

GAMBARAN PERILAKU KEBIASAAN REMAJA DALAM MEROKOK TERHADAP OHI-S DI DESA KUTAMBARU KAB. LANGKAT TAHUN 2020

AULIA ULHAQ

Politeknik Kementrian Kesehatan RI Medan Jurusan Kesehatan Gigi 2020

ABSTRACT

Cigarettes werethe tobacco rolls wrapped in palm leaves or paper which containing toxic components that can irritate the soft tissues of the oral cavity and other oral diseases. Smoking can lead to tooth loss and cause teeth color (stain).

The aim of this study was to determine the description of the behavior of smoking habits in adolescentagainst of OHI-s in Kutambaru Village, District Langkat. The type of this research was descriptive study with survey method that total sample of 30 men.

In this study, the level of knowledge about smoking habits in the majority of teens was of medium category, namely 16 people (53.3%). The majority of adolescent attitudes toward smoking are medium criteria, 16 people (53.3%). The majority of 25 adolescent (83.3%) were smoking categorized as bad behaviour. The level of dental and oral hygiene (OHI-s) of adolescents in smoking the majority are in the moderate category of 26 people (86.7%).

The conclusion in this study wasthe average adolescentsrespondents were have medium categoryof smoking habitthat in line with their medium categoryof OHI-s. It is expected that adolescents will be more aware of the dangers of smoking by avoid smoking habits to obtain optimal oral health.

Keywords : Behavior smoking of adolescents , OHI-S

ABSTRAK

Rokok adalah gulungan tembakau yang dibungkus daun nipah atau kertas, mengandung komponen toksik yang dapat mengiritasi jaringan lunak rongga mulut dan penyakit mulut lainnya. Kebiasaan merokok dapat mengakibatkan terjadinya kehilangan gigi dan menimbulkan warna pada gigi (stain).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaranperilaku kebiasaan remaja dalam merokok terhadap OHI-S di Desa Kutambaru Kab. Langkat. Jenis penelitian adalah deskriptif dengan metode survei yang menggunakan sampellaki-laki sebanyak 30 orang.

Pada penelitian ini diperoleh data bahwa tingkat pengetahuan tentang kebiasaan merokok pada remaja mayoritas berkategori sedang yaitu 16 orang (53.3%). Sikap remaja terhadap kebiasaan merokok mayoritas berkriteria sedang yaitu 16 orang (53,3%). Tindakan remaja dalam merokok mayoritas berkategori buruk yaitu 25 orang (83,3%). Tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) remaja dalam merokok mayoritas berkategori sedang yaitu 26 orang (86,7%).

Simpulan yang diperoleh pada penelitian ini adalah perilaku kebiasaan remaja dalam merokok pada responden rata-rata dalam kategori sedang, sejalan dengan OHI-S-nya dalam kategori sedang. Diharapkan kepada para remaja agar lebih mengetahui bahaya merokok sehingga mampu menghindari kebiasaan merokok untuk memperoleh kesehatan gigi dan mulut yang optimal.

Kata kunci : Perilaku Merokok, OHI-S

Latar Belakang

Menurut undang-undang kesehatan No.36 tahun 2009,kesehatanadalah keadaan sehat baik secara fisik,mental,spiritual,maupun social yang memungkinkan setiap orang untuk produktif secara social dan ekonomi. Sejalan dengan defenisi kesehatan menurut Undang-undang No. 36 Tahun 2009. Menurut WHO

sehat itu sendiri dapat diartikan bahwa suatu keadaan yang sempurna baik keadaan fisik,mental, dan social serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan (WHO, 1947).

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 Sumatra Utara sebesar 22,4% (merokok setiap hari). Perokok pada usia 20-24 tahun sebanyak 27,3% (merokok setiap hari), 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% (Riskesmas, 2018).

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan, kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan.

Rokok adalah hasil olahan tembakau yang terbungkus, dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rusticana* spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Heryani, 2014).

Berdasarkan informasi yang didapat dari survei awal pada 6 dari 10 orang remaja perokok di usia 15-17 tahun di Desa Marike Kecamatan Kutambaru ditemukan permasalahan tingkat kebersihan gigi dan mulut yang buruk.

Berdasarkan uraian diatas, penulis ingin melakukan penelitian untuk mengetahui Gambaran Perilaku Kebiasaan Remaja Dalam Merokok Terhadap OHI-S di Desa Kutambaru Kab. Langkat.

Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui bagaimana Gambaran Perilaku Kebiasaan Remaja Dalam Merokok terhadap OHI-S di Desa Kutambaru Kab. Langkat 2020.

Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui Perilaku Kebiasaan Remaja Dalam Merokok terhadap OHI-S di Desa Kutambaru Kab. Langkat 2020.
2. Untuk mengetahui index kebersihan gigi dan mulut pada remaja usia 15-17 tahun di Desa Kutambaru Kab. Langkat 2020.

Manfaat Penelitian

Data yang diperoleh dari penelitian diharapkan dapat digunakan

1. Dapat menambah wawasan dan pengetahuan anak remaja tentang

merokok di Desa Kutambaru Kab. Langkat 2020.

2. Sebagai masukan kepada anak remaja untuk tidak merokok.
3. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data untuk penelitian selanjutnya.

Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan metode survey yang bertujuan untuk mengetahui gambaran Perilaku kebiasaan remaja dalam merokok terhadap OHI-S di Desa Kutambaru Kecamatan Kutambaru tahun 2020.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada Perokok di Desa Kutambaru Kecamatan Kutambaru tahun 2020 pada bulan Januari s/d April tahun 2020.

Populasi Penelitian

Menurut Notoatmodjo S (2018), bahwa populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah Remaja Laki-Laki di Desa Kutambaru Kecamatan Kutambaru yang berjumlah 200 orang.

Sampel

Sampel adalah yang diteliti dan dianggap bisa mewakili seluruh populasi Notoatmodjo S (2018). Dinamakan penelitian sampel apabila kita bermaksud untuk menggeneralisasikan hasil penelitian sampel. Bila subjek lebih dari 100, maka sampel diambil Antara 10-15% atau 20-25% (Arikunto, 2010). Dalam penelitian ini diambil 15% dari populasi sehingga total sampel sebanyak 30 orang remaja laki-laki. Sampel diambil pada remaja pria usia 15-17 tahun di Desa Kutambaru Kecamatan Kutambaru.

Kriteria inklusi

1. Sampel berjenis kelamin laki-laki
2. Sampel berusia 15-17 tahun
3. Sampel merupakan seorang perokok ringan 1-3 batang perhari
4. Bersedia diteliti

Jenis Data

Data yang dikumpulkan untuk memperoleh jawaban atas masalah penelitian yang dirumuskan. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang langsung didapat saat pemeriksaan OHI-S pada remaja perokok di Desa Kutambaru Kecamatan Kutambaru

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari data yang sudah ada dari pihak Kelurahan Kutambaru Kecamatan Kutambaru.

Cara Pengumpulan Data

Untuk memperoleh gambaran tentang objek yang diteliti maka dilakukan pengambilan data dengan cara sebagai berikut:

1. Dalam penelitian ini maka pengambilan data dilakukan oleh peneliti dan dibantu oleh teman mahasiswa/i Kesehatan Gigi.
2. Mempersiapkan bahan-bahan penelitian seperti kuesioner dan alat-alat pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut
3. Menjelaskan perijinan kepada pihak kelurahan bahwa akan diadakan penelitian
4. Menentukan sampel
5. Menjelaskan tentang pelaksanaan pemeriksaan yang akan dilakukan dan memberikan Informed consent
6. Memberikan kuesioner kepada remaja yang menjadi sampel penelitian
7. Setelah selesai lalu dilakukan pemeriksaan OHI-S.
8. Dalam melakukan pemeriksaan menggunakan alat dan bahan,

Alat terdiri dari:

- a. Kaca Mulut
- b. Sonde
- c. Formulir Pemeriksaan
- d. Pinset
- e. Nierbeken
- f. Informed consent

Bahan terdiri dari

- a. Kapas
- b. Alkohol
- c. Disclosing Solution

Pada penelitian ini skor tiap-tiap butir pertanyaan Adalah

- a. Apabila jawaban benar bernilai 1
- b. Apabila jawaban salah bernilai 0

Untuk mengetahui kriteria pengetahuan, sikap, dan tindakan

$$\text{Rumus} = \frac{\text{skor maksimum} - \text{skor minimum}}{3}$$

$$= \frac{8 - 0}{3}$$

= 2.67 dibulatkan 3

- a. Kriteria tingkat pengetahuan
- b. Baik = (7-8)
- c. Sedang = (4-6)
- d. Buruk = (0-3)

