

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Merokok merupakan kebiasaan yang sangat umum di kalangan masyarakat. Produk tembakau adalah suatu produk yang secara keseluruhan atau sebagian terbuat dari daun tembakau sebagai bahan bakunya yang diolah untuk digunakan dengan cara dibakar, dihisap, dan dihirup atau dikunyah.¹ Produk tembakau yang dimaksud mengandung zat adiktif dan bahan lain seperti tar, nikotin, karbon monoksida dan ammonia yang dapat mengiritasi rongga mulut saat dikonsumsi karena adanya pembakaran. Rokok memiliki kandungan berbahaya bagi kesehatan secara langsung maupun secara tidak langsung.¹

Anak-anak dan remaja pada zaman ini banyak yang menjadi perokok aktif. Faktor-faktor yang menjadi latar belakang kebiasaan merokok pada remaja salah satunya yaitu kesadaran diri mereka, sedangkan bagi beberapa golongan tertentu sudah merupakan gaya hidup. Tingkat pengetahuan remaja tentang kandungan rokok serta dampak yang dapat ditimbulkan pada gigi dan mulut dapat memengaruhi perilaku merokok pada remaja.²

Pada survei yang dilakukan oleh Sosial Ekonomi dan Riskesdas 2013 diketahui bahwa rata-rata prevalensi perilaku merokok di Indonesia pada masa dewasa muda umur 18 – 22 tahun. Pada tahun 2007, 2010 dan 2013 menunjukkan usia merokok pertama kali paling tinggi adalah pada kelompok umur 15 – 19 tahun.³

Merokok juga merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya penyakit periodontal. Beberapa peneliti menyatakan bahwa pada perokok menunjukkan keadaan jaringan periodontal yang lebih parah dibandingkan orang yang tidak merokok. Merokok dapat memberikan dampak terhadap kesehatan gigi dan mulut dan merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya penyakit periodontal seperti penyakit rongga mulut, gingivitis, perubahan warna pada gigi dan bahkan kanker mulut.³ Hasil analisis menunjukkan terjadi peningkatan jumlah perokok yang merokok setiap hari dari tahun 2007 ke tahun 2013 (23,7% – 24,3%).^{1,2}

Perokok mempunyai risiko kerusakan jaringan periodontal 2–7 kali lebih besar daripada bukan perokok. Bukti terlihat berupa kerusakan perlekatan periodontal yang berat dengan adanya poket-poket yang dalam, dan risiko lebih tinggi terjadi pada perokok dewasa muda.⁴

Pada kasus ini pengetahuan merupakan hal yang sangat berpengaruh pada kesadaran siswa/i mengenai dampak yang dapat ditimbulkan merokok. Kesehatan rongga mulut siswa/i yang kurang baik disebabkan oleh rokok dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan.

Sekolah Menengah Atas Negeri 3 Bandung yang berada di daerah *urban* dan Sekolah Menengah Atas Negeri 26 yang berada di daerah *rural*, dengan demikian dapat mewakili populasi siswa SMAN di Kota Bandung dan siswa/i termasuk perokok awal sehingga lebih mudah dicegah.

Berdasarkan latar belakang ini, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran pengetahuan pada siswa siswi SMAN di Bandung mengenai dampak merokok bagi kesehatan jaringan periodontal.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, dapat diidentifikasi masalah dalam penelitian yaitu bagaimana gambaran pengetahuan siswa/i SMAN di Bandung mengenai dampak merokok bagi kesehatan jaringan periodontal.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan identifikasi masalah, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan siswa/i SMAN di Bandung tentang dampak merokok bagi kesehatan jaringan periodontal.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan manfaat seperti memperluas ilmu pengetahuan/wawaasan mengenai gambaran pengetahuan siswa/i SMAN di Bandung tentang dampak merokok bagi kesehatan jaringan periodontal dengan cara memberikan edukasi/penyuluhan dan pengembangan penelitian-penelitian yang berkaitan dengan tema serupa.

1.5 Kerangka Pemikiran

Pengetahuan merupakan aspek yang sangat penting terhadap pembentukan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan rongga mulut. Kesehatan rongga mulut harus diimbangi dengan pengetahuan dan kesadaran siswa/i terhadap bahaya merokok. Pengetahuan siswa/i tentang bahaya merokok tidak cukup apabila hanya

didapatkan dari orangtua. Pemberian penyuluhan atau edukasi dari pihak SMA akan memberikan pengaruh positif terhadap perokok siswa/i SMA.⁵

Rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar dan dihisap dan/atau dihirup asapnya. Rokok dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintesis yang mengandung tembakau, tar, nikotin, karbon monoksida dan ammonia.^{6,7}

Satu batang rokok yang dibakar dapat mengeluarkan 4000 bahan kimia yang dapat mengiritasi rongga mulut saat dikonsumsi karena adanya pembakaran. Racun utama pada rokok adalah tar dan nikotin. Tar bersifat karsinogenik dimana hal tersebut dapat memperbesar risiko penyakit periodontal. Tar dapat diendapkan pada permukaan dan akar gigi sehingga permukaan menjadi kasar dan mempermudah perlekatan plak.^{3,4,7}

Nikotin adalah salah satu bahan adiktif yang dapat menimbulkan orang menjadi ketagihan dan ketergantungan. Nikotin juga berperan terjadinya penyakit jaringan periodontal karena nikotin dapat diserap oleh jaringan lunak rongga mulut termasuk gingiva melalui aliran darah dan perlekatan gingiva pada permukaan gigi dan akar.^{6,7}

