

**KARYA TULIS ILMIAH**

***SYSTEMATIC REVIEW***

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PENGARUH  
ROKOK DENGAN KEBERSIHAN GIGI DAN  
MULUT PADA PEROKOK**



**DERI AMANDA SARDI  
PO7525018045**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
JURUSAN KESEHATAN GIGI  
TAHUN 2021**

**KARYA TULIS ILMIAH**

***SYSTEMATIC REVIEW***

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PENGARUH  
ROKOK DENGAN KEBERSIHAN GIGI DAN  
MULUT PADA PEROKOK**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma III



**DERI AMANDA SARDI  
PO7525018045**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
JURUSAN KESEHATAN GIGI  
TAHUN 2021**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PENGARUH  
ROKOK DENGAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA  
PEROKOK**  
**NAMA : DERI AMANDA SARDI**  
**NIM : PO7525018045**

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Menyetujui,

**Pembimbing**

**Ibu Kartika Emailijati, SKM, M.Kes**  
**NIP : 196803161988032001**

**Ketua Jurusan Kesehatan Gigi**  
**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes**  
**NIP : 196911181993122001**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PENGARUH  
ROKOK DENGAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA  
PEROKOK**  
**NAMA : DERI AMANDA SARDI**  
**NIM : PO7525018045**

Karya Tulis  
Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Akhir Program  
Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes  
Medan, Juni 2021

**Penguji I**

**Penguji II**

**Kartika Emailijati, SKM, M.Kes**  
**NIP. 19680316988032001**

**Manta Rosma, S.Pd, M.Si**  
**NIP.196111061982032001**

**Ketua Penguji**

**drg. Aminah Br Saragih, M.Kes**  
**NIP : 196309092002122003**

**Ketua Jurusan Kesehatan Gigi**  
**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes**  
**NIP. 196911181993122001**

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH  
DENTAL HYGIENE DEPARTMENT  
SCIENTIFIC PAPER, 14 JUNE 2021**

**DERI AMANDA SARDI**

**Overview of Smoker's Knowledge About the Effect of Cigarettes and their Dental and Oral Hygiene Status**

**ix + 28 pages, 4 tables, 5 attachments**

**ABSTRACT**

Smoking habits have been practiced by various age groups, ranging from children to adults. Smoking is one of the triggers of disease disorders in the oral cavity such as thickening of the mucosa, gingivitis, and even oral cancer and can also affect aesthetic values such as the appearance of discoloration of the teeth.

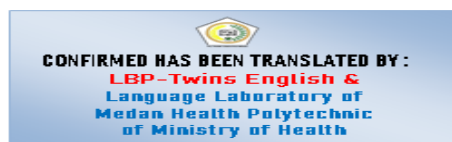
This study aims to determine the knowledge of smokers about the importance of maintaining oral health. This study is a systematic review that reviews 10 journals published in the last 5 years as a research sample.

Through the results of research on the influence of smokers' knowledge about the effect of smoking on dental and oral health, the following data were obtained: 30% of journals published in 2018, 70% of journals were analytical studies designed with cross sectional design, 40% of journals received research samples through purposive sampling technique, 60% of journals used oral tests and interviews as research instruments, 30% of journals used statistical analysis and tested data using chi square test and spearman rank statistical test, and 50% of journals stated that the respondent's level of knowledge was in the good category.

This study concludes that the level of knowledge of smokers about smoking affects their dental and oral health greatly affects their dental and oral hygiene status, and the age factor does not affect knowledge about dental and oral health.

Keywords : Knowledge of Smoking, Effect of Cigarettes, Dental and Oral Health.

References : 10 journals (2015 - 2020)



**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
JURUSAN KESEHATAN GIGI  
KTI, 14 JUNI 2021**

**ix + 28 halaman, 4 tabel, 5 lampiran**

**Deri Amanda Sardi**

**Gambaran Pengetahuan Tentang Pengaruh Rokok Dengan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Perokok**

**ABSTRAK**

Kebiasaan merokok dapat ditemukan pada berbagai golongan usia, mulai dari anak- anak hingga dewasa. Kebiasaan merokok merupakan salah satu pencetus timbulnya gangguan penyakit rongga mulut serta memengaruhi estetika, antara lain dapat mengakibatkan perubahan warna gigi, penebalan mukosa, gingivitis, bahkan kanker mulut.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan perokok tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut terhadap pengaruh rokok. Jenis penelitian yang digunakan adalah *systematic review* , sampel dalam penelitian ini mereview 10 jurnal 5 tahun terakhir.

Hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan pengaruh rokok pada perokok dalam kesehatan gigi dan mulut yang di lakukan *systematic review* dari 10 jurnal berdasarkan tahun publikasi 2018 terdapat 30% , pada desain penelitian 70% yang menggunakan analitik design cross sectional, pada sampling penelitian 40% yang merupakan purposive sampling, pada instrument penelitian 60% menggunakan tes lisan dan wawancara, berdasarkan analisis statistik penelitian diketahui 30% masing-masing pada uji chi square dan uji statistik spearman rank dan 50% tingkat pengetahuan masyarakat dalam kategori baik.

