdo, 2020).

Kebiasaan merokok dipilih sebagai salah satu jenis aktivitas yang populer dilakukan untuk memanfaatkan waktu luang baik bagi laki laki ataupun wanita dengan presentase laki-laki lebih mendominasi 64,80%. Pria membayangkan bahwa dengan merokok maka mereka dianggap dewasa tidak lagi sebagai anak kecil, sebagai simbol kejantanan, dan mereka bisa memasuki kelompok sebaya sekaligus kelompok yang mempunyai ciri tertentu, yaitu merokok. Lain halnya dengan wanita, merokok dianggap bukan sesuatu yang lazim dilakukan, wanita yang merokok dianggap mempunyai ciri khas yang akan membedakan mereka dari wanita-wanita lain yang tidak merokok, dan wanita merokok juga untuk menghindari kegemukan badan. Ketergantungan pada tembakau yang menetap, biasanya lebih dari ½ bungkus per hari (Tohari, 2019).

Katerina D. Manibuy dalam penelitiannya tahun 2015, menunjukkan bahwa responden yang termasuk dalam kebiasaan merokok ringan berdasarkan lama merokok memiliki status *gingiva* ringan (73,0%), sedangkan responden yang termasuk dalam kebiasaan merokok berat memiliki status *gingiva* sedang yaitu

sebesar (59,0%), menunjukkan bahwa biasanya merokok usia terbanyak pada 19 tahun (31, 3%), usia 15 tahun (22, 2%), usia 16 tahun (18, 2%) usia 18 tahun (15, 2%), dan usia 17 tahun (13, 1%) (Manibuy, 2015).

Katagori perokok terbagi atas bukan perokok (*non smokers*), perokok eksperimen (*experimental smokers*) dan perokok tetap (*regular smokers*). Bukan perokok adalah seseorang yang belum pernah mencoba merokok sama sekali. Perokok eksperimen adalah seorang yang telah mencoba merokok tapi tidak menjadikan sebagai suatu kebiasaan. Perokok tetap adalah seseorang yang teratur merokok baik dalam hitungan mingguan atau intensitas yang lebih tinggi (Alamsyah, 2009 *Cit* Andriyani, 2017). Berdasarkan jumlah rokok yang dihisap golongan perokok terbagi atas perokok ringan, perokok sedang, dan perokok berat. Perokok ringan adalah seseorang yang mengkonsumsi rokok antara 1-4 batang perhari, perokok sedang adalah seseorang yang mengkonsumsi rokok antara 5-14 batang perhari, perokok berat adalah seseorang yang mengkonsumsi rokok lebih dari 14 batang perhari (Lianzi, 2014).

Tri Syahniati dalam penelitiannya tahun 2021, menunjukkan bahwa sebagian besar remaja perokok pada rentan usia 17-25 tahun yaitu sebesar 87%. Dengan lama merokok kurang dari 5 tahun sampai lebih dari 10 tahun sebagian besar mengalami *gingivitis* sedang. Tipe perokok mengalami *gingivitis* sedang dan pada perokok berat tidak ada yang memiliki *gingiva* sehat.

Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi merokok pada remaja usia 10-18 tahun mengalami peningkatan dari tahun 2013 (7,20%) ke tahun 2018 (9,10%). Angka tersebut masih sangat jauh dari target RPJMN 2019 yaitu sebesar 5,4% (Riskesdas, 2018). Usia mulai merokok semakin muda, perokok pemula usia 10-14 tahun meningkat lebih dari 100% dalam kurun waktu kurang dari 20 tahun, yaitu dari 8,9% di tahun 1995 menjadi 18% di tahun 2013 (Kemenkes, 2016). Fenomena rokok ini merupakan suatu hal yang sangat disayangkan dan patut di waspadai, terlebih saat ini separuh dari perokok aktif itu merupakan kalangan remaja. Hampir bisa dipastikan di setiap sudut kota di Indonesia kita dapat menyaksikan segerombolan remaja yang berkumpul di pinggir jalan, di gang-gang

kecil, dan sebagainya melakukan aktifitas merokok bersama-sama (Nazillah, 2012 Cit Supriatna, 2018).

