

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023, menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat yang mencakup aspek fisik, mental, sosial, dan spiritual, yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Kesehatan bukan hanya berarti bebas dari penyakit, tetapi juga melibatkan kesejahteraan secara menyeluruh (BPK RI 2023).

World Health Organization (WHO, 2018) menyatakan bahwa kesehatan gigi dan mulut merupakan indikator utama bagi kesehatan secara keseluruhan, kesejahteraan, dan kualitas hidup. Kesehatan gigi dan mulut merupakan keadaan terbebas dari rasa sakit pada mulut dan wajah kronis, kanker mulut dan tenggorokan, infeksi dan luka mulut, penyakit periodontal (gusi), kerusakan gigi, kehilangan gigi, serta penyakit dan gangguan lain yang membatasi kapasitas individu dalam menggigit, mengunyah, tersenyum, berbicara, dan kesejahteraan psikososial (*WHO, 2018*).

Kebersihan gigi dan mulut adalah keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam rongga mulut seseorang bebas dari kotoran, seperti plak dan calculus. Kebersihan mulut dapat ditentukan lewat pengukuran status kebersihan mulut. Menurut Green dan Vermillion Pengukuran status kebersihan mulut yang umum digunakan yakni dengan menggunakan *Oral Hygiene Indeks Simplified*. Terdapat 6 gigi yang digunakan untuk mengukur *OHI-S*, yaitu molar pertama kanan dan kiri bawah, insisivus kanan atas dan insisivus kiri bawah, serta molar pertama kanan dan kiri atas. Pengukuran *OHI-S* dilakukan dengan menjumlahkan skor *Debris*

Index (DI) dan *Calculus Indeks (CI)* yang diperoleh dengan pengukuran debris dan kalkulus yang menempel pada permukaan gigi (Triswari, 2019).

Merokok sangat berdampak buruk bagi kesehatan tubuh terutama pada kesehatan gigi dan mulut. Merokok merupakan salah satu faktor resiko utama penyakit salah satunya yaitu perubahan warna pada gigi. Merokok juga merupakan kebiasaan umum yang memiliki daya merusak cukup besar terhadap kesehatan. Dalam rokok, terdapat 3 macam bahan kimia yang paling berbahaya yaitu tar, nikotin, dan karbon monoksida. Kebiasaan merokok telah lama dikenal dimuka bumi ini dan juga telah diketahui dapat membahayakan kesehatan, tetapi kenyataannya masih banyak orang yang belum mengetahui secara jelas apa dan bagaimana gangguan kesehatan akibat asap rokok, karena tingkat pengetahuan masyarakat berbeda-beda (Septa, 2017).

Hasil data dari *Global Youth Tobacco Survey (GYTS)* tahun 2019 pelajar di Indonesia (usia 13-15 tahun) 19,2% pelajar, diantaranya 35,6% anak laki-laki dan 3,5% anak perempuan yang menggunakan tembakau, namun 18,8% pelajar diantaranya 35,5% anak laki-laki dan 2,4% anak perempuan saat ini menghisap rokok sedangkan 1,0% pelajar, diantaranya 1,4% anak laki-laki, dan 0,7% anak perempuan saat ini menggunakan tembakau kunyah (GYTS, 2019).

Perilaku merokok pada remaja memberikan gambaran keseluruhan epidemiologi kesehatan penggunaan produk tembakau. melalui pengendalian tembakau dalam bentuk *Framework Convention on Tobacco Control (FCTC)*. Selain itu strategi *monitor, protect, offer, warn, enforce and raise (MPOWER)* menjadi komitmen dalam menerapkan kebijakan pengendalian tembakau di tingkat global. Penerapan *World Health Organization (WHO)* dalam bentuk *FCTC* dan

langkah- langkah *MPOWER* diharapkan membantu semua orang di dunia terlindungi dari bahaya merokok (Oktania, 2023).

Akibat merokok tidak hanya berdampak negatif pada kesehatan pribadi, tetapi juga pada anggaran rumah tangga. Penggunaan tembakau di negara berpenghasilan rendah dan menengah berhubungan negatif dengan pengeluaran rumah tangga untuk pendidikan dan perawatan kesehatan, sehingga menunjukkan potensi pengaruh negatif dari penggunaan tembakau terhadap investasi dalam pengembangan sumber daya manusia keuangan yang terbatas, dan mengorbankan pengeluaran penting lainnya (Maulana, 2020).

Menurut Prihatiningsih (*dalam* Purwanti, 2021), Remaja lebih banyak menggunakan rokok pada usia muda tanpa memperhatikan akibat yang akan ditimbulkan dan kurangnya kesadaran pada diri mereka sehingga mereka tidak memperhatikan bahaya dari penggunaan rokok tersebut. Dari hasil pengamatan alasan remaja merokok antara lain: coba-coba, ikut-ikutan, keingin tahuan, sekedar ingin merasakan, kesepian, agar terlihat gaya, meniru orang tua, iseng, menghilangkan ketegangan, agar tidak dikatakan banci, lambang kedewasaan, mencari inspirasi. Alasan lain juga sebagai penghilang stres, penghilang jenuh, gengsi, pengaruh lingkungan, anti mulut asam, dan kenikmatan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang dapat ditentukan dengan latar belakang adalah Bagaimanakah Gambaran Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Remaja Akhir yang Mempunyai Kebiasaan Merokok di Dusun Al-Muttaqin Desa Toya Tahun 2025.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran *OHI-S* Pada Remaja Akhir yang Mempunyai Kebiasaan Merokok di Dusun Al-Muttaqin Desa Toya Tahun 2025.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk:

- a. Mengetahui frekuensi remaja perokok di Dusun Al-Muttaqin Desa Toya Tahun 2025 dengan nilai *OHI-S* Kategori baik, sedang, dan buruk.
- b. Mengetahui nilai rata-rata *OHI-S* pada remaja perokok di Dusun Al-Muttaqin Desa Toya Tahun 2025.
- c. Mengetahui rata-rata *OHI-S* menurut frekuensi merokok pada remaja perokok di Dusun Al-Muttaqin Desa Toya Tahun 2025.
- d. Mengetahui rata-rata *OHI-S* berdasarkan kriteria merokok pada remaja perokok di Dusun Al-Muttaqin Desa Toya Tahun 2025.

D. Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

- a. Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi remaja di Dusun Al-Muttaqin Desa Toya Tahun 2025.
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut pada remaja perokok.