Penyakit periodontal merupakan peradangan pada jaringan pendukung gigi yaitu gingiva, ligamen periodontal, sementum dan tulang alveolar. Penyakit periodontal meliputi *gingivitis* dan *periodontitis*. Rokok dapat menimbulkan penyakit periodontal karena kebersihan mulut yang buruk dan diagnosis yang terlambat.⁸

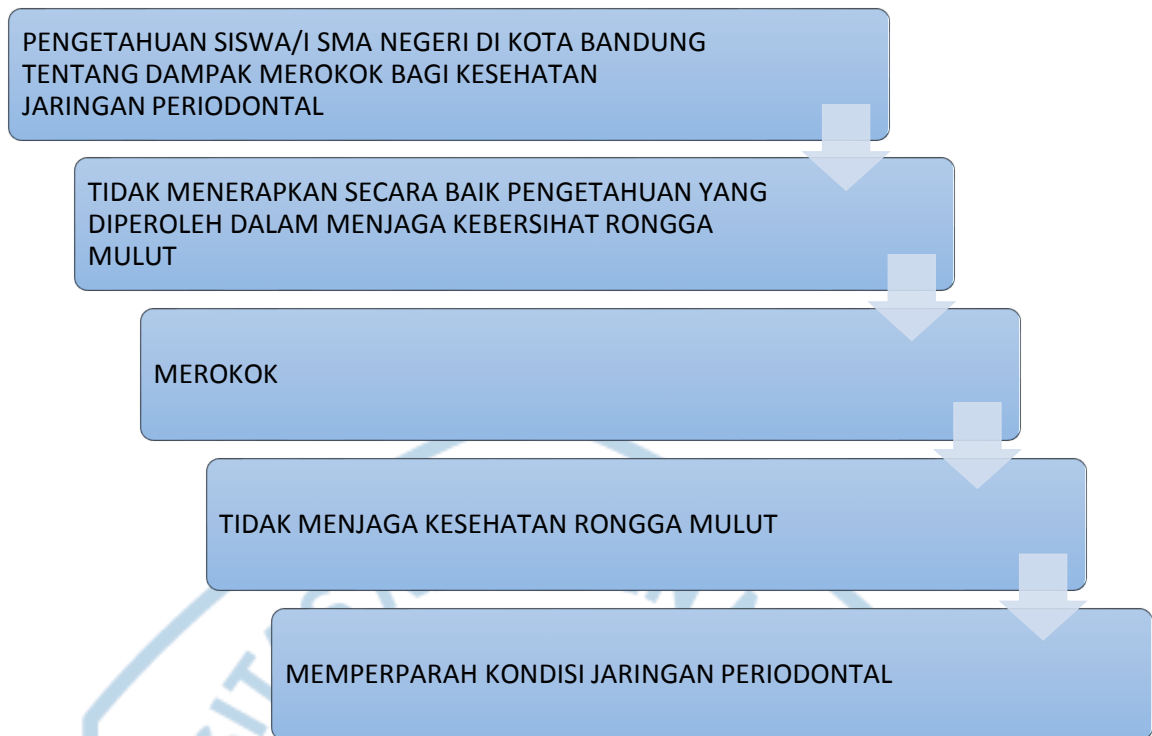
Efek lokal merokok terhadap kesehatan gigi dan jaringan periodontal antara lain menyebabkan terjadinya *gingivitis*, *periodontitis*, *tooth loss*, serta penyakit

periodontal lainnya. Penyakit ini menempati urutan kedua setelah karies gigi sebagai penyebab kehilangan gigi.^{6,9}

Merokok juga dapat menyebabkan penurunan antibodi dalam saliva disertai dengan meningkatnya jumlah bakteri anaerob rongga mulut sehingga menyebabkan gangguan fungsi sel-sel pertahanan tubuh dan menimbulkan rongga mulut rentan terserang infeksi.^{10,11}

Kerusakan jaringan periodontal akibat merokok, diawali dengan terjadinya akumulasi plak pada gigi dan *gingiva*. Tar yang mengendap pada gigi, selain menimbulkan masalah estetik, juga menyebabkan permukaan gigi menjadi kasar, sehingga mudah dilekati plak. Akumulasi plak pada *margin gingiva*, diperparah dengan kondisi kebersihan mulut yang kurang baik dan kurangnya pengetahuan tentang dampak merokok bagi kesehatan jaringan periodontal, menyebabkan terjadinya *gingivitis*.^{12,14}

Gingivitis yang tidak dirawat dapat menyebabkan *periodontitis* akibat dari invasi kronis bakteri plak dibawah *margin gingiva*. Peningkatan vaskularisasi, diikuti dengan akumulasi sel-sel inflamasi kronis, menyebabkan hilangnya kolagen pada jaringan ikat *gingiva* yang terpapar. Hilangnya perlekatan *gingiva* dengan gigi, menyebabkan terjadinya resesi *gingiva*, yang berakibat pada resiko karies akar. Kehilangan tulang alveolar serta kehilangan gigi merupakan kondisi paling parah dari *periodontitis*.^{10,13,14}



Gambar 1.1 Bagan Kerangka Pemikiran

1.6 Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan desain penelitian secara *cross sectional*. Data penelitian didapat dengan memberikan kuesioner kepada objek penelitian.

1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

1.7.1 Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 3 Bandung dan SMAN 26 Bandung

1.7.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari 2017 – Juni 2017.