

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut sangat penting untuk kesehatan secara umum, tetapi seringkali tidak diprioritaskan, karena gigi dan mulut berfungsi sebagai pintu gerbang bagi kuman dan bakteri yang dapat mengganggu kesehatan organ lain tubuh manusia. Mulut sehat berarti tidak ada infeksi, luka, penyakit gusi, kerusakan gigi, kanker tenggorokan, dan gigi berlubang (Erfiani dkk., 2022). Masalah gigi dan mulut banyak dikeluhkan oleh anak-anak maupun dewasa dan tidak bisa dibiarkan hingga parah karena mempengaruhi kualitas hidup dimana mereka akan mengalami rasa sakit, ketidaknyamanan, cacat, infeksi akut, dan kronis, gangguan makan dan tidur serta memiliki resiko tinggi untuk dirawat dirumah sakit yang menyebabkan biaya pengobatan tinggi (Abdullah, 2020).

Gigi dan mulut merupakan bagian penting yang harus dipertahankan kebersihannya karena melalui organ ini berbagai kuman dapat masuk ke dalam tubuh dan berkembang sehingga dapat menyebabkan berbagai penyakit yang dapat merugikan manusia (Simaremare, 2021). Salah satu indikator untuk menilai kesehatan gigi dan mulut dapat dilihat dari tingkat kebersihan rongga mulut,

meliputi ada tidaknya deposit-deposit organik, seperti pelikel, materi alba, sisa makanan, kalkulus, dan plak gigi (Wibawa dkk., 2020). Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional 2018 menunjukkan bahwa prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia yaitu sebesar 57,6%. Masalah kesehatan gigi dan mulut ini disebabkan oleh kebiasaan buruk, salah satunya adalah merokok. Kebiasaan merokok merupakan salah satu pencetus timbulnya gangguan penyakit rongga mulut serta berpengaruh terhadap estetika, mengakibatkan perubahan warna gigi, penebalan mukosa, gingivitis, bahkan penyakit kanker mulut (Rompis dkk., 2019).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, proporsi merokok pada penduduk umur >10 tahun di Indonesia 24,3% (merokok setiap hari), sedangkan di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 19,5% (merokok setiap hari). Perokok pada usia 25-29 sebanyak 30,4% (merokok setiap hari), usia 30-34 sebanyak 32,2%, usia 35-39 tahun sebanyak 32,0%, dan usia 40-44 sebanyak 31,2% (Riskesdas, 2018).

Dusun Ngaran merupakan salah satu bagian yang berada di Kota Bantul. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan November 2024 melalui kegiatan pemeriksaan, diketahui bahwa jumlah kepala keluarga perokok aktif sebanyak 10 kepala keluarga. Berdasarkan data tersebut, kepala keluarga

perokok aktif diklasifikasikan menjadi 3 kategori menurut nilai OHI- S, yaitu 30% kepala keluarga perokok aktif memiliki kriteria baik, 30% kepala keluarga perokok aktif memiliki kriteria sedang, dan kepala keluarga perokok aktif dengan kriteria buruk sebesar 40%.

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul gambaran kebiasaan merokok dan Status Kebersihan gigi mulut kepala keluarga di Dusun Ngaran, karena kurangnya kesadaran pada kepala keluarga perokok yang menyebabkan tingginya angka kebersihan gigi mulut di dusun tersebut. Peneliti ingin melakukan penelitian pada kepala keluarga perokok yaitu mengenai gambaran kebiasaan merokok dan Status Kebersihan gigi mulut kepala keluarga di Dusun Ngaran.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat disusun suatu rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana Gambaran Kebiasaan Merokok dan Status Kebersihan gigi mulut pada Kepala Keluarga di Dusun Ngaran?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketuainya gambaran Kebiasaan Merokok dan Status Kebersihan gigi mulut Kepala Keluarga di Dusun Ngaran

