

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Penelitian**

Perilaku adalah segala sesuatu kegiatan atau aktivitas makhluk hidup yang bersangkutan. Semua makhluk hidup seperti tumbuh-tumbuhan, binatang sampai dengan manusia itu berperilaku, karena mempunyai aktivitasnya masing-masing. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri. Perilaku yang berhubungan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan disebut juga dengan perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Perilaku kesehatan adalah aktivitas yang dilakukan oleh seseorang yang akan berdampak positif atau negatif terhadap status kesehatannya. Jika aktivitas tersebut meningkatkan status kesehatannya berarti berdampak positif, dan jika sebaliknya yaitu menurunkan status kesehatannya maka berarti berdampak negatif (Widayati, 2019).

Perilaku sangat berhubungan erat dengan kesehatan gigi dan mulut. Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi yang baik akan berperan dalam menentukan derajat dari kesehatan masing-masing individu. Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang kurang baik harus diubah. Lingkungan juga sangat berperan penting dalam pembentukan perilaku seseorang (Budiharto, 2013). Perilaku kesehatan gigi dan mulut terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan yang langsung berkaitan langsung dengan konsep sehat dan sakit gigi serta upaya untuk pencegahannya. Kesehatan gigi dan mulut sangat penting bagi kesehatan, kesejahteraan dan sangat memengaruhi kualitas hidup, termasuk untuk fungsi berbicara, mengunyah, dan rasa percaya diri. Gangguan kesehatan mulut akan berdampak juga pada kinerja seseorang (Jeanne, dkk., 2021).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta semua unsur yang berhubungan didalam rongga mulut yang memungkinkan individu makan, berbicara juga berinteraksi sosial tanpa disfusi, gangguan estetik, ketidaknyamanan karena penyakit, penyimpangan oklusi,

dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup dengan produktif secara sosial dan ekonomi (Kemenkes, 2015).

Kesehatan gigi dan mulut sangat krusial karena jika gigi atau gusi yang rusak dan tidak dirawat dapat menimbulkan gangguan pada pengunyahan, rasa sakit dan dapat mengganggu kesehatan lainnya (Sherlyta, 2017). Kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih merupakan hal yang perlu mendapatkan perhatian serius dari tenaga kesehatan gigi. Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) proporsi permasalahan gigi dan mulut di Indonesia adalah 57,6% dan proporsi masalah gigi dan mulut di Kabupaten Garut sebesar 57,61%.

Status kebersihan gigi dan mulut dapat diukur dengan menggunakan *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S). Menurut Green and Vermillion OHI-S adalah nilai penjumlahan antara debris indeks (DI) dengan calculus indeks (CI). Kategori penilaian OHI-S baik 0-1,2 sedang 1,3-3 buruk 3,1-6 (Putri, dkk, 2019). Kebersihan gigi dan mulut dapat menentukan tingkat kesehatan gigi dan mulut seseorang. Mulut dikatakan bersih apabila mulut bersih dari plak dan kalkulus (Sherlyta, 2017).

Plak merupakan deposit lunak hasil akumulasi dan metabolisme dari bakteri yang melekat erat pada permukaan gigi. Plak dipengaruhi oleh lingkungan fisik, diet dan fraksi atau gesekan makanan yang dikunyah (Sherlyta, 2017). Kalkulus (karang gigi) adalah endapan keras yang bisa terbentuk dari proses mineralisasi dari plak gigi. Karang gigi dapat menjadi tempat melekatnya kuman didalam rongga mulut, akibatnya menyebabkan penyakit pada gusi, seperti radang gusi (Aprilia, 2019). Menjaga kebersihan gigi dan mulut sangat penting diperhatikan pada masa remaja, karena seringkali diabaikan oleh para remaja (Anang, 2020).

Masa remaja adalah peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang mengalami perkembangan juga perubahan yang sangat pesat. Perkembangan ke masa dewasa, anak akan mengalami beberapa perubahan seperti perubahan biologis, perubahan psikologis dan perubahan sosial. Perubahan itu mempengaruhi perilaku anak di lingkungan. Perubahan perilaku anak ada yang mengarah ke arah positif dan ke arah negatif (Baharudin, 2017. *cit* Krisma).

Pembagian masa remaja berdasarkan rentan waktu usia remaja saat ini dibedakan menjadi tiga bagian yaitu, 12-15 tahun masa remaja awal, 15-18 tahun masa remaja pertengahan, dan 18-21 tahun masa remaja akhir (Sarwono, 2013).

