

## Hubungan Pengetahuan Tentang Dampak Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Frekuensi Merokok

Cahyo Nugroho<sup>1\*</sup>, Agung Widyagdo<sup>2</sup>, Revi Purwanti<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia; [cahyojktasik@gmail.com](mailto:cahyojktasik@gmail.com)

<sup>2</sup>Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia; [awidyagdo@gmail.com](mailto:awidyagdo@gmail.com)

<sup>3</sup>Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia; [revi.purwanti@gmail.com](mailto:revi.purwanti@gmail.com)

\*(Korespondensi e-mail: [cahyojktasik@gmail.com](mailto:cahyojktasik@gmail.com))

### ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk hubungan frekuensi merokok bagi kesehatan gigi dan mulut dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada remaja di salah satu SMA Kabupaten Kuningan. Jenis penelitian yang di gunakan adalah survei analitik dengan rancangan penelitian menggunakan cross sectional yang bermaksud mencari hubungan antara suatu keadaan dengan keadaan lain pada saat bersamaan dan populasi yang sama. Penelitian dilaksanakan pada bulan April 2021 dengan jumlah responden remaja laki-laki kelas XI di salah satu SMA di Kabupaten Kuningan usia 16-18 tahun sebanyak 40 siswa. Pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan frekuensi merokok dengan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut ditinjau dari semakin ringan frekuensi merokok dan jenis rokok yang digunakan semakin tinggi pengetahuan kesehatan giginya.

Kata kunci: Pengetahuan, Frekuensi Merokok, Kesehatan Gigi Dan Mulut

### Abstract

*The purpose of this study was to determine the relationship between smoking frequency and oral health with the level of oral health knowledge among adolescents at one of the Kuningan District High Schools. The type of research used is an analytic survey with a research design using cross sectional which intends to find relationships between one condition and another at the same time and the same population. The research was carried out in April 2021 with a total of 40 young male respondents in class XI at a high school in Kuningan Regency aged 16-18 years. Sampling using purposive sampling. The results of this study can be concluded that there is a relationship between smoking frequency and oral health knowledge in terms of the lighter the frequency of smoking and the type of cigarette used, the higher the knowledge of dental health..*

Keywords: Knowledge, Frequency of Smoking, Dental and Oral Health

### PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara dengan konsumsi rokok terbesar di dunia, yaitu pada urutan ketiga setelah China dan India sehat. Konsumsi tembakau di Indonesia meningkat secara bermakna, karena faktor-faktor meningkatnya pendapatan rumah tangga, pertumbuhan penduduk, rendahnya harga rokok dan mekanisasi industri kretek. Secara nasional, prevalensi merokok adalah sebesar 29%. Provinsi dengan prevalensi merokok tertinggi di Indonesia adalah Jawa Barat 32,7%. Sedangkan prevalensi merokok terendah adalah Provinsi Papua 21,9%. Terdapat 13 provinsi dari 33 ibu kota yang mempunyai prevalensi merokok lebih dari rata-rata nasional (Suryantisa, 2018).

Rokok merupakan silinder kertas dengan panjang bervariasi antara 70 hingga 120 mm dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah di pecah. Rokok di bakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat hirup lewat mulut pada ujung yang lain (Hidayati et al., 2020; Setyani & Sodik, 2018; Tantri et al., 2018; Yilmaz, 2018). Zat karsinogen pada rokok menyebabkan penurunan sistem imun, inflamasi saluran kelenjar saliva, iritasi serta perubahan fungsional pada kelenjar saliva (Kurniati et al., 2020; Sri Wulandari, 2017).

Rokok dibagi tiga jenis berdasarkan bahan baku yaitu rokok putih, rokok kretek dan klembak. Diantara jenis rokok, rokok kretek adalah yang paling populer (31,5%). Kretek lebih sering digunakan pria (60,9%) dibandingkan wanita (2,3%) dan lebih banyak di daerah pedesaan (34,5%) dibandingkan di daerah perkotaan (28,6%) (Melani et al., 2018). Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan sekitar 80% perokok di seluruh dunia di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Chapple et al., 2018). Pembakaran tembakau, seperti menghasilkan campuran kompleks lebih dari itu 7000 senyawa. Nikotin, alkaloid, adalah agen bioaktif dan aditif utama dalam tembakau (Wagenknecht et al., 2018).

Nikotin merupakan bahan yang paling berpengaruh terhadap perubahan laju aliran saliva. Saliva yang berfungsi sebagai self cleansing akan terganggu sehingga akan berpengaruh terhadap status kesehatan dan kebersihan rongga mulut. Tar yang masuk ke rongga mulut sebagai uap padat akan mengendap dipermukaan gigi hal ini menyebabkan permukaan gigi menjadi kasar sehingga plak lebih mudah menempel.

Perkiraan terbaru menunjukkan bahwa 34% anak usia 14 tahun di AS (Amerika Serikat) mencoba merokok, dan 20,8% siswa sekolah menengah dianggap pengguna rokok. Laporan ahli bedah umum Amerika Serikat menunjukkan bahwa lebih dari 80% perokok dewasa mulai merokok sebelum usia 18 tahun. Tingkat perokok remaja tertinggi terjadi pada masa transisi dari sekolah menengah atas. Remaja sangat rentan terhadap merokok karena mereka cenderung mengartikannya sebagai sarana untuk membantu perubahan fisik, kognitif dan emosional yang terjadi selama ini (Duncan et al., 2018).

