

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahaun

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, suatu hal yang terjadi karena seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek. Penginderaan manusia terjadi melalui pancaindra, yaitu : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan manusia Sebagian besar diperoleh melalui mata, hidung dan telinga. Pengetahuan merupakan program yang sangat penting dalam membentuk Tindakan seseorang. Tingkat pengetahuan manusia mempunyai enam tingkatan yaitu : a. Tahu, b. Memahami, c. Aplikasi, d. Analisis, e. Sintesis, f. Evaluasi. (Notoatmodjo, 2014)

b. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur dengan dilakukan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau angket, yang dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden. Kategori pengetahuan yang dapat diukur termasuk tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Pertanyaan dapat dikategorikan menjadi dua kategori: pertanyaan subjektif (seperti jenis pertanyaan esai) dan pertanyaan objektif (seperti pertanyaan pilihan ganda, betul-salah, dan menjodohkan. Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan –pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan

jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu :kategori baik (76 -100%), sedang atau cukup (56 – 75%) dan kurang (<55%). (Darsini dkk., 2019)

2. Gingivitis

a. Pengertian Gingivitis

Gingivitis adalah suatu kondisi peradangan yang terjadi pada gusi. Kondisi gingivitis sering muncul pada berbagai tahap setelah pertumbuhan gigi. Pada pemeriksaan klinis, biasanya terlihat adanya kemerahan pada tepi gingiva (gusi). (Haryani & Siregar, 2022)

Gingivitis adalah reaksi inflamasi dari gingival yang disebabkan oleh plak di sepanjang tepi gingival dan reaksi host inflamasi terhadap produk bakteri menyebabkan gingivitis. Perubahan warna, perubahan bentuk, perubahan konsistensi (kekenyalan), perubahan tekstur, dan perdarahan pada gusi adalah tanda gingivitis. Penyakit periodontal yang hanya mempengaruhi bagian gingiva. Namun, karena gingivitis tidak menyebabkan rasa sakit, penderita jarang mengetahui penyakitnya (Satria, 2015)

b. Gejala Gingivitis

Gingivitis adalah tahap awal dari penyakit periodontal, dan biasanya ditandai oleh gejala berikut : a) Terjadinya peradangan pada gingiva. b) Terdapat perubahan warna pada gingiva. c) Terjadi perubahan tekstur pada gingiva Posisi gingiva mengalami perubahan. d) Terjadi perubahan kontur pada gingiva. e) Terasa nyeri (tidak nyaman) (Haryani & Siregar, 2022)

c. Penyebab Terjadinya Gingivitis

Faktor-faktor yang menyebabkan penyakit gingiva dapat dikelompokkan dalam berbagai kategori berdasarkan sifat dan keberadaannya (Dalimunte, 1996) faktor tersebut dapat diklasifikasikan atas : 1) Faktor lokal : a) Plak gigi, merupakan lapisan lembut yang membentuk biofilm dan menumpuk pada permukaan gigi serta struktur keras lain dalam rongga mulut. b) Karang gigi (calculus), adalah massa yang telah mengeras yang menempel pada permukaan gigi asli ataupun gigi tiruan. Berdasarkan pada letaknya di sekitar tepi gingiva, karang gigi dibedakan menjadi calculus supragingival dan subgingiva. c) Material alba, adalah lapisan lembut yang melekat, berwarna kuning atau abu-abu muda, dan memiliki daya lekat yang lebih rendah dari pada plak gigi. d) Noda gigi (stain) adalah penumpukan pigmen pada permukaan gigi. e) Sisa makanan (debris). 2. Faktor sistemik, yaitu faktor yang terkait dengan kondisi tubuh dan dapat mempengaruhi respon periodontium terhadap penyebab lokal. Faktor sistemik tersebut yaitu : a) Faktor endokrin (hormonal) seperti pubertas, kehamilan. b) Gangguan dan kekurangan nutrisi, seperti kekurangan vitamin. c) Kekurangan protein dan penggunaan obat-obat tertentu, seperti obat-obatan yang dapat menyebabkan pembengkakan gingiva non inflamatoris dan kontrasepsi hormonal. d) Penyakit hematologis, seperti leukemia dan anemia (Haryani & Siregar, 2022)

d. Macam-macam Gingivitis

1) Gingivitis marginalis kronis

Gingivitis marginalis kronis adalah suatu kondisi peradangan pada gingiva di daerah tepi gigi yang sering ditemukan pada anak-anak. Kondisi ini ditandai oleh perubahan warna, ukuran, konsistensi, dan bentuk permukaan gingiva.