Untuk mengetahui kriteria OHI-S

Rumus: OHI-S = DI+CI

Kriteria OHI-S

- a. Baik = 0-1,2
- b. Sedang = 1,3-3,0
- c. Buruk = 3,1-6,0

(Megananda,dkk, 2011)

Pengolahan Data

1. Editing (Pemeriksaan)

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Tahap editing dilakukan pemeriksaan kuesioner yang telah dikumpulkan dalam melakukan editing ada beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu:

- a. Memeriksa kelengkapan kuesioner, Apakah semua pertanyaan yang dilakukan telah dijawab dengan lengkap dan benar.
- b. Memeriksa keseimbangan data Memeriksa apakah berkesinambungan atau tidak dalam arti tidak ditentukan data keterangan yang bertentangan antara yang satu dengan yang lain.
- c. Memeriksa keseragaman data Memeriksa apakah ukuran yang dipergunakan dalam pengumpulan data telah seragam atau tidak

2. Coding(pengkodean)

Coding merupakan kegiatan pemberian kode angka terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori, misalnya dengan kode 1,2,3,4.

3. Tabulating (Tabulasi data)

Tabulasi data dilakukan jika semua masalah editing dan coding selesai. Artinya tidak ada lagi permasalahan yang timbul dalam editing dan coding. Sehingga data tinggal dibuat dalam bentuk table distribusifrekuensi.

Analisa Data

Dalam penelitian ini pengolahan data dilakukan secara manual yang disajikan dalam table distribusi frekuensi. Analisa data diperoleh dari kuesioner dan hasil pemeriksaan disajikan dalam master tabel secara manual, diperiksa kelengkapan data, kejelasan tulisan ada tidaknya jawaban ganda, pertanyaan yang dijawab

Hasil Penelitian

Data yang dikumpulkan adalah hasil penelitian terhadap remaja usia 15-17 tahun di Desa Kutambaru Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat Tahun 2020. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner dan dikumpulkan kembali dari remaja yang menjadi sampel.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada remaja usia 15-17 tahun di Desa Kutambaru Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat Tahun 2020, didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Kebiasaan Remaja Dalam Merokok di Desa Kutambaru Kab. Langkat Tahun 2020

Kategori	n	(%)
Baik	7	23.3
Sedang	16	53.3
Buruk	7	23.3
Jumlah	30	100

Pada tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan tentang kebiasaan merokok pada remaja dapat diketahui bahwa remaja yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 7 orang (23.3%), pengetahuan sedang sebanyak 16 orang (53.3%) dan pengetahuan buruk sebanyak 7 orang (23.3%).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Sikap Tentang Kebiasaan Remaja Dalam Merokok di Desa Kutambaru Kab. Langkat Tahun 2020

Kategori	n	(%)
Baik	12	40
Sedang	16	53,3
Buruk	2	6,7
Jumlah	30	100

Pada tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa sikap remaja terhadap kebiasaan dalam merokok yaitu baik sebanyak 12 orang (40%), sedang sebanyak 16 orang (53,3%), buruk sebanyak 2 orang (6,7%).

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Tindakan Tentang Kebiasaan Remaja Dalam Merokok di Desa Kutambaru Kab. Langkat Tahun 2020

Kategori	n	(%)
Baik	0	0
Sedang	5	16,7
Buruk	25	83,3
Jumlah	30	100

Pada table 4.3 diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi tindakan kebiasaan remaja dalam merokok yaitu tidak ada remaja yang memiliki tindakan baik (0%), tindakan dengan kategori sedang sebanyak 5 orang (16,7%), dan buruk sebanyak 25 orang (83,3%).

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S) Remaja Dalam Merokok di Desa Kutambaru Kab. Langkat Tahun 2020

Kategori	n	(%)
Baik	0	0
Sedang	26	86,7
Buruk	4	13,3
Jumlah	30	100

Pada table 4.4 diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) remaja dalam merokok yaitu tidak ada yang memiliki kategori baik (0%), sedang 26 orang (86,7%), dan buruk 4 orang (13,3%).

Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa tingkat pengetahuan tentang kebiasaan merokok pada remaja dengan kategori baik sebanyak 7 orang (23.3%), sedang 16 orang (53.3%) dan buruk 7 orang (23.3%).