Perokok aktif merupakan seseorang yang benar-benar memiliki kebiasaan merokok. Merokok sudah menjadi bagian hidupnya, sehingga rasanya tidak enak bila sehari saja tidak merokok. Oleh karena itu, ia akan melakukan apapun demi merokok, kemudian merokok (Sodik, 2018). Pakar kesehatan mengklaim karena adanya filter ujung batang rokok, dari 100% bahaya asap rokok hanya 25% saja yang dirasakan oleh perokok aktif, 75% sisa bahaya rokok yang didapatkan oleh perokok pasif karena terpapar asap rokok secara berlangsung. Setidaknya ada 4000 senyawa kimia yang berbahaya seperti sianida, tar, arsenik, benzene, dan berbagai senyawa berbahaya lainnya yang dihirup oleh perokok aktif (Suryantisa, 2018).

Sekitar 50% perokok aktif berencana atau berpikir berhenti merokok, tetapi hanya 10% yang berupaya berhenti merokok dalam kurun waktu 12 bulan. Perokok aktif dan mereka yang terpapar asap rokok beresiko tinggi terinfeksi bakteri (Hadi & Mahmiyah, 2022). Paparan asap tembakau meningkatkan kerentanan infeksi saluran pernafasan, termasuk penyakit tuberculosis, pneumonia, dan legioner; vaginosis bakteri dan penyakit seksual menular, seperti klamidia, gonore; infeksi Pylori helicobacter; periodontitis; meningitis, otitis media, infeksi pasca bedah dan infeksi nosokomial. Asap tembakau membahayakan fungsi anti bakteri antara lain leukosit, neutrofil, monosit, sel T dan sel B (Melani et al., 2018).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan prevalensi merokok di kalangan remaja di Arab Saudi pada tahun 2016 adalah 21,2% di antara laki-laki dan 9,1% diantara perempuan. WHO tren statistik menunjukkan bahwa tingkat perokok meningkat secara bertahap di antara remaja Saudi dari 12,45% di 2000 menjadi 15,1% pada 2010. Jika kontrol tembakau di Arab Saudi tetap pada intensitas yang sama, perkiraan WHO bahwa pada tahun 2025 38% laki-laki dan 2% perempuan berusia 15-24 tahun akan menjadi perokok (Alasqah et al., 2019).

Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi merokok pada remaja usia 10 -18 tahun mengalami peningkatan dari tahun 2013 (7,20%) ke tahun 2018 (9,10%). Angka tersebut masih sangat jauh dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019 yaitu sebesar 5,4%. Sedangkan perokok laki-laki usia >15 tahun pada tahun 2018 masih berada pada angka yang tinggi (62,9 %) dan masih menjadi prevalensi perokok laki-laki tertinggi di dunia (Isma'roj et al., 2021).

WHO (2016) menyatakan kanker serviks merupakan kanker paling umum keempat pada wanita dan kanker ketujuh yang paling umum secara keseluruhan. Pada tahun 2012, di seluruh dunia, diperkirakan ada 528.000 kasus baru di seluruh dunia dan diperkirakan 266.000 kematian akibat kanker serviks, terhitung 7,5% dari semua kematian akibat kanker pada wanita. Banyak faktor yang menjadi penyebab kejadian kanker serviks. Faktor-faktor tersebut meliputi, merokok, mencuci vagina dengan antiseptik, berubungan seks yang terlalu dini, bergonta-ganti pasangan seks, dan penggunaan esterogen. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) pada tahun 2014, terdapat 6 faktor risiko yang menyebabkan kanker serviks, yakni infeksi Human Papilloma Virus (HPV), merokok, mengalami HIV, menggunakan pil KB dalam waktu yang lama (5 tahun atau lebih), setelah melahirkan tiga anak atau lebih, dan memiliki beberapa pasangan seksual (Islamiyah et al., 2022).

Amerika Serikat mencapai 51.540 kasus baru kanker berhubungan dengan mulut dan orofaring pada tahun 2018, meningkat 1% per tahun antara tahun 2005 dan 2014 diamati, sebagian besar peningkatan ini dikaitkan dengan Human Papillomavirus (HPV) di daerah orofaring. Data untuk Brasil dari National Cancer Institute (INCA) memperkirakan kejadian 14.700 kasus baru untuk tahun 2018, 590 (4%) terkait dengan kanker rongga mulut. Perilaku yang dianggap sebagai faktor risiko kanker mulut dan orofaring, seperti konsumsi alkohol, merokok dan paparan HPV dimulai pada masa remaja. Infeksi HPV telah diidentifikasi sebagai salah satu dari faktor yang bertanggung jawab atas peningkatan kejadian kanker mulut dan orofaring pada pasien muda, terutama wanita.

Kesehatan adalah salah satu unsur dari masyarakat yang sejahtera, yaitu tercapainya hak atas hidup sehat bagi seluruh lapisan masyarakat melalui sistem kesehatan yang dapat menjamin terlindungnya masyarakat dari berbagai resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan dan tersedianya pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau, dan merata. Kesehatan sebagai investasi akan menghasilkan penduduk yang sehat dan produktif sebagai SDM pembangunan yang berkelanjutan serta memiliki daya saing global) (Sodri et al., 2018).

Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan. Mulut bukan sekedar untuk pintu masuknya makanan dan minuman tetapi fungsi mulut lebih dari itu dan tidak banyak orang menyadari besarnya peranan mulut bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang (Gasril & Aldo, 2022). Oleh karena itu kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam menunjang kesehatan seseorang. Upaya kesehatan gigi perlu ditinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, pendidikan, kesadaran dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatan. Sebagian besar orang mengabaikan kondisi kesehatan gigi secara keseluruhan. Perawatan gigi dianggap tidak terlalu penting, padahal manfaatnya sangat vital dalam menunjang kesehatan dan penampilan (Ayu Dewi Kumala Ratih & Hasiva Yudita, 2019).

Pada tahun 2030 diperkirakan angka kematian akibat rokok di dunia akan mencapai 10 juta jiwa. Berdasarkan data tersebut, 70% di antaranya adalah berasal dari negara berkembang. Prosentase kematian akibat rokok di negara berkembang adalah sebanyak 50%. WHO (World Health Organitations) menunjukkan bahwa Indonesia menduduki peringkat ketiga dunia setelah Cina (390 juta perokok) dan India (144 juta perokok). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2010, secara nasional prevalensi perokok yaitu 34,7% atau sebanyak 80 juta penduduk. Sedangkan pada tahun 2013, prevalensi meningkat menjadi 36,3%.

Peningkatan konsumsi berdampak pada semakin tingginya penyakit yang diakibatkan oleh rokok dan bertambahnya angka kematian akibat rokok. Pada tahun 2013, rata-rata jumlah batang rokok yang dihisap adalah sekitar 12,3 batang per hari. Hampir 80% perokok mulai merokok pada usia belum mencapai 19 tahun. Umumnya orang mulai merokok sejak muda dan keputusan konsumen untuk membeli rokok tidak didasarkan pada informasi yang cukup tentang risiko mengenai bahaya adiktif rokok, produk yang dibeli, efek ketagihan, dan dampak pembelian yang dibebankan pada orang lain. Prevalensi perilaku merokok pada laki-laki usia >15 tahun sebanyak 36,3% (angka ini cenderung terjadi peningkatan dibandingkan pada tahun 2007 yaitu sebesar 34,3%). Hasil Riskesdas pada tahun 2007, 2010, dan 2013 menunjukkan bahwa usia merokok pertama kali paling tinggi adalah pada kelompok usia 15-19 tahun.

## **METODE**

Jenis penelitian yang di gunakan adalah survei analitik dengan rancangan penelitian menggunakan *cross sectional* yang bermaksud mencari hubungan antara suatu keadaan dengan keadaan lain pada saat bersamaan dan populasi yang sama, dimana pengumpulan data untuk variabel independent dan variabel dependent dilakukan secara bersama-sama atau sekaligus (Notoadmodjo, 2018)).

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan instrumen yang berupa kuesioner yang disebarakan secara online. Kuesioner merupakan suatu teknik pengumpulan informasi yang biasanya berupa pertanyaan-pertanyaan untuk memungkinkan analisis mempelajari sikap-sikap, perilaku, dan karakteristik seseorang atau kelompok. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan frekuensi merokok dengan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada remaja di salah satu SMA di Kabupaten Kuningan.

Sampel dalam penelitian ini adalah murid kelas XI di salah satu SMA di Kabupaten Kuningan sebanyak 40 siswa. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah purposive sampling, teknik *purposive sampling* dengan kriteria bahwa siswa tersebut terbiasa merokok dan mau dijadikan sampel penelitian (Maharani et al., 2021). Untuk pengambilan data dilakukan dengan cara pemberian kuesioner kebiasaan merokok serta kuesioner pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Analisis data dilakukan dengan terlebih dahulu melakukan statistika deskriptif dan dilanjutkan dengan statistika inferensial berupa uji korelasi.

## **HASIL**

Penelitian dilaksanakan pada bulan April 2021 dengan jumlah responden remaja laki-laki kelas XI di salah satu SMA di Kabupaten Kuningan usia 16-18 tahun sebanyak 40 siswa. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu penelitian sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat- sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya dengan kriteria tertentu berdasarkan atau sifat sampel dapat diterima mewakilinya. Berdasarkan kriteria inklusi dengan eksklusi yang dibuat peneliti, sebanyak 40 orang remaja laki-laki usia 16-18 tahun memenuhi kriteria

### **Data Umum Sampel Penelitian**

Penelitian mengenai frekuensi merokok dengan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada remaja SMA di Kabupaten Kuningan melibatkan 40 orang remaja laki-laki, berdasarkan kelas dapat dilihat pada tabel berikut:

### **Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia**

**Tabel 1 Distribusi frekuensi sampel penelitian berdasarkan usia**

	<b>No Umur</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
1.	16 Tahun	14 siswa	35

2.	17 Tahun	25 siswa	62,5
3	18 Tahun	1 siswa	2,5
	Jumlah	40 siswa	100

Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi sampel penelitian berdasarkan umur yang terbanyak adalah usia 17 tahun berjumlah 25 orang dengan persentase 62,5%.