Penyebab peradangan yang paling umum adalah penumpukan plak gigi. Perubahan warna dan pembengkakan gingiva merupakan tanda klinis yang menunjukkan adanya gingivitis marginalis kronis (Hirdayanti, dkk 2012)

2) Eruption gingivitis

Eruption gingivitis adalah peradangan yang muncul di sekitar gigi yang sedang erupsi dan kemudian mereda setelah gigi tersebut tumbuh sempurna di dalam rongga mulut. Kondisi ini sering terjadi pada anak 6-7 tahun. Eruption gingivitis berkaitan dengan penumpukan plak gigi

3) Gingivitis artefakta

Peradangan yang disebabkan oleh Tindakan sengaja yang mengakibatkan cedera fisik dan merusak diri sendiri. Penyakit periodontal yang timbul akibat cedera fisik pada jaringan gingiva disebut sebagai gingivitis artefakta yang memiliki dua varian yaitu yang ringan dan yang lebih serius (Haryani & Siregar, 2022)

Gingivitis artefakta ringan disebabkan oleh iritasi yang muncul karena kebiasaan menyikat gigi yang berlebihan atau mungkin karena menusuk gingiva menggunakan kuku atau benda asing lainnya

Sementara itu, gingivitis artefakta varian yang lebih serius melibatkan kerusakan pada jaringan periodontal dan sering kali terkait dengan masalah emosional. Peradangan gingiva yang timbul karena perilaku yang merusak diri sendiri ini lebih sering terjadi pada anak-anak daripada orang dewasa, dan kejadian ini lebih banyak terjadi pada Perempuan.(Haryani & Siregar, 2022)

Menurut (Satria, 2015) macam-macam gingivitis adalah sebagai berikut :

1) Gingivitis marginalis kronis

Gingivitis marginalis kronis adalah kondisi peradangan pada gusi di daerah margin yang sering ditemukan pada anak-anak. Kondisi ini ditandai dengan perubahan warna, ukuran, konsistensi, dan bentuk permukaan gusi. Penyebab peradangan gusi pada anak-anak sama dengan pada orang dewasa, yang paling umum disebabkan oleh penumpukan bakteri plak. Perubahan warna dan pembengkakan gusi adalah gejala umum dari gingivitis kronis.

2) Eruption Gingivitis

Eruption gingivitis terjadi di sekitar gigi yang sedang tumbuh dan akan berkurang setelah gigi tumbuh sempurna di dalam mulut. Biasanya terjadi pada anak usia 6-7 tahun ketika gigi permanen mulai tumbuh. Eruption gingivitis lebih berkaitan dengan akumulasi plak daripada perubahan jaringan

3) Gingivitis pada mucogingival problems

Gingivitis Mucogingival problems merupakan salah satu kerusakan atau penyimpangan morfologi, keadaan, dan kuantitas dari gusi di sekitar gigi (antara margin gusi dan mucogingival junction) yang ditandai oleh mukosa alveolar yang tampak sangat tipis dan mudah pecah, susunan jaringan ikatnya yang lepas serta banyaknya serat elastis

4) Gingivitis karena resesi gusi lokalisata

Terjadi karena trauma sikat gigi, alat ortodontik, frenulum labialis yang tinggi, dan kebersihan mulut yang buruk

5) Gingivitis karena alergi.