Kesimpulan dari hasil penelitian ini terkait pengetahuan pengaruh rokok pada kesehatan gigi dan mulut pada perokok sangat mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut serta perokok berdasarkan umur tidak mempengaruhi pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut.

Kata Kunci : Pengetahuan Merokok, Pengaruh Rokok, Kesehatan Gigi dan Mulut.

Daftar bacaan : 10 jurnal (2015 - 2020)

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga Karya Tulis Ilmiah Systematic Review (SR) dengan judul “GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA PEROKOK “ telah selesai disusun.

Karya Tulis Ilmiah Systematic Review (SR) ini disusun dan dibuat sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III di Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan untuk mencapai gelar Ahli Madya Kesehatan Gigi.

Dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Systematic Review (SR) ini tentu tidak lepas dari dukungan dan bantuan yang diberikan berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes, selaku ketua Jurusan Kesehatan Gigi di Politekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu Kartika Emailijati,SKM,M.Kes, selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu, pikiran, motivasi, saran, bimbingan dan selalu sabar serta tiada henti-hentinya membimbing penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini terselesai.
3. Ibu drg. Aminah Br Saragih, M.Kes selaku penguji pertama yang telah memberikan arahan dan masukan kepada penulis dalam penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Manta Rosma, S.Pd, M.Si, selaku penguji kedua yang telah memberikan arahan dan masukan kepada penulis dalam penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh staff pengajar di Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan yang telah banyak memberikan bimbingan kepada penulis selama kuliah.
6. Teristimewa kepada orang tua saya tersayang yaitu Sari Manis dan Rusdi Sikumbang yang telah senantiasa mendoakan, membesarkan, mendidik serta senantiasa memberikan dukungan dan dorongan berupa moral maupun material kepada penulis (anaknya) sangat berterimakasih.

7. Kakak dan abang yang telah mendukung dan juga mendoakan penulis.
  8. Someone special, love Rezky Putra Pratama tersayang yang telah membantu, mendukung dan mendoakan penulis serta selalu sabar untuk membantu .
  9. Sahabat-sahabat penulis Ayu, Melva, Eindjel, Caca yang telah memberi semangat, dukungan serta banyak membantu dalam menyelesaikan KTI ini
  10. Pamungkas yang telah membuat penulis semangat karna karya lagu-lagunya
- Akhirnya saya mengharapkan Karya Tulis Ilmiah Systematic Review (SR) ini bermanfaat dan dapat disajikan sebagai acuan bagi Karya Tulis Ilmiah Saya. Demikian kata pengantar ini saya sampaikan, atas perhatian, bantuan dan dorongan dari semua pihak, penulis ucapkan terimakasih. Semoga Tuhan selalu Melimpahkan Anugrah-Nya kepada kita semua.

Medan, Juni 2021  
Penulis

Deri Amanda Sardi  
P07525018045



## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>PERNYATAAN</b>	
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	2
C. Tujuan Penelitian .....	2
C.1 Tujuan Umum .....	2
C.2 Tujuan Khusus .....	2
D. Manfaat Penelitian .....	3
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b> .....	<b>4</b>
A. Tinjauan Pustaka .....	4
A.1 Pengetahuan .....	4
A.1.1 Pengertian Pengetahuan .....	4
A.2 Pengertian Merokok .....	6
A.2.1 Komponen Rokok .....	6
A.2.2 Pengaruh Rokok pada Kesehatan Gigi dan Mulut ..	7
A.2.3 Faktor Pemicu Rokok Kebiasaan adat .....	8
A.2.4 Pengaruh Rokok terhadap Kesehatan Manusia .....	8
A.3. Oral Hygiene Index Simfilified (OHI-S) .....	9
A.3.1 OHI-S Menurut Green dan Vermillion .....	9
A.3.2 Debris .....	10
A.3.3 Skor Penilaian Debris.....	11
A.3.4 Menghitung Debris Indeks .....	11
A.3.5 Kriteria Debris Indeks .....	11
A.4. Kalkulus .....	12
A.4.1 Pengertian Kalkulus .....	12
A.4.2 Jenis Kalkulus .....	12
A.4.3 Skor Penilaian Kalkulus .....	12
A.4.4 Menghitung Karies .....	13
A.4.5 Kriteria Kalkulus Indeks.....	13
A.4.6 Menghitung OHI-S dan Menentukan Kriteria OHI-S .....	13

B. Penelitian Terkait .....	14
C. Kebaruan Penelitian .....	15
D. Kerangka Berpikir .....	16
E. Hipotesis .....	16
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>17</b>
A. Desain Penelitian .....	17
B. Tempat Dan Waktu Penelitian .....	17
C. Rumusan PICOS .....	17
D. Prosedur Penelitian Artikel .....	17
E. Langkah Penelitian .....	18
F. Variabel Penelitian .....	19
G. Definisi Operasional Variabel .....	20
H. Analisis Penelitian.....	20
I. Etika Penelitian .....	20
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>21</b>
Karakteristik Umum Artikel .....	21
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>24</b>
A. Karakteristik Umum Artikel .....	24
B. Pengetahuan Perokok Berdasarkan Usia .....	24
C. Hubungan Pengetahuan Merokok Bagi Kesehatan Gigi dan Mulut.....	25
<b>BAB VI KESIMPULAN.....</b>	<b>26</b>
A. Kesimpulan .....	26
B. Saran .....	27
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>28</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penelitian Terkait .....	14
Tabel 4.1	Karakteristik Umum Artikel.....	21
Tabel 4.2	Karakteristik Perokok Berdasarkan Usia .....	22
Tabel 4.3	Karakteristik Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok Bagi kesgimul .....	22