Pondok Pesantren merupakan lembaga pendidikan yang berlandaskan ajaran agama Islam, di dalamnya terdapat murid yang disebut santri. Para santri mempelajari agama yang kelak digunakan dalam landasan untuk berperilaku. Santri merupakan anak-anak yang menginjak usia remaja yang dititipkan oleh orang tuanya untuk menimba ilmu agama di pondok pesantren baik itu santri mukim ataupun santri non-mukim yang datang ketika waktu pengajian tiba. Selain belajar agama, santri remaja juga bekerja untuk kiai seperti mencangkul sawah, mengurus kolam ikan atau kebun milik kiai (Abdillah, 2020).

Survei awal tanggal 14 Januari 2022 di pondok pesantren Al –Furqon Kampung Wedasari Kecamatan Cibatu Kabupaten Garut, semuanya memiliki kebiasaan merokok 90% diantaranya telah mengonsumsi rokok lebih dari 2 tahun sedangkan 10% orang lainnya baru mengonsumsi rokok kurang dari 6 bulan lalu. Mereka dapat menghabiskan setengah bungkus rokok bahkan lebih dalam waktu satu hari. 80% diantaranya mengeluhkan gusinya sering berdarah ketika menggosok gigi sedangkan 20% orang yang lainnya tidak mengeluhkan gusinya berdarah ketika menggosok gigi.

Latar belakang diatas mendasari penulis untuk menulis Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran *Gingivitis* Pada Remaja Perokok di Pondok Pesantren Al–Furqon Kampung Wedasari Kecamatan Cibatu Kabupaten Garut”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Kondisi *Gingivitis* Pada Remaja Perokok di Pondok Pesantren Al–Furqon Kampung Wedasari Kecamatan Cibatu Kabupaten Garut?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran *gingivitis* pada remaja perokok di Pondok Pesantren Al–Furqon Kampung Wedasari Kecamatan Cibatu Kabupaten Garut.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mengetahui Indeks *gingivitis* pada remaja perokok di pondok pesantren.

1.3.2.2 Mengetahui frekuensi dan jumlah rokok yang mereka konsumsi dalam sehari.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1 Santri Pondok Pesantren Al-Furqon

Memberi informasi dan masukan pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut pada remaja perokok di pondok pesantren Al-Furqon.

##### 1.4.2 Pondok Pesantren

Mendapat masukan dan meningkatkan motivasi kepada para remaja perokok serta pengajar di pondok pesantren Al-Furqon mengenai kebersihan gigi dan mulut pada santrinya.

##### 1.4.3 Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan kontribusi bagi pendidikan, ilmu pengetahuan, khususnya pendidikan kesehatan.

1.4.4 Bagi Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya menambah kepustakaan Jurusan Keperawatan Gigi.

#### **1.5 Keaslian Penelitian**

Penelitian mengenai “Gambaran *Gingivitis* Remaja Prokok di Pondok Pesantren Al-Furqon Kampung Wedasari Kecamatan Cibatu Kabupaten Garut” ini ada kemiripan dengan penelitian sebelumnya yaitu :

**Table 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Nama	Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	Hanifah Andhya Putri	2019	Gambaran Status Karies Pada Perokok Aktif Remaja Putra Di Kampung Srayu	Terletak pada intervensi variabel bebasnya adalah Meneliti remaja perokok	Penelitian terdahulu variabel terikatnya status karies. Sedangkan penelitian yang sekarang variabel terikatnya Status <i>Gingivitis</i>
2	Veni Mala Solihah	2017	Status Kebersihan Mulut Dan status <i>Gingivitis</i> Pada Siswa Kelas X IPA 2 SMA NEGRI 8 Kota Tasikmalaya	Terletak pada intervensi variabel terikat adalah meneliti Status <i>gingivitis</i>	Penelitian terdahulu variabel bebas Siswa Kelas X. Sedangkan sekarang variabel bebasnya remaja perokok