Remaja lebih mudah dipengaruhi oleh lingkungannya, seperti terjadinya pergaulan bebas, hal ini disebabkan kurangnya pengawasan dari orang tua, remaja cenderung melakukan berbagai kegiatan yang bertentangan dengan keluarganya. Perubahan fisik yang terlihat pada remaja dengan emosi yang semakin meningkat menyebabkan sulitnya menerima nasihat dari orang terdekatnya (Saputro, 2018. *cit* Yuniati). Masa pubertas remaja rentan mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut, kebiasaan buruk pada remaja dapat menyebabkan kerusakan pada gigi dan mulut, seperti kebiasaan dalam merokok (Anang, 2020).

Perilaku merokok merupakan perilaku yang berbahaya untuk kesehatan, namun kebanyakan orang masih melakukan kegiatan merokok, bahkan seseorang mulai merokok sejak remaja. Aktivitas merokok banyak dijumpai pada remaja laki-laki. Tahun 2030 diperkirakan angka kematian akibat rokok di dunia akan mencapai 10 juta jiwa. Berdasarkan data tersebut, 70% berasal dari negara berkembang (Munir, 2019).

Perilaku merokok pada saat ini mencakup kebiasaan merokok setiap hari atau kadang-kadang dalam sebulan terakhir. Tercatat Kabupaten Garut memiliki prevalensi merokok pada penduduk umur  $\geq 10$  tahun adalah 33,05%. Berdasarkan karakteristik kelompok umur 15-19 tahun prevalensi merokok sebesar 15,00% (Riskesdas, 2018). Prevalensi merokok secara nasional adalah 24,3%. Prevalensi pada laki-laki 47,3% dan perempuan 1,2%. Menurut kelompok umur prevalensi pada usia 15-19 tahun sebesar 13,4%. Prevalensi merokok di pedesaan cenderung lebih sedikit tinggi yaitu 25,8% dibandingkan dengan diperkotaan yaitu 23,0% (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Merokok merupakan suatu kebiasaan yang sangat umum dikalangan masyarakat yang dapat dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, beberapa jenis rokok yang dikenal masyarakat yaitu rokok kawung, rokok sigaret, rokok cerutu, rokok putih, rokok kretek, rokok klembek, dan rokok filter (Rockha, 2019). Bagi golongan tertentu merokok sudah menjadi suatu gaya hidup. Kebiasaan merokok

dapat ditemukan diberbagai golongan usia (Rompis, dkk., 2019). Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013, lebih dari sepertiga pelajar di Indonesia sudah memulai terbiasa merokok. Tiga di antara sepuluh pelajar menyatakan pertama kali merokok pada usia 10 tahun.

Merokok merupakan kebiasaan buruk yang bisa mengganggu kesehatan tubuh maupun kelainan pada rongga mulut seperti kelainan pada lidah, gusi, mukosa mulut, gigi, dan langit-langit yang berupa stomatitis nikotina dan infeksi jamur didalam rongga mulut. Rongga mulut adalah jalan masuk utama untuk makanan, minuman, dan bahan-bahan lain seperti rokok. Kandungan pada rokok berupa tembakau, tar, nikotin, karbon monoksida, dan ammonia yang dapat mengiritasi rongga mulut. Saat mengonsumsi rokok, adanya pembakaran sehingga menyebabkan *oral hygiene* buruk, seperti adanya stain, plak, dan kalkulus yang dapat menyebabkan halitosis (bau mulut), gingivitis, dan kanker mulut. Perokok mempunyai skor kalkulus lebih besar dibandingkan dengan yang bukan perokok (Reca, 2020).