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Bagan Kriteria Inklusi dan Ekslusi.....	19
--	----

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1	Lembar Konsultasi
Lampiran 2	Ethical Clearance
Lampiran 3	Jadwal Penelitian
Lampiran 4	Riwayat Hidup
Lampiran 5	Dokumentasi Seminar Hasil KTI (Online)

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu aspek dari kesehatan dan kesejahteraan tubuh secara umum dan sangat mempengaruhi kualitas kehidupan, oleh karena itu kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam menunjang kesehatan tubuh seseorang (Nurhidayat, dkk., 2016), sehingga apabila seseorang mengalami gangguan atau penyakit pada gigi dan mulutnya akan berdampak pada kinerja orang tersebut (Putri, dkk., 2017). Prevalensi masalah gigi dan mulut di Indonesia masih sangat besar. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018.

Kebiasaan merokok dapat ditemukan pada berbagai golongan usia, mulai dari anak-anak hingga dewasa bahkan saat ini banyak anak-anak serta remaja sudah menjadi perokok aktif. Kebiasaan merokok merupakan salah satu pencetus timbulnya gangguan penyakit rongga mulut serta memengaruhi estetika, antara lain dapat mengakibatkan perubahan warna gigi, penebalan mukosa, gingivitis, bahkan kanker mulut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang bahaya merokok bagi kesehatan gigi mulut. Jenis penelitian ialah deskriptif dengan desain potong lintang. Terdapat 40 responden penelitian, diambil menggunakan total sampling. Pengumpulan data diperoleh melalui kuesioner yang meliputi karakteristik responden dan tingkat pengetahuan mengenai bahaya merokok bagi kesehatan gigi mulut.

Berdasarkan data WHO (2013), prevalensi penduduk usia dewasa yang merokok setiap hari di Indonesia sebesar 29% yang menempati urutan pertama se-Asia Tenggara. Sejalan dengan data hasil survei Global Adults Tobacco Survey (GATS) tahun 2011, Indonesia memiliki jumlah perokok aktif terbanyak dengan prevalensi perokok laki laki sebesar 67% (57,6 juta) dan prevalensi perokok wanita sebesar 2,7% (2,3 juta). Pada tahun 2011, prevalensi merokok lebih tinggi di daerah pedesaan (37,7%) dibandingkan dengan daerah perkotaan (31,9%).

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% (Riskesdas, 2018).

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

Berdasarkan systematic review yang telah dilakukan peneliti pada beberapa jurnal terkait mendapat hasil bahwa pengetahuan tentang pengaruh rokok terhadap perokok bahwa merokok memiliki pengaruh negatif terhadap kondisi sistemik, maupun lingkungan lokal rongga mulut. Kanker paru, penyakit kardiovaskuler, neoplasma larynx dan esophagus, merupakan penyakit sistemik yang berhubungan dengan kebiasaan merokok dan menyebabkan terjadinya infeksi mukosa, dry socket, memperlambat penyembuhan luka, memperlemah kemampuan fagositosis, menekan proliferasi osteoblas, serta dapat mengurangi asupan aliran darah ke gingiva.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, apache Gambaran Pengetahuan Tentang Pengaruh Rokok Dengan Kebersihan Gigi dan Mulut.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **C.1 Tujuan Umum**

Sistematis Review ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Tentang Pengaruh Rokok Dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Pada perokok.

### **C.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan sistematis review untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Tentang Pengaruh Rokok Dengan Kebersihan Gigi dan Mulut perokok.
2. Melakukan sistematis review untuk mengetahui kesehatan Gigi dan Mulut pada perokok.
3. Melakukan sistematis review untuk mengetahui nilai OHI-S perokok pada masyarakat.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Data yang diperoleh dari penelitian sistematis review diharap dapat digunakan :

1. Penelitian sistematis review dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti dalam upaya meningkatkan kesehatan gigi dan mulut.
2. Hasil kajian sistematis review diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi perokok tentang Kesehatan Gigi dan Mulut.



## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **A.1 Pengetahuan**

###### **A.1.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil ‘tahu’, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indrapenglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2011).

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat, yakni:

###### 1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu ‘tahu’ ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya. Contoh: dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori dan protein pada anak balita.

###### 2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

### 3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dalam menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

### 4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokan, dan sebagainya.

### 5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada. Misalnya: dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya, terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

### 6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan jastifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang telah ada. Misalnya: dapat membandingkan antara anak-anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dapat menanggapi terjadinya wabah diare di suatu tempat, dapat menafsirkan sebab ibu-ibu tidak mau ikut KB, dan sebagainya.

