

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO) Kesehatan didefinisikan sebagai keadaan dimana seseorang tidak hanya merasa tidak menderita penyakit atau kelemahan tetapi juga memiliki keseimbangan antara fungsi fisik, mental dan sosial. Oleh karena itu, pengukuran kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan mencakup tiga aspek, yaitu fisik, psikologi (kognitif dan emosional) (Jacob & Sandjaya, 2018). Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, kesehatan adalah keadaan fisik, mental, sosial dan spiritual yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Jacob & Sandjaya, 2018).

Periodontitis merupakan faktor resiko yang berperan terhadap gangguan fungsi pengunyahan dan hilangnya gigi. Kelainan ini sering dijumpai oleh masyarakat. Kebersihan mulut yang buruk ditandai adanya timbunan plak bacterial pada karang gigi subgingival berkolerasi positif dengan keparahan periodontitis (Kroman & Minanga, 2021). Prevalensi dari periodontitis terutama di Indonesia masih terbilang tinggi. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan sebesar 57,6% penduduk Indonesia mempunyai masalah gigi dan mulut dalam 12 bulan terakhir. Data Riskesdas 2018 menunjukkan presentasi kasus periodontitis di Indonesia sebesar 74,1% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018) (Susanti et al., 2021). Seorang perokok mempunyai resiko menderita periodontitis dua sampai tujuh kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang tidak merokok. Panas yang dihasilkan dari asap rokok akan meningkatkan kerusakan pelekatan periodontal dan terjadinya penumpukkan plak sehingga terbentuknya kalkulus (Prasetyowati et al., 2022).

Perilaku merokok sering kali dimulai dari masa remaja, terutama pada masa sekolah menengah keatas, dengan jumlah perokok terberat. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi perokok pada usia 15 tahun keatas sebesar (33,8%) sedangkan prevalensi pada perokok usia 10-18 tahun meningkat dari tahun 2013 (7,2%) ke tahun 2018 (9,1%). Menurut tingkat pendidikan, termasuk sekolah menengah (SMA), presentase penduduk yang mulai merokok

setiap hari pada usia 15-19 tahun yang memiliki predikat paling tinggi (Vioneta et al., 2022).

Penyebab dari perilaku anak yang tidak dapat mematuhi kebersihan gigi dan mulut adalah kurangnya pemahaman anak akan pentingnya menjaga kebersihan mulut, pengabaian tersebut menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan mulut yang sering diabaikan anak sekolah. Pengetahuan kebersihan gigi dan mulut siswa perokok kategori buruk dapat mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut. Menurut Budiman dan Riyanto (2013), munculnya pengetahuan dalam diri seseorang adalah pendidikan, sosial budaya, lingkungan, pengalaman, umur, dan pengetahuan massa atau formal (Islamiyah Faridatul et al., 2022). Tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi seseorang, juga perilaku seseorang dalam hal gaya hidup, terutama dalam memotivasi sikap dan berpartisipasi dalam kemajuan kesehatan. Pengetahuan perokok akan bahaya dan dampak buruk rokok terhadap kesehatan memaksa mereka untuk mengurangi ketergantungan terhadap kebiasaan merokok guna meningkatkan kesehatannya. Kebersihan gigi dan mulut merupakan tanggung jawab seseorang terhadap dirinya sendiri (Vioneta et al., 2022).

Tanggung jawab ini menyebabkan perilaku yang baik terhadap kesehatan gigi dan mulut, yaitu menjaga kebersihan gigi dan mulut agar OHI-S tidak bertambah parah. Dampak buruk merokok terhadap kesehatan secara umum sudah banyak diketahui. OHI-S merupakan status kebersihan gigi dan mulut seseorang yang dinilai dengan adanya sisa makanan dan karang gigi pada permukaan gigi dengan index kebersihan gigi dan mulut. Merokok tidak hanya berbahaya bagi kesehatan secara keseluruhan, namun merokok juga memberikan dampak negatif terhadap kesehatan gigi dan mulut (Rosa et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu (Islamiyah Faridatul et al., 2022) Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa rata rata pengetahuan siswa perokok tentang kebersihan gigi dan mulutnya termasuk dalam kategori kurang dengan presentase 57,78%. Sedangkan pada hasil penelitian (Gasril & Aldo, 2022) Berdasarkan hasil rata rata pengetahuan remaja tentang pengaruh merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut termasuk dalam kategori baik dengan presentase (69,2%).

Berdasarkan hasil *pra-survey* peneliti yang dilakukan peneliti bertanya kepada salah satu guru tentang penyuluhan kesehatan gigi tidak ada dan untuk UKGS pun belum ada.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Dampak Merokok Bagi Kebersihan Gigi Dan Mulut (OHI-S) Siswa Laki-laki Kelas X Di SMA Negeri 14 Bandar Lampung.

B. Rumusan masalah

Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Dampak Merokok Bagi Kebersihan Gigi Dan Mulut (OHI-S) Siswa Laki-laki Kelas X Di SMA Negeri 14 Bandar Lampung?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang dampak merokok bagi kebersihan gigi dan mulut siswa laki-laki kelas X di SMA Negeri 14 Bandar Lampung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian ini diharapkan mendapatkan pengetahuan yang bermanfaat khususnya mengenai pengetahuan tentang dampak dari merokok bagi kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) pada siswa laki-laki X di SMA Negeri 14 Bandar Lampung.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah wawasan peneliti tentang pengetahuan tentang dampak dari merokok terhadap kebersihan gigi dan mulut (OHI-S).

b. Bagi Responden

Sebagai informasi dan pengetahuan tentang dampak dari merokok terhadap kebersihan gigi dan mulut.

c. Bagi Insitusi

Menambah bahan informasi dan pengetahuan mengenai dampak dari merokok terhadap kebersihan gigi dan mulut.

d. Bagi Peneliti Yang Lain

Sebagai referensi penelitian selanjutnya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dibatasi hanya untuk mengetahui pengetahuan tentang dampak merokok bagi kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) siswa laki-laki X di SMA Negeri 14 Bandar Lampung.