

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Menurut Undang - Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 pasal 1, menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Kemenkes RI, 2009).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 89 Tahun 2015 pasal 1, menyatakan bahwa kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi, dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Kemenkes RI, 2015).

Sebagian besar masyarakat masih mengabaikan kesehatan gigi dan mulutnya, terutama pada masyarakat yang mempunyai kebiasaan merokok. Merokok merupakan salah satu faktor resiko utama penyebab penyakit, merokok juga merupakan kebiasaan umum yang memiliki daya merusak cukup besar terhadap kesehatan, termasuk pada kesehatan gigi dan mulut. Dalam rokok, terdapat 3 macam bahan kimia yang paling berbahaya yaitu tar, nikotin, dan karbon monoksida. Tetapi kenyataannya masih banyak orang yang belum mengetahui secara jelas apa dan bagaimana gangguan kesehatan akibat asap rokok, karena tingkat pengetahuan masyarakat berbeda-beda. Dengan pengetahuan maka

masyarakat dapat mengetahui dampak rokok terutama pada kesehatan gigi dan mulut (Septa, 2017).

Menurut Notoatmodjo dalam Supriatna dan Angki (2018) Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu : indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Seperti kita ketahui di jaman sekarang ini banyak di kalangan masyarakat yang menghisap rokok, mulai dari kalangan remaja, dewasa, sampai lansia. Sebenarnya mereka tidak menyadari bahwa dampak dari rokok tersebut dapat merugikan dirinya sendiri. Salah satu dampaknya pada kesehatan gigi dan mulut. Merokok dapat menyebabkan bau mulut dan rasa tidak enak dimulut, dengan merokok dapat memudahkan karang gigi (*calculus*) muncul, sehingga pada umumnya mereka yang merokok memiliki kesehatan mulut yang kurang baik, mereka juga biasanya memiliki gusi yang berwarna hitam atau dengan warna yang lebih gelap, para perokok juga secara umum tidak memperhatikan kesehatan gigi dan mulut mereka. Merokok juga dapat menimbulkan pewarnaan noda pada gigi dan lidah, gigi yang mengalami perubahan warna yang awalnya putih, bersih berubah menjadi coklat, keabu-abuan dan kehitaman. Dengan merokok bisa menyebabkan timbulnya noda atau biasa disebut *stain*, noda ini tidak mudah dihilangkan dengan menggunakan sikat gigi. Gigi yang mengalami perubahan warna akan mengganggu masalah estetik terutama pada gigi depan (Septa, 2017).

Menurut *World Health Organization (WHO)* dalam Saminan (2016), perilaku merokok merupakan masalah kesehatan yang serius di setiap belahan

dunia. Prevalensi perokok di Amerika Serikat sebesar 26% pada laki-laki dan 21% pada wanita, sedangkan di Inggris sekitar 27% laki-laki dan 25% wanita. Indonesia merupakan negara dengan tingkat konsumsi tembakau yang tinggi. Hal ini membuat Indonesia menjadi negara ke tiga dari 10 negara dengan tingkat perokok tertinggi di dunia setelah Cina dan India.

Berdasarkan data Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 proporsi merokok penduduk pada umur lebih dari 10 tahun di Indonesia sebesar 28,8%. Sedangkan di Provinsi Bali sebesar 18,9 % (merokok tiap hari). Proporsi umur pertama kali merokok pada penduduk Bali yaitu usia 5-9 tahun sebesar 0,5%, usia 10-14 tahun sebesar 17%, usia 15-19 tahun sebesar 52,5%, usia 20-24 tahun sebesar 18,4%, usia 25-29 tahun sebesar 5,7%, dan pada usia di atas 30 tahun sebesar 4,9%. Untuk Kabupaten Tabanan proporsi merokok penduduk umur lebih dari 10 tahun sebesar 21,32% (merokok tiap hari) (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan penelitian Septa (2017) mengenai pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat di Desa Porehu Kabupaten Kolaka Utara tahun 2016 didapatkan hasil dari 30 orang responden, yang memiliki pengetahuan kurang yaitu 22 responden (73,3%), yang memiliki pengetahuan cukup enam responden (20%), dan yang memiliki pengetahuan baik yaitu dua responden (6,6%).

Berdasarkan hasil pengkajian keluarga yang dilakukan oleh Kelompok 11 KKN *IPE* Tabanan 2, didapatkan hasil sebanyak 30 orang yang merokok (Laporan KKN *IPE*, 2021). Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan beberapa orang yang merokok, perokok mengatakan bahwa kurang mengetahui bahaya merokok bagi kesehatan gigi dan mulut.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis menjadi tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Perokok di lokasi KKN *IFE* Poltekkes Kemenkes Denpasar Kelompok 11 Tabanan 2 Kabupaten Tabanan Tahun 2021.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan pada uraian latar belakang diatas, dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut, yaitu: “Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada perokok di lokasi KKN *IFE* Poltekkes Kemenkes Denpasar Kelompok 11 Tabanan 2 Kabupaten Tabanan Tahun 2021 ?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada perokok di lokasi KKN *IFE* Poltekkes Kemenkes Denpasar Kelompok 11 Tabanan 2 Kabupaten Tabanan Tahun 2021.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Menghitung persentase perokok yang memiliki tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut di lokasi KKN *IFE* Poltekkes Kemenkes Denpasar Kelompok 11 Tabanan 2 Kabupaten Tabanan Tahun 2021 dengan kategori baik.
- b. Menghitung persentase perokok yang memiliki tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut di lokasi KKN *IFE* Poltekkes Kemenkes Denpasar Kelompok 11 Tabanan 2 Kabupaten Tabanan Tahun 2021 dengan kategori cukup.

- c. Menghitung persentase perokok yang memiliki tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut di lokasi KKN *IPE* Poltekkes Kemenkes Denpasar Kelompok 11 Tabanan 2 Kabupaten Tabanan Tahun 2021 dengan kategori kurang.
- d. Menghitung rata - rata tingkat pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi dan mulut di lokasi KKN *IPE* Poltekkes Kemenkes Denpasar Kelompok 11 Tabanan 2 Kabupaten Tabanan Tahun 2021.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

- a. Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi perokok di lokasi KKN *IPE* Poltekkes Kemenkes Denpasar Kelompok 11 Tabanan 2 Kabupaten Tabanan untuk menambah wawasan tentang kesehatan gigi dan mulut.
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar dalam menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada perokok.
- c. Hasil penelitian ini dapat digunakan masukan bagi petugas Puskesmas dalam pelaksanaan program kesehatan gigi dan mulut pada perokok dan menjadi bahan pertimbangan dalam menyusun perencanaan promosi kesehatan gigi dan mulut pada perokok.