## **A.2 Pengertian Merokok**

Merokok adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya, baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa. Merokok menjadi kebiasaan yang sangat umum dan meluas di masyarakat. Meskipun telah terbukti dapat menyebabkan munculnya berbagai kondisi patologis, secara sistematis maupun lokal dalam rongga mulut, tetapi kebiasaan merokok ini sangat sulit untuk dihilangkan.

### **A.2.1 Komponen Rokok**

Rokok merupakan gabungan dari bahan-bahan kimia. Satu batang rokok yang dibakar, akan mengeluarkan 4000 bahan kimia. Rokok menghasilkan suatu pembakaran yang tidak sempurna yang dapat diendapkan dalam tubuh ketika di hisap.

Tar, nikotin, karbon monoksida merupakan tiga macam bahan kimia yang paling berbahaya dalam asap rokok. Tar adalah kumpulan dari beribu-ribu bahan kimia dalam komponen padat asap rokok dan bersifat karsinogenik. Pada saat rokok di hisap, tar masuk ke rongga mulut sebagai uap padat yang setelah dingin akan akan menjadi padat dan membentuk endapan berwarna coklat pada permukaan gigi, saluran nafas, dan paru-paru.

Nikotin merupakan bahan yang bersifat toksik dan dapat menimbulkan ketergantungan psikis. Nikotin merupakan alkaloid alam yang bersifat toksis, berbentuk cairan, tidak berwarna, dan mudah menguap. Zat ini dapat berubah warna menjadi coklat dan berbau seperti tembakau jika bersentuhan dengan udara.

Gas Karbonmonoksida dalam rokok dapat meningkatkan tekanan darah yang akan berpengaruh pada sistem pertukaran haemoglobin. Karbon monoksida memiliki afinitas oksigen terhadap haemoglobin sekitar dua ratus kali lebih kuat dibandingkan afinitas oksigen terhadap haemoglobin.

### **A.2.2 Pengaruh Rokok pada Kesehatan Gigi dan Mulut**

Hasil penelitian cross-sectional menunjukkan bahwa perokok memiliki angka kejadian karies serta skor DMF-T yang lebih tinggi di bandingkan bukan perokok. Resiko terjadinya kehilangan gigi pada perokok, tiga kali lebih tinggi di banding bukan perokok.

#### **1. Noda dan perubahan warna pada gigi (tooth stains)**

Rokok menyebabkan noda pada gigi dan secara umum akan menyebabkan perubahan pada warna gigi. Gigi perokok aktif biasanya tampak kekuning-kuningan dibandingkan dengan mereka yang tidak merokok.

#### **2. Pengaruh merokok pada lidah**

Rokok dapat menyebabkan rangsangan pada papilafiliformis (tonjolan pada lidah bagian atas), sehingga perokok sulit merasakan pahit, asin, dan manis.

#### **3. Bau Mulut**

Salah satu penyebab utama bau mulut (halitosis) adalah merokok. Rokok menyebabkan mulut menjadi kering serta mengganggu produksi kalenjer saliva atau air liur.

#### **4. Kerusakan Gigi**

Merokok akan meningkatkan jumlah plak yang menempel pada gigi. Semakin banyak akumulasi plak, maka akan semakin mempermudah terjadinya pembusukan, kerusakan dan pengeroposan gigi dengan cepat jika tidak dilakukan pembersihan dan perawatan gigi yang memadai.

#### **5. Penyakit Gusi**

Tembakau akan mengganggu fungsi sel-sel dan jaringan gusi. Kandungan kimia berbahaya pada rokok akan menghalangi aliran darah ke gusi, yang berarti menghambat suplai nutrisi ke gusi. Kondisi tersebut akhirnya menyebabkan kerusakan gusi karena gusi akan terpisah dari tulang dan membuatnya rentan terinfeksi. Perokok sangat rentan mengalami masalah gusi, misalnya gusi bengkak.

6. Merokok menyebabkan rasa tidak enak di mulut

Mungkin bagi para perokok, merokok sudah merupakan kenikmatan yang berbeda yang tidak dapat digantikan oleh hal apapun. Karena itu alasan rasa tidak enak bukan menjadi suatu masalah

### **A.2.3 Faktor Pemicu Rokok Kebiasaan adat**

Nilai-nilai dan budaya memicu bahkan mempengaruhi perilaku perokok. Kebiasaan orangtua dalam keluarga telah banyak ditiru oleh anak-anak, sehingga berlanjut sampai dewasa. Anak-anak dan remaja merokok, karena pada mulanya mereka terpengaruh oleh orang tua, teman, guru yang merokok (Sumarno, 2011). Konsumen ketagihan merokok karena dorongan fisiologis dan psikologis yang merambah pada perokok pemula (anak-anak).

