

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Remaja

Masa remaja adalah periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang (Kemenkes RI, 2020). Remaja merupakan perkembangan yang merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Masa ini dimulai sekitar pada usia 12 tahun dan berakhir pada usia 18 sampai 21 tahun.

Fase remaja mencerminkan cara berfikir remaja masih dalam koridor berpikir konkret, kondisi ini disebabkan pada masa ini terjadi suatu proses pendewasaan pada diri remaja. Masa tersebut berlangsung dari usia 12 sampai 21 tahun, dengan pembagian adalah masa remaja awal (*early adolescent*) umur 12 sampai 15 tahun, masa remaja pertengahan (*middle adolescent*) umur 15-18 tahun, dan remaja terakhir umur (*late adolescent*) 18-21 tahun.

2. Kebiasaan

Kebiasaan merupakan suatu kegiatan atau hal-hal yang sering dilakukan. Martinis (2019: 244) menyatakan kebiasaan adalah aspek perilaku manusia yang menetap, berlangsung secara otomatis tidak direncanakan. Kebiasaan merupakan cara bertindak yang diperoleh melalui kegiatan secara berulang-ulang yang pada akhirnya menjadi menetap dan bersifat otomatis. Berdasarkan uraian di tersebut menunjukkan bahwa tindakan seseorang yang sudah menjadi kebiasaan dalam menanggapi suatu hal dapat berjalan terus menerus secara otomatis.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa kebiasaan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan secara terus-menerus dan menjadi terbiasa untuk dilakukan.

3. Merokok

Merokok merupakan membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya, baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa. Merokok menjadi kebiasaan yang sangat umum dan meluas di masyarakat. Meskipun telah terbukti dapat menyebabkan munculnya berbagai kondisi patologis, secara sistemik maupun lokal dalam rongga mulut, tetapi kebiasaan merokok ini sangat sulit untuk dihilangkan, (Kusuma, 2019).

Berdasarkan banyaknya rokok yang dikonsumsi, ada tiga jenis perokok. Perokok ringan yang mengonsumsi 1-10 batang rokok per hari, Perokok sedang yang mengonsumsi 11- 24 batang rokok per hari, Perokok berat yang mengonsumsi lebih dari 24 batang rokok per hari. (Kemenkes RI, 2018)

Merokok merupakan salah satu penyebab masalah kesehatan terbesar di dunia. Merokok menyebabkan masalah kesehatan yang fatal dan menjadi penyebab kematian sekitar 8 juta orang per tahun di seluruh dunia. Risiko kematian akibat perokok aktif lebih tinggi dari pada perokok pasif, di mana sekitar 7 juta kematian terjadi pada perokok aktif dan 1,2 juta kematian terjadi pada perokok pasif (World Health Organization, 2019).

a) Komponen Rokok

Rokok merupakan gabungan dari bahan-bahan kimia. Satu batang rokok yang dibakar, akan mengeluarkan 4000 bahan kimia. Rokok menghasilkan suatu pembakaran yang tidak sempurna yang dapat diendapkan dalam tubuh ketika dihisap. Secara umum komponen rokok dapat dibagi menjadi dua golongan besar, yaitu komponen gas (92%) dan komponen padat atau partikel (8%) (Kusuma, 2019).

Komponen gas asap rokok terdiri dari karbon monoksida, karbon dioksida, hidrogen sianida, amoniak, oksida dari nitrogen dan senyawa hidrokarbon. Partikel rokok terdiri dari tar,

nikotin, *benzantracne*, benzopiren, fenol, cadmium, indolkarbarzol dan kresol. Zat-zat ini beracun, mengiritasi dan menimbulkan kanker (karsinogen). Nikotin merupakan komponen yang paling banyak dijumpai di dalam rokok.

Tar, nikotin, dan karbon monoksida merupakan tiga macam bahan kimia yang paling berbahaya dalam asap rokok. Tar adalah kumpulan dari beribu-ribu bahan kimia dalam komponen padat asap rokok dan bersifat karsinogenik. Pada saat rokok dihisap, tar masuk ke rongga mulut sebagai uap padat yang setelah dingin akan menjadi padat dan membentuk endapan berwarna coklat pada permukaan gigi, saluran napas, dan paru-paru. Komponen tar mengandung radikal bebas, yang berhubungan dengan resiko timbulnya kanker.