Indonesia merupakan negara ketiga dengan jumlah perokok tertinggi di dunia setelah Cina dan India, dengan prevalensi perokok yaitu 36,1%. Produksi tembakau di Indonesia setiap tahun terus menerus mengalami peningkatan yang signifikan, tercatat 300 milyar batang rokok diproduksi pada tahun 2011 atau meningkat sebesar 30 milyar batang dari tahun 2010. Kebiasaan merokok telah terbukti merupakan penyebab terjadinya penyakit yang menyerang organ tubuh manusia. Efek lokal yang ditimbulkan di dalam rongga mulut yaitu karies, radang gusi, penyakit periodontal, serta munculnya lesi-lesi di rongga mulut (Putri Kusuma, 2011. *cit* Aan Kusmana). Era modern saat ini, kebiasaan merokok sudah tidak terbandung lagi, karena produksi rokok yang terus menerus meningkat. *World Health Organization* menyatakan bahwa Indonesia merupakan salah satu negara dengan konsumsi rokok terbesar di dunia dan menduduki urutan ketiga dari sepuluh negara perokok terbesar di dunia. Indonesia dengan 65 juta perokok (28% dari total penduduk) dapat menghabiskan 239 miliar batang rokok dalam satu tahun (Syahry, 2020).

Perum Putri Dinar Lestari merupakan perumahan yang terletak di Desa Tanjungkamuning, Kecamatan Tarogong Kaler, Kabupaten Garut, Provinsi Jawa Barat, yang terdiri dari 9 RT. Berdasarkan hasil wawancara dengan ketua RW 13 Perum Putri Dinar Lestari total penduduk di Perum Putri Dinar Lestari yaitu 1756 jiwa.

Data pra penelitian yang dilakukan pada 17 Januari 2023 dengan melakukan pemeriksaan pada 10 remaja perokok di Perum Putri Dinar Lestari. Didapatkan hasil bahwa remaja perokok yang memiliki kriteria OHI-S baik yaitu 20%, remaja perokok dengan skor OHI-S sedang yaitu 30%, dan remaja perokok dengan skor OHI-S buruk yaitu 50%.

Berdasarkan data di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Gambaran Perilaku serta Kebersihan Gigi dan Mulut pada Remaja Perokok di Perum Putri Dinar Lestari Kecamatan Tarogong Kaler Kabupaten Garut”**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana perilaku serta kebersihan gigi dan mulut pada remaja perokok di Perum Putri Dinar Lestari Kecamatan Tarogong Kaler Kabupaten Garut?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran perilaku serta kebersihan gigi dan mulut pada remaja perokok di Perum Putri Dinar Lestari Kecamatan Tarogong Kaler Kabupaten Garut.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mengetahui perilaku kebersihan gigi dan mulut remaja perokok yang ada di Perum Putri Dinar Lestari Kecamatan Tarogong Kaler Kabupaten Garut.

1.3.2.2 Mengetahui tingkat kebersihan gigi dan mulut pada remaja perokok di Perum Putri Dinar Lestari Kecamatan Tarogong Kaler Kabupaten Garut.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian yang diharapkan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah:

#### 1.4.1 Bagi Remaja

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang perilaku serta kebersihan gigi dan mulut yang baik, sehingga para remaja memperoleh motivasi untuk memelihara kebersihan gigi dan mulutnya.

#### 1.4.2 Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh pada penelitian selanjutnya.

#### 1.4.3 Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan wawasan bagi peneliti lain, serta dapat menjadi bahan referensi dan informasi di Perpustakaan Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis tentang gambaran perilaku serta kebersihan gigi dan mulut pada remaja perokok di Perum Putri Dinar Lestari Kecamatan Tarogong Kaler Kabupaten Garut belum ada yang meneliti, namun terdapat kemiripan lain yang menjadi bahan acuan yaitu:

1. Sinta Devi Yuniati (2022), meneliti tentang Hubungan Perilaku Merokok dengan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Remaja Perokok Usia 15-18 Tahun di Kelurahan Mulyasari Kota Tasikmalaya. Pembeda dengan penelitian ini terletak pada waktu, tempat dan analisis data menggunakan metode survey *deskriptif* sedangkan pada penelitian sebelumnya menggunakan uji *cross sectional*.
2. Ary Suryo Arta (2019), meneliti tentang Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut pada Remaja Perokok di Banjar Tunjuk Tengah Tabanan Tahun 2019. Pembeda dengan penelitian ini terletak pada waktu, tempat, dan variabelnya yaitu kebersihan gigi dan mulut sedangkan variabel peneliti ditambah dengan perilaku.
3. Rati Krisma (2019), meneliti tentang Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut Perokok pada Remana di Kelurahan Sungai Lilin Kabupaten Musi Banyuasin. Pembeda dengan penelitian ini terletak pada waktu, tempat dan variabelnya yaitu kebersihan gigi dan mulut, sedangkan variabel peneliti ditambah dengan perilaku.