### **A.2.4 Pengaruh Rokok terhadap Kesehatan Manusia**

Penyakit yang berhubungan dengan merokok adalah penyakit yang diakibatkan langsung oleh merokok atau diperburuk keadaanya dengan merokok. Penyakit yang menyebabkan kematian pada perokok antara lain:

- a. Penyakit jantung koroner
- b. Trombosis koroner
- c. Kanker
- d. Bronkitis atau radang cabang tenggorokan

Ada juga beberapa efek yang dapat timbul dari kebiasaan merokok, antara lain :

- a. Wajah keriput, merokok dapat mengurangi aliran oksigen dan zat gizi yang diperlukan sel kulit wajah dengan jalan menyempitkan pembuluh darah disekitar wajah sehingga dapat menyebabkan wajah keriput.
- b. Lingkungan akan menjadi bau, rokok sigaret memiliki bau yang tidak menyenangkan dan dapat menempel pada segala sesuatu, mulai dari kulit, rambut, pakaian hingga barang-barang di sekitar anda.

- c. Menjadi contoh yang buruk bagi anak, kebiasaan anak untuk menjadikan orang tua sebagai contoh dalam hidupnya menyebabkan anak akan mengikuti dan menjadi ketagihan karena melihat orang tuanya.
- d. Menjadi gerbang pengguna narkoba, nikotin mempunyai sifat mempengaruhi otak yang sama dengan efek pada obat-obatan terlarang. Dalam urutan sifat adiktif (ketagihan), nikotin lebih menimbulkan ketagihan dibandingkan dengan alkohol, dan kafein sehingga akan lebih membuka peluang pengguna obat-obatan terlarang dimasa yang akan datang.

### **A.3. Oral Hygiene Index Simfilified (OHI-S)**

Upaya mengukur kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu cara untuk menentukan keadaan kebersihan gigi dan mulut seseorang. Pada umumnya untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut digunakan suatu indeks. Indeks adalah suatu angka yang menunjukkan keadaan klinis yang didapat pada waktu dilakukan pemeriksaan. Caranya adalah dengan mengukur permukaan gigi yang ditutupi oleh plak maupun kalkulus, dengan demikian angka yang diperoleh berdasarkan penilaian yang objektif (Herijulianti, 2012).

#### **A.3.1 OHI-S Menurut Green dan Vermillion**

Untuk mengukur kebersihan gigi mulut kita menggunakan Oral Hygiene Index Simplified dari Green dan Vermillion. OHI-S di peroleh dengan cara menjumlahkan Debris Index dan Kalkulus Index.if (Herijulianti, 2012).

$$\text{OHI-S} = \text{Debris Index} + \text{Kalkulus Index}$$

atau

$$\text{OHI-S} = \text{DI} + \text{CI}$$

Untuk rahang atas yang diperiiksa:

1. Gigi M1 kanan atas pada permukaan bukal
2. Gigi I1 kanan atas pada permukaan labial
3. Gigi M1 kiri atas permukaan bukal

Untuk rahang bawah yang diperiksa:

1. Gigi M1 kiri bawah permukaan lingual
2. Gigi I1 kiri bawah pada permukaan labial
3. Gigi M1 kanan bawah pada permukaan lingual

Jika gigi indeks pada suatu segmen tidak ada, maka dilakukan pergantian gigi yang akan diperiksa dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Jika gigi molar pertama tidak ada, penilaian dilakukan pada gigi molar kedua, jika gigi molar pertama dan kedua tidak ada maka dilakukan penilaian pada gigi molar ketiga. Jika gigi molar pertama, kedua dan ketiga tidak ada, maka tidak dilakukan penilaian untuk segmen tersebut.
- b. Jika gigi incisivus pertama kanan atas tidak ada, dapat diganti oleh gigi incisivus pertama kiri atas. Dan jika gigi incisivus pertama kiribawah tidak ada, maka dapat diganti dengan gigi incisivus pertamakanan bawah. Jika gigi incisivus pertama kanan atau kiri tidak ada, maka tidak dilakukan penilaian.
- c. Gigi indeks dianggap tidak ada pada keadaan-keadaan seperti : gigi hilang karena dicabut, gigi tinggal sisa akar, gigi dengan mahkota jaket, mahkota gigi sudah hilang atau rusak lebih dari  $\frac{1}{2}$  bagiannya, gigi yang bagian erupsinya belum mencapai  $\frac{1}{2}$  tinggi mahkota klinis.
- d. Penilaian dapat dilakukan jika minimal ada dua gigi indeks yang dapat diperiksa (Herijulianti, 2012).

### **A.3.2 Debris**

Debris adalah sisa-sisa makanan yang tertinggal di dalam mulut, pada permukaan gigi, diantara gigi dan dibawah gingival setelah seseorang makan (Herijulianti, 2012).

### A.3.3 Skor Penilaian Debris

Nilai skor debris indeks adalah :

- Skor 0 : Tidak ada debris
- Skor 1 : Ada debris pada 1/3 permukaan gigi atau kurang dari 1/3 bagian gigi, dihitung dari servikal.
- Skor 1 : Tidak ada debris, tetapi ada pewarnaan ekstrinsik pada permukaan gigi sebagian atau seluruhnya.
- Skor 2 : Ada debris yang menutupi lebih dari 1/3 permukaan gigi tetapi tidak lebih dari 2/3 permukaan gigi yang dihitung dari servikal.
- Skor 3 : Ada debris yang menutupi lebih dari 2/3 permukaan gigi atau seluruh bagian gigi.

