

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Merokok merupakan hal yang biasa di jumpai saat ini sehingga menjadi kebiasaan umum dan hampir kita jumpai disemua kalangan masyarakat. Kebiasaan ini telah menjadi bagian dari perilaku hidup masyarakat Indonesia, baik dari kalangan masyarakat yang berpendidikan rendah hingga berpendidikan tinggi. Rokok merupakan barang berbahaya dan sangat merugikan kesehatan bagi perokok itu sendiri dan orang-orang disekitar yang menghirup asap rokok. Konsumsi rokok di Indonesia menempati posisi ketiga tertinggi di dunia setelah China dan India (WHO, 2008).

Konsumsi rokok Indonesia setiap tahun mencapai 199 miliar batang rokok, akibatnya tingkat kematian mencapai 5 juta orang setiap tahunnya (Gondodiputro, 2010). Rokok juga mempunyai *dose response effect* artinya makin muda usia perokok, akan makin besar pengaruhnya terhadap kesehatan (Bustan, 2000). Prevalensi perokok di Indonesia dengan usia diatas 15 tahun pun terus meningkat. Perokok dengan usia 5 tahun terjadi di beberapa provinsi, dan yang terbesar ada di Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat, Daerah Istimewa Yogyakarta dan Sumatera Selatan (Juliyah, 2012).

Perilaku merokok merupakan suatu fenomena yang muncul dalam masyarakat, dimana sebagian besar masyarakat sudah mengetahui dampak negatif merokok, namun bersikeras menghalalkan tindakan merokok (Aula, 2010). Perilaku merokok seseorang disebabkan oleh adanya pergaulan,

kebiasaan dan adat istiadat serta lingkungan sosial masyarakat. Perilaku merokok juga diakibatkan oleh seseorang karena ingin tahu, coba-coba dan adanya dorongan pergaulan pada situasi dan kondisi tertentu, sehingga seseorang harus melakukannya.

Asap rokok yang dihisap menghasilkan kandungan zat-zat kimia berbahaya yang berada di rongga mulut, secara otomatis akan mempengaruhi jaringan organ yang ada di dalam rongga mulut, termasuk gigi (Kusuma, 2011). Kelainan yang terjadi dirongga mulut akibat merokok antara lain pada gusi berupa gingivitis (Ruslan, 1993), sukarnya penyembuhan luka, pembentukan kalkulus karena aktifitas plak gigi (Lelyati, 1996). *Leukoplakia* merupakan salah satu akibat yang disebabkan oleh merokok. Pada perokok berat, noda atau stain pada gigi akibat pembakaran tembakau juga sering ditemukan dan noda tersebut dapat masuk ke lapisan email gigi dan sukar untuk dihilangkan.

Menurut Goldman dan Cohen (1980) rongga mulut merupakan daerah yang paling mudah terpapar rokok dan merupakan awal terjadinya penyerapan zat-zat hasil pembakaran rokok. Keadaan ini menyebabkan berbagai perubahan dalam rongga mulut misalnya perubahan *taste* pengecapan, *stomatitis nikotin*, infeksi jamur dan lidah berwarna hitam. Merokok dapat menyebabkan perubahan sekresi kelenjar saliva. Gangguan pada sekresi saliva ini dapat menyebabkan *self cleansing* akan menurun sehingga terjadi akumulasi plak (Khan, 2005). Merokok menyebabkan rangsangan pada tonjolan pada lidah bagian atas, sehingga perokok sukar merasakan rasa pahit, asin dan

manis karena rusaknya ujung sensorik dari alat perasa. Jumlah karang gigi pada perokok cenderung lebih banyak. Karang gigi yang tidak dibersihkan dapat menimbulkan berbagai keluhan seperti gingivitis atau gusi berdarah. Hasil pembakaran rokok dapat menyebabkan gangguan sirkulasi peredaran darah ke gusi sehingga mudah terjangkit penyakit (Kusuma, 2011). Sebagaimana hadits Rasulullah SAW, yang menyebutkan: *“Tidak boleh (menimbulkan) bahaya dan juga tidak boleh membahayakan (orang lain)”*, dan kebersihan itu merupakan sebagian dari iman (H. R. Muslim).