Nikotin merupakan bahan yang bersifat toksik dan dapat menimbulkan ketergantungan psikis. Nikotin merupakan alkaloid alam yang bersifat toksis, berbentuk cairan, tidak berwarna, dan mudah menguap. Zat tersebut dapat berubah warna menjadi coklat dan berbau seperti tembakau jika bersentuhan dengan udara. Nikotin berperan dalam menghambat perlekatan dan pertumbuhan sel fibroblast ligamen periodontal, menurunkan isi protein fibroblast, serta dapat merusak sel membran (Kusuma, 2019).

Gas karbon monoksida dalam rokok dapat meningkatkan tekanan darah yang akan berpengaruh pada sistem pertukaran hemoglobin. Karbon monoksida memiliki afinitas dengan hemoglobin sekitar dua ratus kali lebih kuat dibandingkan afinitas oksigen terhadap hemoglobin. Timah hitam (Pb) merupakan komponen rokok yang juga sangat berbahaya. Partikel ini terkandung dalam rokok sebanyak 0,5 µg. Batas ambang timah hitam di dalam tubuh adalah 20 miligram per hari. Efek merokok yang timbul dipengaruhi oleh banyaknya jumlah rokok yang dihisap, lamanya merokok, jenis rokok yang dihisap, bahkan berhubungan dengan dalamnya hisapan rokok yang dilakukan (Kusuma, 2019).

Perokok kebanyakan dari mereka melakukannya karena tidak bisa berhenti (kecanduan). Nikotin merupakan zat yang sangat adiktif yang membuat orang merasa berenergi

dan waspada. Nikotin adalah obat yang secara alami ada di tanaman tembakau dan terutama menyebabkan kecanduan seseorang yang terdapat dalam produk tembakau, termasuk rokok. Selama merokok, nikotin memasuki paru-paru dan diserap dengan cepat ke dalam aliran darah dan menuju ke otak dalam hitungan detik. Nikotin menyebabkan kecanduan akan produk rokok dan produk tembakau lainnya yang mirip dengan kecanduan pada penggunaan obat-obatan seperti heroin dan kokain. Perokok mendapatkan semacam semangat setelah rokok, dan akhirnya menyerah pada keadaan putus nikotin karena mengalami keluhan sulit tidur dan ketagihan. Sekitar 70% dari orang-orang yang berhenti merokok pada akhirnya mulai lagi. Nikotin dalam rokok mempengaruhi *mood* dan kinerja dan merupakan sumber dari kecanduan tembakau. Ini memenuhi kriteria obat yang sangat adiktif, dalam hal ini adalah zat psikoaktif kuat yang menyebabkan euforia, memperkuat penggunaan sendiri, dan menyebabkan sindrom penarikan nikotin ketika tidak ada. Sebagai obat adiktif, nikotin memiliki 2 efek yang sangat kuat, yang baik stimulan dan depresan (Kusuma, 2019).

Asap tembakau mengandung bahan kimia yang berbahaya bagi perokok dan bukan perokok. Menghirup asap tembakau sedikit saja bisa berbahaya. Diperkirakan ada lebih dari 7.000 bahan kimia dalam asap tembakau, dan setidaknya 250 yang diketahui berbahaya, termasuk hidrogen sianida, karbon monoksida, dan amonia. Di antara 250 bahan kimia berbahaya yang dikenal dalam asap tembakau, setidaknya 69 dapat menyebabkan kanker. Bahan kimia penyebab kanker ini termasuk arsenikum, bensol, berilium (logam beracun), 1,3butadiena (gas berbahaya), kadmium (logam beracun), kromium (unsur logam), etilen oksida, nikel (unsur logam), polonium-210 (unsur kimia radioaktif) dan vinil klorida. Bahan kimia beracun lainnya dalam asap tembakau yang diduga menyebabkan kanker adalah termasuk berikut *formaldehida, benzopyrene, toluene* (Ofori et al., 2020)

