

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rokok merupakan salah satu faktor masalah kesehatan dunia yang sampai saat ini masih banyak ditemui. Jumlah perokok di dunia pada tahun 2015 diestimasikan mencapai 1,3 milyar orang (*Tobacco Control Support Centre-IAKMI*, 2015). Menurut analisis *Institute for Health Metrics and Evaluation* dalam laporan *Global Tobacco Trend* tahun 2014, Indonesia merupakan negara ketiga terbesar di dunia dalam hal penambahan jumlah perokok setiap tahunnya setelah China dan India (Lukito *et al.*, 2019).

Indonesia sendiri menempati peringkat pertama dengan jumlah perokok terbanyak di negara ASEAN yaitu mencapai 65 juta perokok yang didominasi oleh kelompok usia remaja dan terus meningkat setiap tahunnya (SEATCA, 2021). Data *Global Youth Tobacco Survey* yang dilakukan oleh *World Health Organization*, (2018) mencatat sebanyak 35,3% remaja dalam kelompok umur 13-15 tahun di Indonesia yang merupakan perokok sehingga Indonesia mendapat julukan *baby smoker country*.

Badan Pusat Statistik (2024), menyatakan bahwa persentase perokok di Jawa Barat adalah sebesar 32,98% dari penduduk usia 15 tahun ke atas. Persentase perokok di Kabupaten Tasikmalaya adalah 11,93% untuk kelompok usia 15-24 tahun dan 15,63% untuk kelompok usia 55-64 tahun. Indonesia adalah salah satu negara yang masih melegalkan iklan rokok, dan remaja menjadi target utama dari usaha promosi yang dilakukan oleh industri rokok (Lukito *et al.*, 2019), selain kemudahan akses karena maraknya penjualan rokok di lingkungan remaja, harga rokok yang cenderung murah menjadi salah satu faktor banyaknya pelajar yang mengkonsumsi rokok hanya dengan harga Rp 1.000 - 4.000, para kalangan remaja maupun dewasa sudah bisa membeli rokok eceran atau per batang (Hartono *et al.*, 2021).

Kemenkes (2015), menyatakan bahwa rokok memiliki dampak yang merugikan baik dari sisi kesehatan, ekonomi, sosial dan lingkungan, dari segi kesehatan diketahui bahwa sebatang rokok mengandung 4000 jenis zat kimia yang

berbahaya bagi tubuh. Menurut *World Health Organization* (2019) pengguna tembakau mempengaruhi hampir semua organ tubuh manusia, dampak kesehatannya seperti serangan jantung, stroke, kanker mulut, penyakit mulut, kanker tenggorokan, kematian janin, kanker paru-paru, asma, tuberculosis, diabetes tipe 2, disfungsi ereksi, tulang yang lemah, kerusakan kulit, kehilangan pendengaran, dan menurunnya tingkat kesadaran.

Merokok tidak hanya menimbulkan efek secara sistemik, tetapi juga dapat menyebabkan timbulnya kondisi patologis di rongga mulut, gigi dan jaringan lunak rongga mulut merupakan bagian yang dapat mengalami kerusakan akibat rokok seperti, penyakit periodontal, karies, kehilangan gigi, resesi *gingiva*, lesi prekanker, kanker mulut, serta kegagalan *implant*, adalah kasus-kasus yang dapat timbul akibat kebiasaan merokok. Skor plak juga terbukti lebih tinggi pada perokok dibanding bukan perokok (Kusuma, 2020).

*World Health Organization* (2020), menyatakan terkait status kebersihan gigi dan mulut, sekitar 3,5 miliar orang di seluruh dunia hampir setengah populasi dunia mengalami penyakit gigi dan mulut. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menyatakan bahwa prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia adalah 56,9%, meskipun mayoritas penduduk 72% menyikat gigi setiap hari, hanya sebagian kecil (6,2%) yang melakukannya dengan benar. Hasil tersebut menunjukkan bahwa faktor penyebab terjadinya permasalahan kesehatan gigi dan mulut adalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam mulut seseorang bebas dari kotoran seperti debris, plak, dan kalkulus. Kebersihan gigi dan mulut apabila terabaikan akan terbentuk plak pada gigi geligi dan meluas ke seluruh permukaan gigi. Kondisi mulut yang basah, gelap, dan lembab sangat mendukung pertumbuhan dan perkembangbiakan bakteri yang membentuk plak (Putri *et al.*, 2010).