Mc Donald dan Avery menyebutkan adanya gingivitis yang bersifat sementara terutama berhubungan dengan perubahan cuaca.

e. Akibat Gingivitis

Gingivitis bila tidak segera ditangani dapat menimbulkan akibat sebagai berikut: a) Perdarahan pada mulut bisa dikarenakan begitu banyak faktor, gingivitis biasanya menyebabkan perdarahan pada gingiva yang sering dihiraukan atau sering dilalaikan. b) Periodontitis adalah peradangan yang menyerang jaringan periodontal yang lebih besar (ligament periodontal, cementum dan tulang alveolar)

f. Pencegahan Gingivitis

Cara mencegah terjadinya gingivitis yaitu : a) Menjaga kebersihan mulut dengan cara menyikat gigi secara teratur setiap sesudah sarapan pagi dan sebelum tidur malam. b) Menghindari makanan yang merusak gigi, yaitu makanan yang manis dan lengket. c) Periksa gigi secara teratur ke dokter gigi dan Puskesmas setiap 6 bulan sekali. (Haryani & Siregar, 2022)

3. Kebiasaan

a. Pengertian Kebiasaan

Kebiasaan adalah perbuatan yang dilakukan sehari-hari dan dilakukan secara berulang-ulang dalam hal yang sama, sehingga menjadi adat kebiasaan dan ditaati oleh masyarakat dan sudah hafal perbuatan itu diluar kepala (Asih, 2010)

Kebiasaan merupakan suatu perilaku yang dilakukan secara berulang-ulang dalam cara yang sama secara terus menerus, tanpa sadar, karena sesuatu tersebut tetanam di dalam fikiran dan jiwa seseorang karena sifatnya yang terus-menerus selalu dilakukan, sehingga menimbulkan suatu kebiasaan yang merupakan tabiat seseorang

b. Kebiasaan Merokok

Masa sekarang, kebiasaan merokok merupakan perilaku yang telah umum dijumpai. Yang di maksud dengan kebiasaan merokok adalah suatu kegiatan atau aktifitas seseorang menghisap rokok dan menghembuskannya keluar dan dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya. (Indri, 2007)

4. Rokok

a. Pengertian Rokok

Rokok adalah hasil produksi yang berbentuk silinder yang dikonsumsi oleh Masyarakat untuk dihirup asapnya. Rokok adalah lintingan atau gulungan tembakau yang dibungkus dengan kertas sebesar kelingking dengan Panjang 8-10 cm, rokok biasanya dihisap seseorang setelah dibakar ujungnya. Rokok merupakan bahan kimia yang sangat berbahaya. Hanya dengan membakar dan menghisap sebatang rokok saja, dapat diproduksi lebih dari 4000 jenis bahan kimia. Rokok termasuk ke dalam zat adiktif karena dapat menyebabkan ketagihan dan ketergantungan bagi seseorang yang mengkonsumsinya. Dengan kata lain rokok termasuk golongan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, Alkohol, dan Zat Adiktif) (Mokodompis dkk., 2020)

Rokok adalah tembakau terbungkus yang dibuat menjadi cerutu atau bentuk lain dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica*, atau jenis lain dari tanaman tersebut yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan, menurut (Setyani & Sodik, 2018)

Rokok adalah silinder kertas berdiameter 10 mm dan panjang 70-120 mm (bervariasi tergantung negara). Di dalamnya terdapat daun tembakau kering yang telah dicacah. Salah

satu ujung rokok dibakar dan dibiarkan membara sehingga asapnya dapat dihirup melalui mulut di ujung lain, menurut (Pratama dkk., 2021)

Rokok elektrik adalah versi modern dari rokok konvensional. Perusahaan rokok elektrik pertama kali dibuat oleh SBT Co Ltd (RRC), yang berbasis di Beijing. Pada tahun 2004, Ruyan mengambil alih proyek untuk mengembangkan teknologi baru. Nama mereka diubah secara resmi dari Ruyan SBT Co Ltd menjadi SBT RUYAN *Technology & Development Co, Ltd*. Rokok elektronik, ecigarro, elektro-rokok, rokok hijau, dan *smartsmoker* adalah beberapa nama yang digunakan untuk memasarkan produk ini (Pratama dkk., 2021)

