

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh kementerian kesehatan RI, diketahui bahwa di Indonesia kondisi kesehatan gigi dan mulut masyarakat cenderung buruk. Berdasarkan hasil survei kesehatan, 57,6% penduduk Indonesia mengetahui atau mengalami permasalahan gigi. Persentase permasalahan gigi terbesar di Indonesia adalah gigi patah, berlubang atau sakit (45,3%), sedangkan permasalahan kesehatan mulut yang paling banyak dihadapi masyarakat Indonesia adalah gusi bengkak dengan angka sebesar 14% (Riskesdas, 2018).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang sangat penting dalam tubuh manusia. Kesehatan gigi dan mulut juga memegang peranan yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Kesehatan mulut seringkali menjadi prioritas nomor satu bagi sebagian orang, padahal mulut merupakan pintu gerbang masuknya kuman dan bakteri yang dapat mengganggu kesehatan organ lain di dalam tubuh, oleh karena itu masih banyak orang yang belum mengetahui cara merawat gigi dan mulut yang benar (Kemenkes, 2019).

Pengetahuan merupakan hasil persepsi manusia atau kenyataan bahwa seseorang mengetahui suatu obyek melalui panca indera yang

diperolehnya. Timbulnya pengetahuan dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek. Pengetahuan seseorang sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui pendengaran dan penglihatan (Notoatmodjo, 2018).

Karang gigi atau kalkulus merupakan sisa keras yang menempel pada permukaan gigi, warnanya berkisar dari kuning-kuning, coklat hingga hitam dengan permukaan kasar. Karang gigi bersifat supragingiva (permukaan gigi di atas gusi) dan subgingiva (permukaan gigi di bawah gusi). Karang gigi terutama muncul di area gigi yang sulit dibersihkan. Penumpukan karang gigi dapat menyebabkan penyakit periodontal yang sering terjadi pada area gingiva (Arini, 2013).

Gingiva merupakan bagian terluar dari jaringan periodontal yang tampak secara klinis sehingga mudah terekspos ke luar. Ciri-ciri gusi yang sehat adalah gusi berwarna kemerahan, lembut, tidak bengkak, menempel kuat pada gigi dan tidak mudah berdarah. Penyebab terjadinya penyakit pada area gingiva salah satunya karena merokok (Manson, 2013).

Rokok sudah tidak asing lagi di masyarakat, oleh karena itu merokok sudah menjadi kebiasaan yang sangat digemari. Perokok 2 sampai 7 kali lebih mungkin terkena periodontitis dibandingkan bukan perokok. Panas yang dihasilkan asap rokok akan meningkatkan kerusakan adhesi periodontal dan penumpukan plak sehingga menyebabkan pembentukan karang gigi (Prasetyowati *et al.*, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Karanganyar, Gadingharjo, Sanden, Bantul, DI Yogyakarta pada bulan September 2023 dengan cara wawancara dan pemeriksaan gigi terhadap 10 pemuda perokok, terdapat 60% mengalami peradangan gingiva yang disebabkan oleh karang gigi akibat kurangnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. Hasil studi pendahuluan ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan tentang Karang Gigi dan Status Gingiva pada Pemuda Perokok di Desa Karanganyar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan dapat dirumuskan permasalahan yaitu: “Bagaimanakah gambaran pengetahuan tentang karang gigi dan status gingiva pada pemuda perokok di Desa Karanganyar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran pengetahuan tentang karang gigi dan status gingiva pada pemuda perokok di Desa Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

a. Diketuinya pengetahuan tentang karang gigi pada pemuda perokok di Desa Karanganyar.

b. Diketuinya status gingiva pada pemuda perokok di Desa Karanganyar

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini terbatas pada pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut dalam upaya promotif dan preventif yaitu pengetahuan tentang karang gigi dan status gingiva.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan mengenai gambaran pengetahuan tentang karang gigi dan status gingiva pada pemuda perokok di Desa Karanganyar.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta:

Sebagai dasar kebijakan untuk merancang program intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang karang gigi dan status gingiva pada pemuda perokok.

b. Bagi Peneliti:

Menambah pengalaman dan pengetahuan peneliti mengenai gambaran pengetahuan tentang karang gigi dan status gingiva pada pemuda perokok.

c. Bagi Responden:

- 1) Menambah pengetahuan mengenai karang gigi dan status gingiva.
- 2) Dapat digunakan sebagai evaluasi terhadap perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai gambaran pengetahuan tentang karang gigi dan status gingiva pada pemuda perokok di Desa Karanganyar belum pernah dilakukan sebelumnya oleh mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, akan tetapi penelitian yang sejenis pernah dilakukan oleh beberapa peneliti yaitu :

1. Cahyani (2022) melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gingiva Pada Remaja Usia 12-18 Tahun”. Hasil penelitian judul tersebut adalah tingkat pengetahuan gingiva paling banyak dalam kategori baik (80%). Hasil tabulasi silang tingkat pengetahuan dengan usia paling banyak berada dalam kategori baik berusia 16 tahun (25,7%). Tidak ditemukan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan jenis kelamin responden. Persamaan dari penelitian ini terletak pada variabel pengetahuan gingiva, jenis penelitian dan teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner, sedangkan perbedaan penelitian ini terletak pada sampel penelitian yang menggunakan *total sampling*, sasaran penelitian, lokasi dan waktu penelitian.
2. Gulo (2020) melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Karang Gigi Terhadap Gingivitis Di Desa Kutambaru Kabupaten Langkat”. Hasil penelitian yang diperoleh dari tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa dari 36 responden yang memiliki kriteria baik sebanyak 24 orang (66,6%), kriteria sedang

sebanyak 8 orang (22,2%), dan kriteria buruk sebanyak 4 orang (11,1%). Pemeriksaan karang gigi tidak ada responden dengan kategori baik, kategori sedang diperoleh sebanyak 16 orang (44,4%), dan kategori buruk sebanyak 20 orang (55,5%). Pemeriksaan gingivitis diperoleh sebanyak 33 orang (91,6%) mengalami radang pada gingiva dengan kategori peradangan ringan, kategori peradangan sedang sebanyak 3 orang (8,3%), dan tidak ada kategori peradangan buruk. Persamaan dari penelitian ini terletak pada variabel pengetahuan karang gigi, jenis penelitian dan teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner, sedangkan perbedaan penelitian ini terletak pada sampel penelitian yang menggunakan *total sampling*, sasaran penelitian, lokasi dan waktu penelitian.

3. Astiti (2021) melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Kepala Keluarga Tentang Karang Gigi di Kabupaten Klungkung”. Hasil penelitian menunjukkan persentase kepala keluarga memiliki pengetahuan dengan kriteria baik sebanyak (37,78%), kriteria cukup sebanyak (44,44%), kriteria kurang sebanyak (17,78%). Rata-rata tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang karang gigi yaitu 72 dengan kategori cukup. Persamaan dari penelitian ini terletak pada variabel pengetahuan karang gigi, jenis penelitian, teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan sampel penelitian ini menggunakan *total sampling*, sedangkan perbedaan penelitian ini terletak pada sasaran penelitian, lokasi dan waktu penelitian.