### A.3.4 Menghitung Debris Indeks

Untuk mengetahui jumlah debris maka dapat digunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Debris indeks} = \frac{\text{Jumlah skor debris}}{\text{Jumlah gigi yang diperiksa}}$$

### A.3.5 Kriteria Debris Indeks

Menurut Green dan Vermillion, kriteria penilaian debris adalah sebagai berikut :

Kriteria	Skor
Baik	0– 0,6
Sedang	0,7–1,8
Buruk	1,9–3,0



## **A.4. Kalkulus**

### **A.4.1 Pengertian Kalkulus**

Kalkulus merupakan suatu massa yang mengalami kalsifikasi yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi dengan objek solid lainnya di dalam mulut, misalnya restorasi dan gigi geligi tirun. Kalkulus adalah plak yang terkalsifikasi ( Herijulianti, 2012).

### **A.4.2 Jenis Kalkulus**

Berdasarkan hubungannya terhadap gingival margin, kalkulus dikelompokkan menjadi kalkulus supragingival dan kalkulus subgingival.

#### **a. Kalkulus Supragingival**

Kalkulus supragingival adalah kalkulus yang melekat pada permukaan mahkota gigi mulai dari puncak gingival margin dan dapat dilihat. Kalkulus ini berwarna putih kekuning-kuningan, konsistensinya keras seperti batu tanah liat. Warna kalkulus dapat dipengaruhi oleh pigmen, sisa makanan atau disebabkan oleh rokok. Kalkulus dapat terjadi pada satu gigi, sekelompok gigi atau seluruh gigi.

#### **b. Kalkulus Subgingival**

Kalkulus subgingival adalah kalkulus yang berada di bawah batas gingival margin, biasanya pada daerah saku gusi dan tidak dapat terlihat pada waktu pemeriksaan. Untuk menentukan lokasi dan perluasannya, harus dilakukan probing dengan eksplorer, biasanya padat dan keras.

Warna kalkulus subgingival coklat tua tau hijau kehitam-hitaman. Konsistensinya seperti kepala korek api dan melekat erat di permukaan gigi (Herijulianti, 2012).

### **A.4.3 Skor Penilaian Kalkulus**

Nilai skor kalkulus indeks adalah :

Skor 0 : Tidak ada debris

Skor 1 : Ada kalkulus supragingiva tidak lebih dari 1/3 permukaan gigi yang dihitung dari servikal.

Skor 2 : Ada kalkulus supragingiva lebih dari 1/3 permukaan gigi tetapi tidak melebihi 2/3 permukaan gigi yang dihitung dari servikal.

Skor 2 : Ada sedikit kalkulus subgingiva pada sebagian servikal gigi.

Skor 3 : Ada kalkulus supragingiva lebih dari 2/3 permukaan gigi atau menutupi seluruh permukaan gigi.

#### A.4.4 Menghitung Karies

$$\text{Kalkulus indeks} = \frac{\text{Jumlah skor kalkulus}}{\text{Jumlah gigi yang diperiksa}}$$

#### A.4.5 Kriteria Kalkulus Indeks

Menurut Green dan Vermillion, kriteria penilaian kalkulus adalah sebagai berikut:

Kriteria	Skor
Baik	0– 0,6
Sedang	0,7–1,8
Buruk	1,9–3,0

#### A.4.6 Menghitung OHI-S dan Menentukan Kriteria OHI-S

Untuk mengetahui jumlah OHI-S, maka digunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{OHI-S} = \text{Debris Indeks} + \text{Kalkulus Indeks}$$

Menurut Green dan Vermillion, kriteria penilaian OHI-S adalah sebagai berikut:

Kriteria	Skor
Baik	0– 1,2
Sedang	1,3–3,0
Buruk	3,1–6,0

## B. Penelitian Terkait

**Tabel 2.1 Penelitian Terkait**

No	Nama Penulis	Judul Artikel	Nama Jurnal
1.	-Badai Septa W 2017	Pengetahuan Perokok tentang Kesehatan Gigi dan Mulut pada masyarakat di Desa Porehu Kabupaten Kolaka Utara	Media Kesehatan Gigi : Poltekkes Makassar vol 16, no 1 <a href="http://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediagigi/article/view/719">http://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediagigi/article/view/719</a>
2.	-Wulandari Asiking -Julia Rottie -Reginus Malara 2016	Hubungan Merokok Dengan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Pria Dewasa di Desa Poyowa Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan Kota Kotamobagu	Jurnal Keperawatan vol 4, no 1 <a href="https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/10805/10394">https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/10805/10394</a>
3.	-Winamo, -Riska Agung 2019	Hubungan Perilaku Merokok dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Pria Dewasa	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendeka Medika, <a href="http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/2701/">http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/2701/</a>
4.	-Desi Andriyani 2017	Hubungan Merokok Dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa SMK di Bandar Lampung	Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, Vol 13 No.1 <a href="https://ejurnal.poltekk-es-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/856">https://ejurnal.poltekk-es-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/856</a>
5.	-Jeanyvia Anggreyni -Rosihan Adhani -Isnur Hatta 2018	Hubungan Pengetahuan , Sikap dan Tindakan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Kebersihan Rongga Mulut Perokok	Jurnal Kedokteran Gigi vol 2, no 1 <a href="https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/dnt/article/view/406">https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/dnt/article/view/406</a>
6.	-Agus Supriatna -Johny 2018	Pengetahuan Remaja Tentang Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut di Masyarakat di Desa Lotang Salo Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng	Media Kesehatan Gigi, Poltekkes Makassar vol 17, no 2 <a href="http://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediagigi/article/view/660">http://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediagigi/article/view/660</a>