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kuesioner Frekuensi Merokok**

**Tabel 2. Distribusi frekuensi sampel penelitian terhadap frekuensi merokok berdasarkan kebiasaan merokok pada remaja**

No	Frekuensi Merokok	Ya		Tidak		Jumlah
		N	%	N	%	
1	Saya mencoba untuk menghisap rokok karena saya ingin tahu bagaimana rasanya merokok	3 9	97,5	1	0,25	4 0
2	Cara merokok adalah dengan membakar batang rokok dan menghisap asap yang dihasilkan dari pembakaran rokok itu	4 0	100	0	0	4 0
3	Saya tahu merk rokok LA Light, Surya Slim, Gudang Garam Filter, A Mild, Djarum Super, Class Mild, Star Mild, Sampoerna Mild, dsb	4 0	100	0	0	4 0
	Saya bisa menghisap rokok 1-5 batang/hari	1 7	42,5	2 3	57,5	4 0
4	Saya bisa menghisap rokok 6-12 batang/hari	2 3	57,5	17	42,5	4 0
5	Saya memerlukan jeda waktu saat merokok 1-5 menit	1 5	37,5	25	62,5	4 0
6	Saya memerlukan jeda waktu saat merokok 6-30 menit	2 4	6 0	16	40	4 0
7	Saya memerlukan jeda waktu saat merokok 31-60 menit	7	17,5	33	82,5	4 0
8	Saya merokok hampir setiap hari	2 9	72,5	11	27,5	4 0
9	Saya merokok setelah sarapan pagi	2 6	6 5	14	35	4 0
10	Saya merokok setelah makan siang	1 8	4 5	22	55	4 0
11	Saya merokok sudah 6 bulan	1 4	3 5	26	65	4 0
12	Saya merokok sudah 1 tahun	2 5	62,5	15	37,5	4 0
13	Saya mulai merokok sejak SD	0	0	40	100	4 0
14	Saya mulai merokok sejak SMP	8 0	2 0	32	80	4 0
15	Saya mulai merokok sejak SMA	3 0	7 5	10	25	4 0

16	Setelah bangun tidur saya membutuhkan waktu mulai merokok di pagi hari selama 5-30 menit	2 6	6 5	14	35	4 0
17	Setelah bangun tidur saya membutuhkan waktu mulai merokok di pagi hari selama 31-60 menit Saya merokok walaupun sedang saki	1 0	2 5	30	75	4 0
				14	35	
18	Apakah anda mengalami kesulitan menahan diri untuk merokok ditempat yang tidak di izinkan seperti masjid, perpustakaan, dll	2 8	7 0	12	30	4 0

Tabel 2 menggambarkan frekuensi sampel penelitian terhadap frekuensi merokok berdasarkan kebiasaan merokok yang dilakukan siswa dengan jawaban ya terbanyak pada merokok dan juga kebiasaan merokok yang dilakukan sudah lama dengan indeks rata-rata 60% sedangkan jawaban tidak terbanyak pada frekuensi merokok dan kebiasaan merokok dengan indeks rata-rata 40%.

**Hasil pengambilan data tentang frekuensi merokok menggunakan kuesioner terhadap remaja 16-18 tahun.**

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Merokok**

Frekuensi Merokok	Frekuensi (n)	Persentase(%)
Berat	0	0
Sedang	4 siswa	10
Ringan	36 siswa	90
Jumlah	40 siswa	100

Tabel 3. menunjukkan bahwa hasil distribusi frekuensi kuesioner frekuensi merokok pada remaja laki-laki usia 16-18 tahun di SMA Kabupaten Kuningan menunjukkan bahwa responden terbanyak yang memiliki frekuensi merokok kategori ringan sebanyak 36 responden (90%).

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kuesioner Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut**

**Tabel 4. Distribusi frekuensi sampel penelitian terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan pengetahuan siswa**

No	Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut	Benar		Salah		Jumlah
		N	%	N	%	
1	Kebersihan gigi dapat mempengaruhi kesehatan gigi	40	100	0	0	40
2	Sikat gigi yang baik adalah sikat yang tangkainya lurus dan kepala sikatnya kecil sehingga bisa masuk ke dalam mulut dengan mudah	39	97,5	1	0,25	40
3	Menggosok gigi cukup 1 kali sehari pada waktu mandi pagi	31	77,5	9	22,5	40

**SUPLEMEN****Volume 15, Suplemen, 2023****<https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp>**

4	Anak-anak boleh memakai sikat gigi orang dewasa	20	50	20	50	40
5	Pasta gigi menggunakan Flouride	27	67,5	13	32,5	40
6	Sikat gigi yang baik adalah sikat yang bulunya halus dan rata	30	75	10	25	40
7	Menggosok gigi dilakukan setelah makan dan sebelum tidur	29	72,5	11	27,5	40
8	Menyikat gigi tidak perlu terlalu kuat agar gusi tidak berdarah	28	70	12	30	40
9	Menyikat gigi cukup pada bagian depan giginya saja	24	60	16	40	
	Karies merupakan penyakit gigi berlubang	22	55	18	45	
10	Makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang bergizi tidak terlalu penting untuk kesehatan gigi	20	50	20	50	40
11	Gigi yang kotor dan tidak dibersihkan akan menyebabkan gigi berlubang	20	50	20	50	40
12	Makanan yang manis-manis dan lengket dapat menyebabkan gigi berlubang	27	67,5	13	32,5	40
13	Gigi berlubang hanya disebabkan oleh bakteri saja	28	70	12	30	40
14	Coklat dan permen merupakan makanan yang merusak gigi	27	67,5	13	32,5	40
15	Sehabis minum dan makan-makanan yang manis sebaiknya kita langsung berkumur dengan air	24	60	16	40	40
16	Mengurangi makan-makanan yang manis dapat mengurangi terjadinya gigi berlubang	23	57,5	17	42,5	40
17	Minimal 6 bulan sekali kita perlu ke	26	65	14	35	40
	dokter gigi untuk kontrol gigi					
18	Gigi yang sudah goyah harus dicabut ke dokter gigi	24	60	16	40	40
19	Kita tidak perlu ke dokter gigi bila	25	62,5	15	37,5	40
	kita tidak sakit gigi	23	57,5	17	42,5	40
	Kita boleh mencabut sendiri gigi yang sudah goyah					
20	Jika ada gigi yang berlubang sebaiknya kita pergi ke dokter gigi untuk dilakukan perawatan tambal gigi	27	67,5	13	32,5	40
21	Kotoran pada sekeliling gigi yang sudah keras tidak perlu di hilangkan karena akan membuat gigi menjadi kuat	20	50	20	50	40