Karang gigi lebih mudah berkembang pada orang yang merokok. Karang gigi ialah plak berisi bakteri yang telah mengalami pengapuran dan menempel pada permukaan gigi. Dampak buruk lain yang ditimbulkan oleh rokok yang

berhubungan dengan kebersihan gigi dan mulut adalah pembentukan *stain*, pada saat rokok dihisap tar masuk ke dalam rongga mulut sebagai uap setelah dingin, akan menjadi padat dan membentuk endapan berwarna coklat pada permukaan gigi (*staining*) (Marina *et al.*, 2022).

Perubahan warna email, terutama di sekitar leher gigi telah dikaitkan dengan merokok. Getah tembakau dari pembakaran daun tembakau berwarna coklat-hitam menjadi salah satu penyebab eksternal perubahan warna email gigi. Kebersihan gigi serta mulut perokok yang buruk dibuktikan dengan terdapatnya plak pada gigi. Orang menganggap noda itu disebabkan oleh nikotin, tetapi ternyata tar dari pembakaran tembakau, namun, jika merokok dalam waktu yang lama, noda ini dapat menembus email gigi, membuatnya sulit untuk dihilangkan (Rahmadani *et al.*, 2022).

Green dan Vermillion menyatakan bahwa mengukur kebersihan gigi dan mulut adalah dengan menggunakan suatu indeks yang disebut *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)* ini merupakan nilai yang diperoleh dari hasil penjumlahan antara *debris index* dan *calculus index* serta dapat dikategorikan kedalam tingkatan baik, sedang, dan buruk (Putri *et al.*, 2010)

Perpindahan dari masa kanak-kanak menuju remaja mengakibatkan beberapa kesulitan yang dihadapi oleh remaja pada diri sendiri dan lingkungannya, hal ini mengakibatkan remaja mencari hal baru yang bisa dilakukan salah satunya dengan merokok (Dondokambey *et al.*, 2021). Faktor yang menyebabkan perilaku merokok pada remaja adalah tingkat pengetahuan yang kurang, adanya pengaruh dari lingkungan sosial, sarana dan prasarana yang mendukung serta faktor- faktor lain yang menjadi alasan psikologis dari remaja tersebut (Nurmawaty & Idris, 2024).

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti berasumsi bahwa banyaknya remaja perokok dengan kesehatan gigi dan mulut yang tidak sehat perlu mendapatkan perhatian lebih seperti melakukan pelayanan kesehatan gigi meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dan juga perlu adanya dukungan orang sekitar serta kondisi lingkungan yang baik, banyak faktor yang mempengaruhi hal ini, diantaranya adalah kurangnya perhatian sekolah maupun puskesmas setempat dalam memberikan penyuluhan tentang menjaga kebersihan gigi dan mulut,

kurangnya kesadaran remaja untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Kesadaran remaja dalam tindakan menjaga kebersihan gigi dan mulut sangatlah penting untuk menimbulkan perilaku yang baik pada diri masing-masing.

Survei awal yang telah dilakukan dengan membagikan kuesioner dengan *google form* pada tanggal 14-15 Januari pada 18 remaja di Kampung Sukamanah di dapatkan hasil bahwa 11 orang dari 18 orang, mereka bisa menghisap rokok 5-12 batang per harinya bahkan lebih, rata-rata merokok dari sejak SMP, bahkan sudah ada yang merokok sejak mereka masih duduk di bangku Sekolah Dasar. Pemeriksaan kalkulus yang dilakukan secara langsung dengan *door to door* pada remaja di Kampung Sukamanah, dan diketahui terdapat karang gigi pada responden.