Berdasarkan data statistik penduduk, diketahui bahwa Dusun Ngebel jumlah penduduknya sebesar 1.749 jiwa yang terdiri dari 9 RT dan didominasi oleh masyarakat berusia 17-50 tahun. Usia antara 17-50 tahun umumnya mempunyai perilaku kebiasaan merokok. Dusun Ngebel berada dilingkungan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang sebagian masyarakat bermata pencaharian sebagai petani dan wiraswasta dengan tingkat ekonomi dan pendidikan yang beraneka ragam.

Masyarakat pada umumnya mengetahui dampak merokok bagi kesehatan gigi dan mulut, dan banyak pula yang mengabaikan hal tersebut. Pengetahuan masyarakat tentang tembakau dan bahaya merokok memang sangat minim, terutama pada masyarakat menengah kebawah. Faktor yang mempengaruhi upaya untuk menjaga kebersihan mulut adalah kesadaran dan perilaku masing-masing individu. Hal tersebut tergantung dengan pengetahuan, pemahaman, kesadaran serta kemauan atau motivasi (Lelyati, 1996). Pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya kebersihan

gigi dan mulut akibat rokok masih sangat kurang, hal ini ditunjukkan dengan masih banyaknya masyarakat di Dusun Ngebel yang mengkonsumsi rokok dan yang menjadi penyebabnya adalah pengetahuan yang rendah, pergaulan, kemudahan mendapatkan rokok dan adanya pengaruh budaya masyarakat, sehingga akan berdampak pada kesehatan gigi dan mulut. Berdasarkan lokasi Dusun Ngebel yang berdekatan dengan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Dusun Ngebel, Kasihan Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: bagaimanakah gambaran pengetahuan masyarakat terhadap bahaya merokok bagi kesehatan gigi dan mulut di Dusun Ngebel Kasihan Bantul?

## **C. Keaslian Penelitian**

Penelitian yang dilakukan sebelumnya:

1. *Dental patient awareness of smoking effects on oral health: Comparison of smokers and non-smokers* (Khalaf *et al.*, 2006). Hasil penelitian ini adalah adanya pengetahuan yang signifikan antara perokok dan bukan perokok menurut jenis kelamin dan tingkat pendidikan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tidak adanya perbandingan antara perokok dan bukan perokok serta tidak adanya jenis kelamin perempuan pada penelitian yang akan dilakukan, sedangkan persamaannya adalah menggunakan kuesioner yang diberikan langsung oleh peneliti kepada responden.

2. *Smoking Prevalence, Knowledge, Behavior, and Attitudes among physicians working in primary health care centers, In Jeddah, Saudi Arabia* (Mohamed *et al.*, 2006). Hasil penelitian ini adalah kurang dari  $\frac{1}{4}$  (21,8%) dokter yang bekerja di Puskesmas saat ini adalah perokok hal ini menunjukkan kesehatan yang kurang baik di negara ini. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah subyek penelitian yang dituju berbeda kriteria, subyek penelitian yang akan dilakukan adalah masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang berbeda-beda, sedangkan persamaannya adalah menggunakan kuesioner.
3. *Peningkatan Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok Pada Siswa SLTP Negeri Limbangan Kendal* (Wahyono dan Maharani, 2010). Hasil dari penelitian ini adalah siswa yang mengikuti penyuluhan diberikan soal sebelum penyuluhan (pretest) dan sesudah penyuluhan (post test) dan nilai pretest rata-rata sebesar 5,6 dan hasil nilai posttest rata-rata 8, 75. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian yang digunakan, penelitian ini menggunakan metode *pretest/posttest*, sedangkan persamaannya adalah bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang bahaya merokok terhadap kesehatan.

#### **D. Tujuan Penelitian**

Mengetahui gambaran pengetahuan bahaya merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat di Dusun Ngebel Kasihan Bantul.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Ilmu Pengetahuan

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian dalam bidang ilmu kedokteran gigi.
- b. Menjadi informasi ilmiah di bidang kedokteran gigi mengenai gambaran pengetahuan bahaya merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat di Dusun Ngebel, Kasihan Bantul.

### 2. Bagi Masyarakat

Memberikan tambahan informasi dan wawasan kepada masyarakat mengenai bahaya merokok bagi kesehatan gigi dan mulut.

### 3. Bagi peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan terkait gambaran pengetahuan masyarakat tentang bahaya merokok bagi kesehatan gigi dan mulut di Dusun Ngebel Kasihan Bantul.