4. Gingivitis

a) Pengertian Gingivitis

Gingivitis adalah radang pada gingiva dimana epitelium jungsional masih utuh melekat pada gigi pada kondisi awal sehingga perlekatannya belum mengalami perubahan. Gingivitis secara sederhana adalah inflamasi gingiva. Jika proses inflamasi telah melibatkan gingival dan jaringan periodontal lainnya dan terjadi lepasnya ikatan serat-serat periodontal, kondisi demikian disebut sebagai periodontitis. Gingivitis merupakan peradangan gingiva, menyebabkan perdarahan disertai pembengkakan, kemerahan, eksudat, dan perubahan kontur normal, gingivitis sering terjadi dan bisa timbul kapan saja setelah timbulnya gigi, gingiva tampak merah. Gingivitis sendiri merupakan penyakit periodontal stadium awal berupa peradangan pada gingiva, termasuk penyakit paling umum yang sering ditemukan pada jaringan mulut. (Kartika, 2022)

b) Gejala klinis Gingivitis

Menurut (Kusuma, 2019) gusi yang mudah berdarah adalah salah satu tanda-tanda dari radang gusi (gingivitis). Gingivitis biasanya ditandai dengan gusi bengkak, warnanya merah terang, dan mudah berdarah dengan sentuhan ringan.

c) Penyebab Gingivitis

Penyebab gingivitis adalah penumpukan plak gigi yang mengandung berjuta bakteri kemudian bakteri dan produk ini menyebar ke daerah saku gusi sehingga lama kelamaan mengakibatkan inflamasi (peradangan). Pada dasarnya gingivitis disebabkan oleh bakteri plak yang menumpuk dan lama tidak dibersihkan sehingga bisa terjadi peradangan, dan kebersihan mulutnya kurang baik. Bisa juga disebabkan oleh tambalan yang kasar, gigi berjejal kekurangan vitamin C dan divisiensi nutrisi.

Gingivitis juga bisa disebabkan oleh penggosokan atau flossing (membersihkan gigi dengan menggunakan benang gigi) yang tidak benar sehingga plak tetap ada di sepanjang garis gusi, plak merupakan penyebab utama terjadinya gingivitis. Gingivitis

juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor primer dan faktor sekunder. Faktor primer adalah bakteri plak yang menjadi pemicu terjadinya gingivitis.

Faktor sekunder dibagi menjadi dua yaitu faktor lokal dan sistemik. Faktor lokal merupakan faktor predisposisi terjadinya akumulasi plak dan menghalangi pembersihan plak tersebut, seperti restorasi yang kurang baik (*overhang*, tambalan kasar), karies servikal, gigi berjejal, desain gigi tiruan yang kurang baik, alat ortodontik, serta kebiasaan nafas melalui mulut. Faktor sistemik merupakan faktor yang dapat memodifikasi respon gusi terhadap iritasi lokal seperti alergi, defisiensi nutrisi kekurangan vitamin C, kelainan darah, gusi mudah berdarah, hormonal, virus dan obat-obatan.

d) Mekanisme terjadinya Gingivitis

Kondisi gingivitis disebabkan oleh iritasi dari plak yang biasanya menumpuk dipinggiran gusi. Apabila plak ini tidak dibersihkan, bakteri-bakteri yang ada di dalamnya akan menghasilkan toksin atau racun yang akan mengiritasi gusi sehingga gusi akan mengalami peradangan. Biasanya kondisi tersebut bisa diketahui dari gusi yang terlihat berwarna merah, membengkak dan mudah berdarah jika menggosok gigi atau *flossing*. Giginya sendiri masih bisa berdiri kokoh karena kerusakan belum mencapai jaringan periodontal yang lebih dalam. Apabila kondisi tersebut langsung di rawat maka gusi akan kembali sehat seperti semula.

5. Hubungan Merokok dengan Gingivitis

Hubungan antara merokok dengan kesehatan mulut perlu diperhatikan karena pada rongga mulut yang merupakan tempat pertama yang terpapar asap rokok yang dihisap oleh perokok dapat terjadi berbagai penyakit gigi dan mulut. Penyakit ini bervariasi mulai dari kebersihan mulut yang buruk, gigi yang mudah tanggal, karies pada gigi, halitosis, gingivitis, periodontitis sampai kanker. Selain itu, terdapat hubungan yang bermakna antara gingivitis dengan lama merokok. Perokok mempunyai kesempatan 10 kali lebih besar mendapat acute

necrotizing ulcerative gingivitis. Kelainan dalam gigi dan mulut bukan hanya disebabkan oleh karena lama merokok, akan tetapi jumlah konsumsi rokok yang lebih banyak dalam sehari dan jenis rokok kretek yang dihisap berpeluang menyebabkan penyakit gigi dan mulut lebih besar (Ofori et al., 2020). Komponen toksik dalam rokok dapat mengiritasi jaringan lunak rongga mulut, dan menyebabkan terjadinya infeksi mukosa, *dry socket*, memperlambat penyembuhan luka, memperlemah kemampuan fagositosis, menekan proliferasi osteoblast, serta dapat mengurangi asupan aliran darah ke gingiva.