7.	-Reca Zulkarnain, 2020	Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut Remaja Perokok dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut di Desa Punge Jerong	Jurnal Aceh Medika vol 4, no 1 <a href="http://jurnal.abulyatama.ac.id/index.php/acehmedika/article/view/1028">http://jurnal.abulyatama.ac.id/index.php/acehmedika/article/view/1028</a>
8.	-Puspitasari -Iwan Dewanto, 2018	Gambaran Pengetahuan Bahaya Merokok Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Masyarakat di Dusun Ngebel, kasihan Bantul	Dokter Gigi FKIK UMY, <a href="http://thesis.умы.ac.id/datapublik/t61925.pdf">http://thesis.умы.ac.id/datapublik/t61925.pdf</a>
9.	-Cut Marisa Diba -Zuraida Usman Bany - Sunnati, 2016	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dampak Merokok Terhadap Kesehatan Rongga Mulut dengan Status Kebersihan Rongga Mulut	Journal Caninus Dentistry vol 1, no 4 <a href="http://www.jim.unsyiah.ac.id/JCD/article/view/1657">http://www.jim.unsyiah.ac.id/JCD/article/view/1657</a>
10.	-Karen Rompis -Vonny N.S Wowor -Damajanty, 2019	Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Bagi Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Siswa SMK Negeri 8 Manado	E – CLINIC (ECL) vol 7, no 2 <a href="https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/download/24023/23708">https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/download/24023/23708</a>

## C. Kebaruan Penelitian

### 1. Tujuan Penelitian

Dilakukannya sistematis review guna mengkaji keefektifan pemberian intervensi pengetahuan masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut terhadap perokok.

### 2. Ruang Lingkup (variable)

Variable yang dikaji sebagai outcome interval adalah peningkatan akan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut yang baik pada perokok.

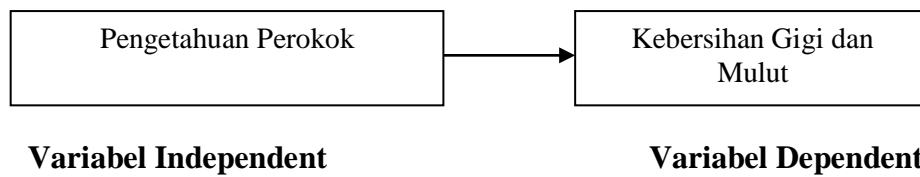
### 3. Studi Primer Yang Dilibatkan

Penelitian melibatkan studi-studi primer dengan berbagai metode dan jurnal yang tidak lebih dari 6 tahun terakhir.

#### **D. Kerangka Konsep**

Konsep adalah suatu abstraksi yang terbentuk oleh generasi dari hal-hal khusus. Oleh karena konsep merupakan suatu abstraksi, maka konsep tidak dapat langsung diukur atau diamati. Konsep hanya dapat diamati dan diukur melalui variabel. Jadi variabel adalah simbol yang bervariasi (Notoatmodjo,010).

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep lainnya dari masalah yang diteliti atau yang akan diamati melalui penelitian yang dilakukan. Pada penelitian ini yang menjadi Variabel Independent dan Dependent yaitu :



#### **E. Hipotesis**

Sebagai upaya pendidikan kesehatan gigi dan mulut pada perokok serta pemahaman perokok untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian sistematis review yang bertujuan untuk mengetahui kesehatan gigi dan mulut pada perokok.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **B.1 Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan menyeleksi beberapa jurnal yang saya dapat dari google dan google scholar.

##### **B.2. Waktu Penelitian**

Waktu dari hasil uji yang dipilih ialah dalam kurun waktu 2013-2020. Pencarian artikel dilakukan dalam waktu 1 bulan.

#### **C. Rumusan PICOS**

- Population : perokok.
- Intervention : Intervensi pada kalangan masyarakat.
- Comparison : Membandingkan 10 jurnal yang terkait.
- Outcame : Bertambahnya kesehatan gigi dan mulut sehingga gigi pada masyarakat yang merokok akan sehat dan bebas dari penyakit gigi dan mulut.
- Studi Design : Kualitatif; kuantitatif

#### **D. Prosedur Penelusuran Artikel**

Google, Google Scholar, EBSCO Boolean Operator ; Pencarian jurnal/artikel menggunakan kata kunci (AND, OR dan NOT). Kata kunci (keyword) yang digunakan ; PICO(S).