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui indra yang dimilikinya. Faktor-faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan antara lain, usia, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, minat, lingkungan dan informasi (Notoadmodjo S, 2011).

Dalam penelitian ini perolehan skor tingkat pengetahuan responden tentang bahaya merokok bagi kesehatan gigi mulut termasuk pada kategori sedang, yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang cukup mengenai dampak merokok bagi kesehatan gigi mulut. Hal ini dapat dipahami karena dewasa ini begitu mudahnya informasi diperoleh masyarakat termasuk responden.

Informasi tentang bahaya merokok dapat diperoleh dari iklan yang terpampang di jalanan umum, media cetak, media elektronik, maupun media internet. Pengetahuan responden tentang bahaya merokok bagi kesehatan, juga dapat diperoleh lewat pendidikan nonformal oleh orangtua di rumah, pendidikan formal oleh guru di sekolah-sekolah, bahkan dewasa ini

larangan merokok ditempat umum sudah diberlakukan (Rompis, dkk., 2019).

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sikap remaja terhadap kebiasaan dalam merokok dengan kriteria baik sebanyak 12 orang (40%), sedang 16 orang (53,3%), dan buruk 2 orang (6,7%).

Notoatmodjo (2011) mengatakan bahwa sikap adalah juga response tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang tidak senang, setuju tidak setuju, baik tidak baik dan sebagainya).

Remaja menghabiskan banyak waktunya dengan teman sebaya dibandingkan dengan orangtua, sehingga para remaja cenderung meniru perilaku teman sebaya yang memiliki sikap positif terhadap rokok. Teori sosialisasi primer menunjukkan bahwa teman sebaya mempengaruhi remaja untuk merokok. Banyak remaja berpikir bahwa merokok tidak memiliki dampak atau merokok kurang beresiko bagi kesehatan, dan kebanyakan dari mereka tidak mengetahui efek jangka pendek dan sifat adiktif dari perilaku merokok. Perokok remaja memahami resiko merokok secara umum namun sangat meremehkan resiko yang akan ditimbulkan kesehatan tubuhnya (Misbakhul, 2018).

Misbakhul (2018) juga mengatakan bahwa remaja yang tidak merokok secara kognitif dalam kategori rentan terhadap perilaku merokok. Remaja yang rentan terhadap merokok mulai membuat persepsi gagasan tentang resiko dan manfaat merokok. Bagi beberapa orang resiko yang dirasakan dan manfaat merokok yang dirasakan akan memotivasi mereka untuk menolak rokok atau mulai melakukan percobaan merokok.

Misbakhul (2018) juga mengatakan bahwa remaja yang tidak merokok secara kognitif dalam kategori rentan terhadap perilaku merokok. Beberapa faktor berhubungan dengan kerentanan termasuk pengetahuan, sikap, dan persepsi masyarakat tentang merokok. Remaja yang rentan terhadap merokok mulai membuat persepsi gagasan tentang resiko dan manfaat merokok. bagi beberapa orang resiko yang dirasakan dan manfaat merokok yang dirasakan akan memotivasi mereka untuk menolak rokok atau mulai melakukan percobaan merokok.

Berdasarkan table 4.3 diketahui bahwa tindakan kebiasaan remaja dalam merokok yang berkategori sedang sebanyak 5 orang (16,7%), buruk 25 orang (83,3%) dan tidak ada berkategori baik.

Tindakan adalah setelah seseorang mengetahui stimulasi atau objek kesehatan kemudian mengadakan penilaian atau pendapat apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (Notoatmodjo, 2011).

Merokok merupakan suatu perilaku yang tidak sehat, selain berbahaya bagi diri sendiri juga berbahaya bagi lingkungan sekitar. Keadaan ini menggambarkan bahwa bahaya merokok sudah diketahui oleh masyarakat secara umum. Hal ini dapat dipengaruhi juga oleh tingkat pendidikan responden yang pada penelitian ini sebagian responden memiliki pendidikan di tingkat SMA. Di samping itu remaja pada kelompok usia ini ditandai dengan kemampuan berpikir yang baru. Usia 15-17 tahun merupakan usia remaja pertengahan. Pada kelompok usia ini remaja memiliki ciri mulai berkembangnya kematangan tingkah laku. Remaja mulai belajar mengendalikan impulsivitas dalam membuat keputusan-keputusan awal sesuai tujuan yang ingin dicapai (Rompis, dkk., 2019).