Kerusakan jaringan periodontal yang lebih parah pada kelompok perokok disebabkan adanya ketidakseimbangan antara serangan bakteri dan respons jaringan. Panas yang ditimbulkan akibat pembakaran rokok, dapat mengiritasi mukosa mulut secara langsung, menyebabkan perubahan vaskularisasi dan sekresi saliva. Perubahan vaskularisasi gingiva akibat rokok, menyebabkan terjadinya inflamasi gingiva. Agen-agen inflamasi menimbulkan terjadinya pembesaran gingiva. Sehingga terjadilah gingivitis, gingivitis yang tidak dirawat, dapat berkelanjutan menjadi periodontitis akibat dari invasi kronis bakteri plak di bawah margin gingiva.

B. Landasan Teori

Kebiasaan merupakan cara bertindak yang diperoleh melalui kegiatan secara berulang-ulang yang pada akhirnya menjadi menetap dan bersifat otomatis. Merokok merupakan membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya, baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa. Merokok menjadi kebiasaan yang sangat umum dan meluas di masyarakat. Meskipun telah terbukti dapat menyebabkan munculnya berbagai kondisi patologis, secara sistemik maupun lokal dalam rongga mulut, tetapi kebiasaan merokok ini sangat sulit untuk dihilangkan.

Rongga mulut merupakan tempat pertama yang terpapar asap rokok yang dihisap oleh perokok dapat terjadi berbagai penyakit gigi dan mulut. Komponen toksik dalam rokok dapat

mengiritasi jaringan lunak rongga mulut, dan menyebabkan terjadinya infeksi mukosa, *dry socket*, memperlambat penyembuhan luka, memperlemah kemampuan fagositosis, menekan proliferasi osteoblast, serta dapat mengurangi asupan aliran darah ke gingiva.

Perokok mempunyai kesempatan 10 kali lebih besar mendapat acute necrotizing ulcerative gingivitis. Kelainan dalam gigi dan mulut bukan hanya disebabkan oleh karena lama merokok akan tetapi jumlah konsumsi rokok yang lebih banyak dalam sehari dan jenis rokok kretek yang dihisap berpeluang menyebabkan penyakit gigi dan mulut lebih besar. Komponen toksik dalam rokok dapat mengiritasi jaringan lunak rongga mulut, dan menyebabkan terjadinya infeksi mukosa, *dry socket*, memperlambat penyembuhan luka, memperlemah kemampuan fagositosis, menekan proliferasi osteoblast, serta dapat mengurangi asupan aliran darah ke gingiva.

Kerusakan jaringan periodontal yang lebih parah pada kelompok perokok disebabkan adanya ketidakseimbangan antara serangan bakteri dan respons jaringan. Panas yang ditimbulkan akibat pembakaran rokok, dapat mengiritasi mukosa mulut secara langsung, menyebabkan perubahan vaskularisasi dan sekresi saliva. Perubahan vaskularisasi gingiva akibat rokok menyebabkan terjadinya inflamasi gingiva. Agen-agen inflamasi menimbulkan terjadinya pembesaran gingiva sehingga terjadilah gingivitis. Gingivitis adalah radang pada gingiva dimana masih utuh melekat pada gigi pada kondisi awal sehingga pekatannya belum mengalami perubahan.

Kurangnya pengetahuan remaja tentang dampak merokok pada gingivitis dan sikap acuh tak acuh menyebabkan banyaknya perokok usia remaja yang memiliki masalah pada kesehatan gigi.

C. Pertanyaan Penelitian

Adapun pertanyaan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran kebiasaan merokok remaja usia 18-21 tahun di organisasi taman pelajar Aceh?
2. Bagaimana gambaran pengetahuan gingivitis pada remaja usia 18-21 tahun di organisasi taman pelajar Aceh?