Rokok elektrik adalah produk yang dirancang untuk dapat memberikan nikotin atau zat lain ke pengguna dalam bentuk uap. Produk ini terdiri dari tempat pengisian ulang, baterai yang digunakan untuk menggerakkan pemanas, dan sebuah alat penyemprot yang saat dipanaskan mengubah cairan menjadi uap. Uap tersebut kemudian dapat dihirup oleh pengguna. Meskipun rokok elektrik memiliki penampilan dan fungsi yang sama dengan rokok konvensional, tetapi rokok elektrik tidak melibatkan pembakaran tembakau. Secara umum, rokok elektrik dilengkapi dengan baterai dan perangkat elektronik yang menghasilkan uap atau kabut. Meskipun kandungannya umumnya mengandung nikotin, beberapa juga tersedia dalam varian tanpa nikotin, dengan mengandung propilen glikol. Istilah yang digunakan untuk menggambarkan seseorang yang menghirup uap yang dihasilkan oleh rokok elektrik disebut vaper (Lorensia dkk., 2017)

Asap yang dihasilkan rokok elektrik dihirup sebagaimana layaknya merokok konvensional dan sejumlah asap dilepaskan tetapi berupa asap rokok. Beberapa jenis rokok elektrik juga dilengkapi dengan lampu kecil yang akan menyala saat rokok elektrik dihisap,

seperti proses pembakaran pada rokok konvensional. Uap yang dihasilkan oleh rokok elektrik berasal dari cairan yang dipanaskan, yang memiliki berbagai komposisi seperti nikotin, air, aditif, dan perasa. Pelarut yang umumnya digunakan termasuk gliserin (VG), propilen glikol (PG), atau kombinasi gliserin dan propilen glikol dengan rasio tertentu (Lorensia dkk., 2017)

Penelitian (Lorensia dkk., 2017) mengatakan bahwa rokok elektrik memiliki berbagai kelebihan di bandingkan dengan rokok konvensional. Yaitu tidak menimbulkan bau rokok atau bau nafas dan lebih tidak toksik daripada rokok konvensional. Terdapat penelitian yang menjelaskan bahwa dari beberapa perokok yang berusaha untuk berhenti, mereka yang menggunakan rokok elektrik merasa lebih dapat menahan keinginan mereka untuk berhenti merokok daripada yang tidak menggunakan rokok elektrik. Rokok elektrik juga mengurangi konsumsi rokok dan mengurangi ketergantungan perokok pada tembakau. Beberapa hari atau sudah lama menggunakan rokok elektrik, pernafasan menjadi sangat lancar. Di bandingkan dengan menggunakan rokok konvensional (Lorensia dkk., 2017)

Survei menemukan bahwa hampir 75% vaper melaporkan, bahwa mereka merasa lebih sehat setelah beralih ke rokok elektrik dari rokok tembakau contohnya seperti stamina, pernapasan, indra perasa, indra penciuman. Ada juga yang berpendapat bahwa 95% dari responden dalam survei secara online melaporkan bahwa kesehatan mereka, kemampuan berolahraga, dan indra perasa menjadi lebih baik sejak penggunaan rokok elektrik (Lorensia dkk., 2017)

b. Jenis Rokok

Menurut (Laloan dkk., 2018) Penggunaan filter rokok dibedakan menjadi 3 jenis : 1) Rokok Filter (RF) : Rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat gabus, 2) Rokok Non Filter (RNF) : Rokok yang bagian pangkalnya tidak terdapat gabus, 3) Campuran

Menurut (Ardiyanti dkk., 2020) jenis rokok dibedakan menjadi: 1) Rokok elektrik (vape), 2) Filter, 3) Non filter

Menurut (Aji dkk., 2021) rokok dapat dibedakan menjadi beberapa jenis yaitu :
1) rokok elektrik : contohnya vape, 2) rokok non elektrik : rokok kretek, rokok putih

c. Komponen Rokok

Asap rokok terdiri dari dua jenis komponen utama yaitu, gas (sebanyak 92%) dan partikel (sebanyak 8%). Komponen gas dalam asap rokok terdiri dari karbonmonoksida, karbondioksida, hydrogen sianida, amoniak, oksida nitrogen, dan berbagai senyawa hidrokarbon. Sementara itu, komponen partikel asap rokok terdiri dari tar, nikotin, benzanthracene, benzopiren, fenol, cadmium, indol, kabarzol, dan kresol. Banyaknya bahan kimia yang terkandung dalam asap rokok tersebut, terdapat tiga jenis zat yang paling berbahaya yaitu, tar, nikotin dan karbonmonoksida (Oktanauli dkk ., 2017)