Sejauh ini penelitian tentang frekuensi merokok dengan status kebersihan gigi dan mulut belum pernah dilakukan pada remaja laki-laki di Kampung Sukamanah. Kampung Sukamanah merupakan kampung yang Kelurahan Sukaresik RT 001 dan RT 002 Kecamatan Sukaresik, Kabupaten Tasikmalaya, Provinsi Jawa Barat. Penulis berharap dengan adanya penelitian ini pengetahuan dan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat menjadi lebih baik dan dapat mengedukasi serta memotivasi remaja perokok untuk segera berhenti merokok.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Frekuensi Merokok dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Remaja Laki - Laki Usia 15-24 Tahun di Kampung Sukamanah Desa Sukaresik Kabupaten Tasikmalaya”

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Apakah terdapat Hubungan Frekuensi Merokok dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Remaja Laki – Laki Usia 15-24 tahun di Kampung Sukamanah Desa Sukaresik Kabupaten Tasikmalaya?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan frekuensi merokok dengan status kebersihan gigi dan mulut pada remaja laki-laki usia 15-24 tahun di Kampung Sukamanah Desa Sukaresik Kabupaten Tasikmalaya

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui rata-rata jumlah batang rokok perhari yang dihisap remaja laki-laki usia 15-24 tahun di Kampung Sukamanah Desa Sukaresik Kabupaten Tasikmalaya.

1.3.2.2 Mengetahui lama merokok (tahun) yang dihisap oleh remaja laki-laki usia 15-24 tahun di Kampung Sukamanah Desa Sukaresik Kabupaten Tasikmalaya.

1.3.2.3 Mengetahui status kebersihan gigi dan mulut pada perokok remaja laki-laki di Kampung Sukamanah Desa Sukaresik Kabupaten Tasikmalaya

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman yang nyata bagi penulis dengan hubungan frekuensi merokok dengan status kebersihan gigi dan mulut pada remaja laki-laki usia 15-24 tahun di Kampung Sukamanah Desa Sukaresik Kabupaten Tasikmalaya.

### 1.4.2 Bagi Remaja

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan meningkatkan kesadaran pada remaja bahwa frekuensi merokok dengan kebersihan gigi dan mulut dapat mengganggu persoalan estetika yang dapat memberikan dampak psikolog yang cukup besar terutama apabila terjadi pada gigi depan.

### 1.4.3 Bagi Jurusan Kesehatan Gigi

Penelitian ini dapat menjadi tambahan literatur di perpustakaan Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis penelitian mengenai Hubungan Frekuensi Merokok Dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut sudah ada kemiripan dengan penelitian sebelumnya, yaitu:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

<b>Nama, Tahun</b>	<b>Judul</b>	<b>Persamaan</b>	<b>Perbedaan</b>	<b>Hasil</b>
Arini <i>et al.</i> , (2023)	Hubungan Merokok dengan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Remaja di Banjar Tunjuk Tengah Tabanan tahun 2019	Variabel <i>dependent</i> yaitu Kebersihan Gigi dan Mulut	Variabel <i>independent</i> yaitu Hubungan merokok, selain itu terletak pada tempat, waktu, subjek, dan jumlah responden	Tidak ada hubungan antara lama merokok dengan kebersihan gigi dan mulut, nilai <i>p-value</i> = 0,122 dan terdapat hubungan antara banyaknya rokok yang dihisap perhari dengan kebersihan gigi dan mulut, nilai <i>p-value</i> = 0,000
Asiking <i>et al.</i> , (2016)	Hubungan Merokok dengan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Pria Dewasa di Desa Poyowa Kecil, Kecamatan Kotamobagu	Variabel <i>independent</i> yaitu Hubungan Merokok.	Variabel <i>dependent</i> yaitu Kesehatan Gigi dan Mulut, selain itu terletak pada tempat, waktu, subjek, jumlah responden dan analisa data	Terdapat hubungan yang bermakna antara merokok dengan kesehatan gigi dan mulut ( <i>p</i> = 0,000)
Sodri <i>et al</i> (2018).	Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Perokok	Variabel <i>dependent</i> yaitu Status Kebersihan Gigi dan Mulut Perokok	Variabel Independent yaitu Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Kesehatan Gigi dan Mulut selain	Jumlah tertinggi adalah perokok yang memiliki status kebersihan rongga mulut dengan kategori sedang sebanyak 71 orang (59,2%), Hasil uji <i>Spearman Rho</i> menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan tindakan kesehatan gigi

			itu terletak pada tempat, waktu, subjek, dan jumlah responden	dan mulut dengan status kebersihan rongga mulut perokok.
--	--	--	---	--