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) remaja dalam merokok yaitu yang berkategori sedang 26 orang (86,7%), buruk 4 orang (13,3%), dan tidak ada yang berkategori baik.

Tingkat kebersihan gigi dan mulut atau OHI-S dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu debris dan kalkulus. Debris adalah lapisan yang terdiri dari kumpulan bakteri, jaringan mati fibrinogen dan mikroorganisme lainnya, berwarna putih kekuningan yang terkadang tidak dapat kita lihat dengan kasat mata. Karang gigi diawali dengan terbentuknya plak, yaitu sisa makanan yang menempel di permukaan gigi, (Pintauli S, 2016).

Skor OHI-S buruk yang terdapat di masyarakat dipengaruhi oleh kebiasaan merokok masyarakat dan kelalaian masyarakat dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya akan menimbulkan plak dalam mulut, yang dimana plak akan berubah menjadi debris dan lama-kelamaan akan menjadi karang gigi. Hal ini senada dengan yang diungkapkan oleh Pintauli dalam bukunya mengatakan

kebersihan gigi dan mulut merupakan faktor yang sangatlah penting dalam tubuh kita.

Dari hasil penelitian diatas diketahui bahwa perilaku kebiasaan remaja dalam merokok terhadap OHI-S di Desa Kutambaru Kab. Langkat 2020 dalam rata-rata dalam kategori sedang, sejalan dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) termasuk dalam kategori sedang.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Tingkat pengetahuan tentang kebiasaan merokok pada remaja dengan kategori baik sebanyak 7 orang (23.3%), sedang 16 orang (53.3%) dan buruk 7 orang (23.3%). Sikap remaja terhadap kebiasaan dalam merokok dengan kriteria baik sebanyak 12 orang (40%), sedang 16 orang (53,3%), dan buruk 2 orang (6,7%). Tindakan remaja dalam merokok yang berkategori sedang sebanyak 5 orang (16,7%), buruk 25 orang (83,3%) dan tidak ada berkategori baik.
2. Perilaku kebiasaan remaja dalam merokok terhadap OHI-S di Desa Kutambaru Kab. Langkat 2020 dalam rata-rata dalam kategori sedang, sejalan dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) termasuk dalam kategori sedang.
3. Tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) remaja dalam merokok yaitu yang berkategori sedang 26 orang (86,7%), buruk 4 orang (13,3%), dan tidak ada yang berkategori baik.

Saran

1. Diharapkan kepada para remaja agar lebih menggali informasi tentang bahaya merokok dan dapat menghindari kebiasaan merokok guna memperoleh kesehatan gigi dan mulut yang optimal.
2. Diharapkan kepada pemerintah agar lebih menggalakkan gerakan anti rokok guna meminimalisir kebiasaan merokok di lingkungan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji Amri,dkk . 2015 . Isolasi Nikotin Dari Puntung Rokok Sebagai Insektisida. Jurnal Teknologi Kimia Unimal
- Arikunto, 2010, Prosedur Penelitian . Suatu Pendekatan Praktik . Rineka Cipta
- Heryani,R, 2014. Kumpulan undang-undang dan peraturan pemerintah Republik Indonesia KHUSUS KESEHATAN. JAKARTA : CV. Trans Info Media
- Kusuma Putri, 2019 . Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi dan Rongga Mulut. Majalah Sultan Agung
- Megananda,dkk., 2011. Ilmu Pencegahan dan Penyakit Jaringan Keras dan Pendukung Gigi. Penerbit Buku Kedokteran : EGC, Jakarta
- Misbakhnul, 2018. Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Risiko Merokok Pada Santri Mahasiswa Di Asrama UIN Sunan Ampel Surabaya. KLOORFIL Vol. 1 No. 2, 2018: 93-104 ([file:///C:/Users/User/ Downloads/1602-3937-1-PB.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/1602-3937-1-PB.pdf))
- Notoatmodjo, S. 2011. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pintauli S, 2016. Menuju Gigi & Mulut Sehat Pencegaha dan Pemeliharaan edisi revisi , USU PRESS
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018). Kementrian Kesehatan RI 2018
- Rompis, 2019. Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok bagi Kesehatan Gigi Mulut pada Siswa SMK Negeri 8 Manado. Jurnal e-Clinic (eCI), Volume 7, Nomor 2, Juli-Desember 2019 (<file:///C:/Users/User/Downloads/24023-49088-1-SM.pdf>)