22	Gigi anak tidak perlu dirawat ataupun ditambal karena akan diganti dengan gigi yang baru	21	52,5	19	47,5	40
23	Setiap gigi yang berlubang harus di cabut	28	70	12	30	40

Tabel 4 menggambarkan distribusi frekuensi sampel penelitian terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut jawaban benar terbanyak pada kuesioner tersebut memiliki indeks rata-rata 80% sedangkan jawaban salah terbanyak pada kuesioner memiliki indeks rata-rata 20%.

**Hasil pengambilan data tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut menggunakan kuesioner terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap remaja usia 16-18 tahun.**

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Remaja**

Pengetahuan Kesehatan Frekuensi (n)		Persentase (%)
Gigi dan Mulut		
Baik	1	2,5
Cukup	13	32,5
Kurang	26	65
Jumlah	40	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa hasil distribusi frekuensi pengetahuan kesehatan gigi dan mulut menggunakan kuesioner terhadap remaja usia 16-18 tahun di SMA Kabupaten Kuningan menunjukkan bahwa responden terbanyak yaitu responden memiliki kategori kurang sebanyak 26 responden (65%).

**Hasil Uji Analisis**

Uji analisis ini dilakukan untuk menguji hipotesis penelitian yaitu hubungan frekuensi merokok dengan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada remaja di SMA Kabupaten Kuningan. Uji ini digunakan untuk mengetahui hubungan masing-masing variable bebas yaitu frekuensi merokok dengan variable terikat yaitu pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada remaja usia 16-18 tahun. Uji statistic pada penelitian ini menggunakan kolerasi spearman (*Spearman Correlation*) dengan taraf signifikansi 5%, hasilnya disajikan pada table berikut:

**Tabel 6 Hasil Analisis Kolerasi antara Variabel Bebas dan Variabel Terikat**

No. Variabel Bebas	Koefisien Kolerasi (rxy)	p-Value	Keterangan
1. Frekuensi Merokok	0,479	0,002	Ada Hubungan

Tabel 6 di atas adalah hasil analisa data menggunakan uji kolerasi spearman dengan hasil signifikansi  $0,002 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak sehingga dapat di simpulkan bahwa terdapat hubungan frekuensi merokok dengan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada remaja di SMA Kabupaten Kuningan

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 27-3 April 2021 dengan membagikan kuesioner secara online di SMA Kabupaten Kuningan. Jenis penelitian yang digunakan ini adalah survei analitik dengan rancangan penelitian cross sectional, dimana variable bebas dan variable terikat diteliti pada bersamaan. Variable bebas yaitu frekuensi merokok sedangkan variable terikat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada remaja.

Pengambilan data yang dilakukan dengan melakukan pemebrian kuesioner tentang frekuensi merokok, dan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti sehingga mendapatkan sampel penelitian yang berjumlah 40 orang remaja laki-laki di SMA Kabupaten Kuningan.

Sampel penelitian berdasarkan usia terlihat pada table 4.1 menunjukkan distribusi responden menunjukkan usia terbanyak yaitu usia 17 tahun sebanyak 25 responden (62,5%), usia 16 tahun sebanyak 14 responden (35%), diikuti usia 18 tahun sebanyak 1 responden (2,5%). Pernyataan (WHO, 2018) remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah

10-24 tahun dan belum menikah, jadi hal ini tidak berbeda jauh dari pernyataan tersebut. Masa remaja adalah masa peralihan atau masa transisi dari anak menuju masa dewasa. Pada masa ini begitu pesat mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik itu fisik maupun mental. Remaja awal (13-17 tahun) pada fase perubahan ini terjadi sangat pesat dan mencapai puncaknya. Ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal terdapat pada usia ini. Pada usia ini sedang mencari identitas sendiri karena masa ini, statusnya tidak jelas. Pola-pola hubungan sosial mulai berubah, menyerupai orang dewasa muda. Pada masa perkembangan ini untuk pencapaian kemandirian dan identitas sangat menonjol, pemikiran semakin logis, abstrak dan idealis dan semakin banyak waktu yang diluangkan diluar keluarga. Namun pada remaja lanjut (17-20 atau 21 tahun) ia ingin menonjolkan dirinya yang idealis, mempunyai cita-cita tinggi, bersemangat dan mempunyai energy besar. Remaja tersebut berusaha memantapkan identitas diri, dan ingin mencapai ketidaktergantungan gangguan emosional (Hidayati et al., 2020; Tantri et al., 2018). Ada banyak alasan yang melatarbelakngi perilaku merokok pada remaja. Secara umum menurut Kurt Lewin, bahwa perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya, perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri, juga disebabkan faktor lingkungan. Faktor dari dalam remaja dapat dilihat dari kajian perkembangan remaja. Remaja mulai merokok dikatakan oleh Erikson (berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya yaitu masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya. Dalam masa remaja ini, sering dilukiskan sebagai masa badai dan topan karena ketidaksesuaian antara perkembangan fisik yang sudah matang dan belum diimbangi oleh perkembangan psikis dan sosial. Upaya-upaya untuk menemukan jati diri tersebut, tidak semua dapat berjalan sesuai dengan harapan masyarakat. Beberapa remaja melakukan perilaku merokok sabagai cara kompensatoris. Seperti yang dikatakan oleh Brigham (1991) bahwa perilaku merokok bagi remaja merupakan perilaku simbolisasi. Simbol dari kematangan, kekuatan, kepemimpinan, dan daya tarik terhadap lawan jenis (Supriatna & Angki, 2018).

Frekuensi merokok berdasarkan penelitian di SMA Kabupaten Kuningan di dapatkan bahwa responden terbanyak yaitu responden yang memiliki frekuensi merokok kategori ringan sebanyak 36 responden (90%). Berdasarkan trend usia mulai merokok di Indonesia meningkat dari kelompok umur 10-14 tahun ke kelompok umur 15-19 tahun. Usia merokok paling tinggi di Indonesia adalah pada kelompok umur 15- 19 tahun. Salah satu proporsi perokok remaja terbanyak yaitu di Jawa Timur. Data dari Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) Pengurus Daerah Jawa Timur menyatakan bahwa perokok di usia anak dan remaja mencapai sekitar 2.839.115 jiwa pada tahun 2016, jadi hampir 3 juta anak dan remaja di Jawa Timur telah merokok. Kebiasaan merokok merupakan salah satu perubahan gaya hidup yang disebabkan oleh efek globalisasi yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia (Amaliah & Sudikno, 2014; Soraya et al., 2019).

Menurut peneliti berdasarkan kuesioner frekuensi merokok menjelaskan tentang rokok yang dihisap per hari, responden menyatakan bahwa sangat bervariasi sekitar 1-6 batang perhari(42,5%), 6-12 batang perhari (57,5%) dengan jangka waktu lama merokok kurang lebih 60 menit. Motivasi untuk berhenti merokok adalah suatu dorongan dari dalam diri seseorang atau orang lain untuk memutuskan berhenti merokok. Motivasi untuk berhenti merokok selain dorongan dari dalam diri sendiri juga datang dari orang tua, keluarga maupun teman sebaya. Motivasi juga bisa diperoleh dari lingkungan sekitar baik tetangga maupun masyarakat sekitar. Rendahnya persepsi remaja terhadap manfaat berhenti merokok dapat menjadi salah satu faktor penghambat motivasi berhenti merokok. Oleh karena itu, motivasi dalam diri sendiri yang paling berperan dalam hal ini (Islami, Alifin, Majid, 2019). Kebiasaan merokok dianggap dapat memberikan kenikmatan bagi perokok. Timbulnya rasa kepercayaan diri yang tinggi pada pelajar dan lebih meningkatkan konsentrasi dalam menghadapi masalah. Aspek psikologis turut berkontribusi dalam pola merokok di kalangan remaja. Menjadi perokok atau menjadi kecanduan merokok, merupakan proses dari berbagai tahap inisiasi dan adaptasi. Faktor pemungkin perilaku merokok berupa ketersediaan rokok di lingkungan sekolah siswa dan keterjangkauan uang saku siswa terhadap rokok. Penelitian telah banyak dilakukan guna menjelaskan perilaku merokok remaja di Indonesia, namun pembahasan tentang perilaku berhenti merokok di kalangan generasi muda masih relatif terbatas. Alasan gangguan kesehatan dan kerugian ekonomi hampir merata ditemukan pada perokok yang ingin menghentikan kebiasaan merokok. Selain itu, dukungan dari orang terdekat juga menjadi motivasi untuk berhenti merokok Hasil penelitian pengetahuan kesehatan gigi dan mulut tentang penyakit gigi berlubang atau karies, di dapatkan hasil bahwa sebagian besar subjek penelitian sebanyak 28 siswa (70%) mengetahui penyebab gigi berlubang hanya disebabkan oleh bakteri saja. Jeanyvia dalam penelitian tahun 2018 menunjukkan pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut serta efek rokok terhadap rongga mulut dapat mempengaruhi perilaku perokok dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga berpengaruh terhadap kebersihan rongga mulut khususnya pada siswa perokok yang menjadi subyek penelitian. Kesehatan gigi merupakan salah satu masalah kesehatan yang memerlukan penanganan secara komprehensif, karena masalah gigi berdimensi luas yang meliputi: faktor fisik, mental maupun sosial bagi individu yang menderita penyakit gigi (Vioneta et al., 2022). Gigi merupakan bagian dari alat pengunyahan pada sistem pencernaan dalam tubuh manusia.