Bahan kimia yang terdapat dalam rokok dibagi menjadi 2 komponen, yaitu komponen gas, antara lain nitrosamine, nitrosopirolidin, hidrazin, vinyl klorida, ureten, formaldehid, hidrogren sianida, akrolein, asetaldehid, nitrogen oksida ammonium, piridin dan karbon monoksida, komponen padat, antara lain benzopirin, dibensakridin, fluoranten, dibensokrasol, piron, hidrokarbon aromatic, polinuklear, naftalen, nitrosamine yang tidak mudah menguap, nikel, arsen, nikotin, alkaloid tembakau, fenol, kresol dan tar yang merupakan zat zat iritan bagi paru dan buruk bagi Kesehatan (Putra dkk., 2019)

d. Jumlah Rokok Yang Dihisap Perhari

Merokok menurut World Health Organization (WHO) dikategorikan menjadi tiga kelompok berdasarkan jumlah rokok yang dihisap perhari, yaitu seseorang yang mengonsumsi rokok 1-10 batang perhari disebut perokok ringan, 11-20 batang perhari disebut perokok sedang, dan lebih dari 20 batang perhari disebut perokok berat (Nurjanah, 2019)

Menurut (Paradisa, 2017) Seseorang dianggap sebagai perokok ringan apabila merokok kurang dari 1-4 batang perhari. Lalu akan disebut sebagai perokok sedang apabila menghabiskan 5-10 batang perhari. Kemudian perokok berat akan menghisap rokok lebih dari 10 batang perhari.

e. Lama Merokok

Seseorang dikategorikan sebagai perokok aktif apabila merokok setiap hari dalam jangka waktu minimal enam bulan selama hidupnya dan masih merokok pada saat dilakukan penelitian berdasarkan lamanya merokok dapat dikatakan sebagai berikut, yaitu :

Menurut (Erman dkk., 2021) : a) Merokok <5 tahun perokok ringan, b) Merokok 5-10 tahun perokok sedang, c) Merokok >10 tahun perokok berat.

Menurut (Paradisa, 2017) : a) Merokok 1-3 tahun dikategorikan sebagai perokok ringan, b) Merokok 4-6 tahun dikategorikan sebagai perokok sedang, c) Merokok 7- >10 tahun disebut perokok berat

Menurut (Parmasari dkk., 2023) : a) 1-6 bulan dikategorikan perokok ringan, b) 6-12 bulan dikategorikan perokok sedang, c) 1- >2 tahun disebut perokok berat

B. Landasan Teori

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, suatu hal yang terjadi karena seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek. Pengetahuan gingivitis adalah segala sesuatu yang diketahui responden tentang gingivitis

Gingivitis adalah suatu kondisi peradangan yang terjadi pada gusi yang disebabkan oleh faktor lokal dan faktor sistemik. Faktor lokal antara lain merokok, kebersihan mulut yang buruk, sisa-sisa makanan, akumulasi plak dan mikroorganisme, sedangkan faktor sistemik yaitu seperti: faktor genetik, nutrisi, hormonal dan hematologi

Kebiasaan merokok adalah suatu kegiatan atau aktifitas seseorang menghisap rokok dan menghembuskannya keluar. Kebiasaan merokok telah lama menjadi bagian dari kehidupan Masyarakat, baik pada orang dewasa, remaja, maupun mahasiswa. Merokok tidak hanya berdampak secara keseluruhan pada tubuh, tetapi juga dapat menyebabkan masalah kesehatan di dalam rongga mulut. Karena rongga mulut adalah tempat zat-zat yang dihasilkan dari pembakaran rokok dapat diserap, terutama pada jaringan lunak mulut yang lebih rentan terhadap efek rokok. Kebiasaan merokok ini ada keterkaitan dengan gingivitis, Semakin sering seseorang merokok semakin besar kemungkinan timbulnya penyakit pada gusi, yang dikenal dengan gingivitis

C. Pertanyaan Penelitian

“Bagaimana Gambaran Pengetahuan Tentang Gingivitis dan Kebiasaan Merokok Pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta?”