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya lama merokok dan status kebersihan gigi mulut pada kepala keluarga di Dusun Ngaran.
- b. Diketuainya jumlah rokok yang dihisap setiap harinya dan status kebersihan gigi mulut kepala keluarga di Dusun Ngaran.
- c. Diketuainya jenis rokok yang dihisap dan status kebersihan gigi mulut kepala keluarga di Dusun Ngaran.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup kesehatan gigi dan mulut meliputi kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang mencakup upaya promotive, preventif dan kuratif terbatas. Ruang lingkup dalam penelitian ini hanya meliputi upaya promotif saja. Penelitian ini hanya pada aspek yang dibahas yaitu gambaran kebiasaan merokok dan Status Kebersihan gigi mulut pada kepala keluarga di Dusun Ngaran.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan tentang gambaran kebiasaan merokok dan Status Kebersihan gigi mulut pada kepala keluarga di Dusun Ngaran serta dapat dijadikan bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Jurusan Kesehatan Gigi

Dapat menambah referensi bacaan di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kesehatan Gigi dan dapat menambah wawasan, pengetahuan sebagai tambahan informasi bagi mahasiswanya.

b. Bagi peneliti

Menambah wawasan pengetahuan dan meningkatkan pengalaman sebagai sarana untuk mengembangkan pengetahuan terhadap masalah-masalah nyata yang akan dihadapi di lapangan khususnya mengenai gambaran kebiasaan merokok dan Status Kebersihan gigi mulut kepala keluarga di Dusun Ngaran.

c. Bagi responden/masyarakat

Memberi wawasan dan pengetahuan bagi masyarakat, khususnya pengetahuan tentang kebiasaan merokok dan Status Kebersihan gigi mulut kepala keluarga di Dusun Ngaran.

d. Bagi institusi pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam meningkatkan pengetahuan program pelayanan kesehatan terutama kebiasaan merokok dan OHI-S kepala keluarga di Dusun Ngaran.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis sebelumnya pernah dilakukan, yaitu :

1. Pratiwi (2024) “Gambaran Status Kebersihan Gigi dan Mulut Dengan Status Karies Gigi Pada Perokok Aktif Remaja Putra”. Persamaan pada penelitian sebelumnya adalah pada variabel status kebersihan gigi, sedangkan perbedaannya yaitu pada variabel karies gigi, subyek yang diteliti Pratiwi yaitu mahasiswa remaja putra, waktu penelitian tahun 2024, dan lokasi penelitian di Karanganyar, sedangkan subyek yang dijadikan peneliti yaitu kepala keluarga, waktu penelitian tahun 2025 dan lokasi penelitian di Dusun Ngaran, Pandak, Bantul.

2. Maharani (2023) “Gambaran Status Karies Gigi dan Status Kebersihan Gigi pada Perokok Aktif Remaja Putra di Kampung Turi Sragen”. Persamaan pada penelitian sebelumnya adalah pada variabel status kebersihan gigi dan mulut, sedangkan perbedaannya yaitu pada variabel karies gigi, subyek yang diteliti Maharani remaja, waktu penelitian tahun 2023, dan lokasi penelitian di Kampung Turi Sragen, sedangkan subyek yang dijadikan peneliti yaitu kepala keluarga, waktu penelitian tahun 2025 dan lokasi penelitian di Dusun Ngaran, Gilangharjo, Pandak, Bantul.
3. Melidiawati (2022) “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut pada Remaja Perokok Karang Taruna Yodha Bayu Seraya” Persamaan pada penelitian sebelumnya adalah pada variabel status kebersihan gigi dan mulut, sedangkan perbedaannya yaitu pada variabel tingkat pengetahuan, subyek yang diteliti Melidiawati remaja, waktu penelitian tahun 2022, dan lokasi penelitian di Banjar Seraya, sedangkan subyek yang dijadikan peneliti yaitu kepala keluarga, waktu penelitian tahun 2025 dan lokasi penelitian di Dusun Ngaran, Gilangharjo, Pandak, Bantul.