Hasil penelitian selanjutnya diperoleh distribusi frekuensi pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada remaja terbanyak dengan kategori dengan kategori kurang sebanyak 26 responden (65%), kategori cukup sebanyak 13 responden (32,5%), dan kategori baik sebanyak 1 responden (2,5%). Mengenai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang diketahui siswa dengan kurang, yakni menggosok gigi cukup 1 kali sehari pada waktu mandi pagi. Hasil pengetahuan kesehatan gigi dan mulut di dapatkan berimbang dengan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang keliru, yakni (77,5%) melakukan menyikat gigi 2 kali sehari akan tetapi waktunya yang kurang tepat. Kebiasaan yang baik dan disiplin memelihara dan membersihkan gigi dengan cara menggosok gigi secara rutin dan teratur harus sudah dimulai sejak dini sehingga generasi penerus terbiasa dengan pola hidup sehat (Rompis et al., 2019). Menggosok gigi adalah membersihkan gigi dari kotoran atau sisa makanan dengan menggunakan sikat gigi.

Hasil penelitian pengetahuan kesehatan gigi dan mulut tentang pemeriksaan rutin yang harus dilakukan setiap 6 bulan sekali mau sakit atau pun tidak menunjukkan hasil bahwa 25 siswa (62,5%) kontrol rutin gigi. Pratamawari dalam penelitian tahun 2019 motivasi setiap individu untuk melakukan kunjungan ke dokter gigi secara rutin masih sangat perlu untuk diketahui, khususnya dalam upaya memberikan kesadaran kepada masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan secara mandiri tentang kesehatan gigi dan mulut. *Self-Rated Oral*

*Health* (SROH) atau indikator penilaian secara mandiri terhadap kesehatan gigi dan mulut adalah sebuah cara sederhana untuk melihat persepsi setiap diri seseorang tentang kesehatan gigi dan mulutnya (Aziizah et al., 2019). Beberapa penelitian terdahulu tentang SROH telah membuktikan bahwa faktor-faktor gejala subjektif, perilaku kesehatan mulut dan kondisi klinis memiliki hubungan dan pengaruh yang signifikan terhadap SROH. Dapat disimpulkan bahwa terdapat kurangnya persepsi tentang perlunya perawatan gigi oleh sebagian besar pasien, sehingga setiap upaya untuk meningkatkan kesadaran dan pentingnya kesehatan mulut dan gigi yang baik harus dilakukan.

## **KESIMPULAN**

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan frekuensi merokok dengan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut ditinjau dari semakin ringan frekuensi merokok dan jenis rokok yang digunakan semakin tinggi pengetahuan kesehatan giginya. Melalui penelitian ini diharapkan: Tenaga kesehatan diharapkan dapat penyuluhan tentang bahaya merokok bagi kesehatan gigi dan mulut secara sederhana namun berkesinambungan. Tenaga kesehatan lebih memperhatikan dan lebih intens dalam melakukan khususnya di bidang promotive dan preventif sebagai upaya meningkatkan kesehatan gigi dan mulut pada remaja untuk mencegah adanya dampak panjang dari terjadinya perilaku merokok pada remaja, serta Instansi sekolah diharapkan dapat memperketat lagi pengawasan kepada siswa maupun guru dan semua karyawan sekolah harus memberi contoh dengan tidak

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Alasqah, I., Mahmud, I., East, L., & Usher, K. (2019). A systematic review of the prevalence and risk factors of smoking among Saudi adolescents. *Saudi Medical Journal*, 40(9), 867–878. <https://doi.org/10.15537/smj.2019.9.24477>
- Amaliah, F., & Sudikno, N. (2014). Faktor Risiko Hipertensi Pada Orang Umur 45-74 Tahun Di Pulau Sulawesi. *Gizi Indonesia*, 37(2), 145. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v37i2.160>
- Ayu Dewi Kumala Ratih, I., & Hasiva Yudita, W. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Memelihara Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Ketersediaan Alat Menyikat Gigi Pada Narapidana Kelas Iib Rutan Gianyar Tahun 2018. *Dental Health Journal*, 6(2), 1–4.
- Aziizah, K. N., Setiawan, I., & Lelyana, S. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dampak Rokok Terhadap Kesehatan Rongga Mulut dengan Tingkat Motivasi Berhenti Merokok pada Mahasiswa Universitas Kristen Maranatha. *SONDE (Sound of Dentistry)*, 3(1), 16–21. <https://doi.org/10.28932/sod.v3i1.1774>
- Chapple, I. L. C., Mealey, B. L., Van Dyke, T. E., Bartold, P. M., Dommisch, H., Eickholz, P., Geisinger, M. L., Genco, R. J., Glogauer, M., Goldstein, M., Griffin, T. J., Holmstrup, P., Johnson, G. K., Kapila, Y., Lang, N. P., Meyle, J., Murakami, S., Plemons, J., Romito, G. A., ... Yoshie, H. (2018). Periodontal health and gingival diseases and conditions on an intact and a reduced periodontium: Consensus report of workgroup 1 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. *Journal of Periodontology*, 89, S74–S84. <https://doi.org/10.1002/JPER.17-0719>
- Duncan, L. R., Pearson, E. S., & Maddison, R. (2018). Smoking prevention in children and adolescents: A systematic review of individualized interventions. *Patient Education and*

## SUPLEMEN

Volume 15, Suplemen, 2023

<https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp>

*Counseling*, 101(3), 375–388. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.09.011>

- Gasril, P., & Aldo, A. (2022). Pengetahuan Remaja Tentang Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut. *Jurnal Kesehatan" As-Shiha"*, 2(1), 21–27. <https://ejournal.umri.ac.id/index.php/JKU/article/view/3810>
- Hadi, H., & Mahmiyah, E. (2022). Gambaran Pengetahuan Dampak Merokok Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Masyarakat Desa Wajok Hilir RT 002 RW 003 Kecamatan Siantan Kabupaten Mempawah. *Journal of Dental Therapist*, 1(2), 52–57.
- Hidayati, I. R., Pujiana, D., & Fadillah, M. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Bahaya Merokok Kelas Xi Sma Yayasan Wanita Kereta Api Palembang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 125–135. <https://doi.org/10.23917/jk.v12i2.9769>
- Islamiyah, D. F., Hidayati, S., & Purwaningsih, E. (2022). Pengetahuan Siswa Perokok Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut (Studi pada Siswa Kelas 12 Jurusan Teknik Kendaraan Ringan SMK Bina Bangsa Dampit Malang Tahun 2022). *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*, 3(3), 398–406. <https://doi.org/https://doi.org/10.37160/jikg.v3i3.980>
- Isma'roj, R. H., Putri, M. H., Praptiwi, Y. H., & Sirait, T. (2021). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Perokok Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Desa Cibeber Kabupaten Lebak Banten. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(1), 309–313. <https://doi.org/https://doi.org/10.34011/jks.v2i1.1857>
- Kurniati, G., Widiatutik, O., & dan Suwarni, L. (2020). Efektivitas Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Tentang Bahaya Merokok Pada Anak Sekolah Menengah Pertama. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 5(2), 251–258.
- Maharani, A., Wahyuni, S., & Hanum, N. A. (2021). Gambaran Pengetahuan Tentang Pengaruh Rokok Elektrik Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Komunitas Vapor Di Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Gigi Dan Mulut (JKGM)*, 3(1), 44–47. <https://doi.org/10.36086/jkgm.v3i1.759>
- Melani, I., Satari, M. H., & Malinda, Y. (2018). <p>Perbedaan jumlah koloni Streptococcus mutans pada perokok kretek dan bukan perokok</p><p>Difference between the number of Streptococcus mutans colonies in kretek smokers and non-smokers</p>. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 30(2), 95. <https://doi.org/10.24198/jkg.v30i3.18510>
- Notoadmodjo. (2018). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Rompis, K., Wowor, V. N. S., & Pangemanan, D. H. C. (2019). Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok bagi Kesehatan Gigi Mulut pada Siswa SMK Negeri 8 Manado. *E-CliniC*, 7(2). <https://doi.org/10.35790/ecl.v7i2.24023>
- Setyani, A. T., & Sodik, M. A. (2018). Pengaruh Merokok Bagi Remaja Terhadap Perilaku dan Pergaulan. *Pengaruh Merokok Bagi Remaja Terhadap Perilaku Dan Pergaulan Sehari-Hari*, 4–8.
- Sodik, M. A. (2018). Merokok dan Bahayanya. *Penerbit NEM*.
- Sodri, J. A., Adhani, R., & Hatta, I. (2018). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan status Kebersihan Rongga Mulut Perokok (Tinjauan pada Siswa SMA/Sederajat di Kota Banjarbaru). *Dentin*, 2(1).

## SUPLEMEN

Volume 15, Suplemen, 2023

<https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp>

<https://doi.org/https://doi.org/10.20527/dentin.v2i1.406>

- Soraya, S., Ramayani, O. R., Siregar, R., & Sirega, B. (2019). Kelainan Gigi dan Mulut pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik. *Majalah Kedokteran Nusantara*, 52(4), 89–94.
- Sri Wulandari. (2017). Pengetahuan Siswa Remaja Tentang Bahaya Merokok di SMP Negeri 2 Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu. *Maternity*, 2(2), 178–183.
- Supriatna, A., & Angki, J. (2018). Pengetahuan Remaja Tentang Pengaruh Merokok terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut di Masyarakat di Desa Lotang Salo Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2018. *Media Kesehatan Gigi: Politeknik Kesehatan Makassar*, 17(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.32382/mkg.v17i2.660>
- Suryantisa, I. (2018). Situasi umum konsumsi tembakau di Indonesia. *Infodatin, Kementerian Kesehatan Republik Indones*, 1–10.
- Tantri, A., Fajat, N. A., & Utama, F. (2018). Hubungan Persepsi Terhadap Peringatan Bahaya Merokok Pada Kemasan Rokok Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Laki-Laki Di Kota Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 74–82. <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.74-82>
- Vioneta, K., Mahirawatie, I. C., & Marjianto, A. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Merokok Dengan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Smk 1 Krian Sidoarjo. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*, 3(2), 183–193. <https://doi.org/https://doi.org/10.37160/jikg.v3i2.894>
- Wagenknecht, D. R., BalHaddad, A. R. A. B., & Gregory, R. L. (2018). Effects of Nicotine on Oral Microorganisms, Human Tissues, and the Interactions between Them. *Current Oral Health Reports*, 5(1), 78–87. <https://doi.org/10.1007/s40496-018-0173-3>
- Yilmaz. (2018). Pengetahuan Remaja Tentang Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Masyarakat Di Desa Lotang Salo Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2018 Agus. (3), 1–13.