### E. Langkah Penelitian

<b>Kriteria</b>	<b>Inklusi</b>	<b>Eksklusi</b>
<i>Populasi</i>	remaja , dewasa, orang tua	masyarakat
<i>Intervention</i>	Penyuluhan	Tidak ada
<i>Comparison</i>	Pengetahuan masyarakat tentang bahaya merokok pada kesehatan gigi	Tidakada
<i>Outcome</i>	Menurunnya angka karies	Kriteria OHIS; (-)
<i>Study Design</i>	Kuantitatif	Kualitatif
<i>Tahun Terbit</i>	Jurnal terbit tahun 2017-2021	Jurnal terbit sebelum tahun 2015
<i>Bahasa</i>	Bahasa Indonesia	Selain B. Indonesia

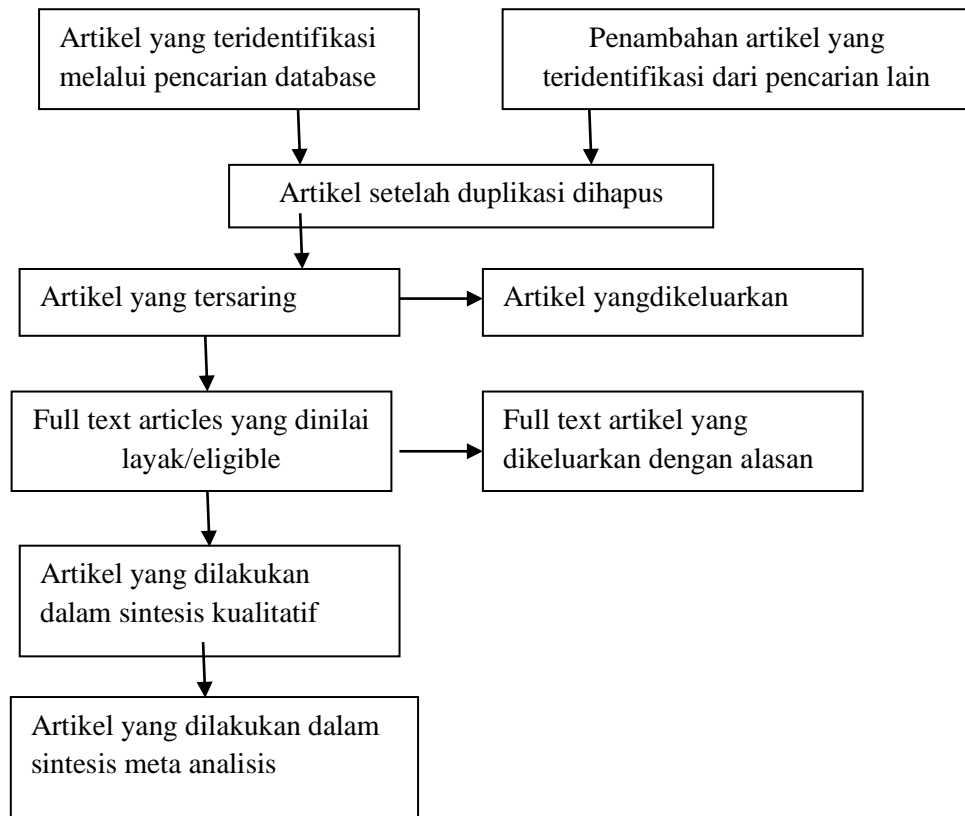
Metode :

1. Proses seleksi  
Menyebutkan proses pemilihan studi (pengetahuan masyarakat).
2. Proses pengumpulan data  
Menjelaskan metode ekstraksi data penjelasan dan proses dalam mendapatkan dan mengonfirmasi data.

Tahapan penelitian dilakukan dengan :

1. Merumuskan masalah penelitian
2. Menentukan kriteria inklusi dan eksklusi
3. Menelusuri literatur
4. Menilai kualitas peneliti
5. Menggabungkan hasil
6. Meletakkan temuan dalam konteks penelitian,

Pencarian artikel dilakukan melalui pemanfaatan data base antara lain Google Scholar, Ebsco, Portal Garuda dll.

**Bagan.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi****F. Variabel Penelitian****Variabel independen**

Pengetahuan Masyarakat Tentang Pentingnya Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut.

**Variabel Dependen**

Perilaku pencegahan penyakit gigi dan mulut pada perokok.

**G. Defenisi Operasional Variabel**

Pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi

1. Defenisi : intervensi pendidikan yang melibatkan pengetahuan Masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulutnya.
2. Instrumen : artikel yang terpublikasi
3. Skala pengukur : Kategorik



### Pengaruh Rokok

1. Defenisi : outcome setelah dilakukan intervensi perilaku pencegahan penyakit gigi dan mulut.
2. Instrumen : artikel yang terpublikasi
3. Skala pengukur : Kategorik dan Numerik

## **H. Instrument Penelitian dan Pengolahan Data**

Pada penelitian ini alat yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan mengambil data dari artikel jurnal yang terpublikasi dengan judul “Hubungan Pengetahuan tentang pengaruh rokok dengan kebersihan gigi dan mulut pada perokok”

## **I. Analisis Penelitian**

Melakukan analisis penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang bahaya merokok pada kesehatan gigi dan mulut sesuai dengan artikel yang di telaah dengan outcome yang ingin dicapai dan sesuai masing – masing variabel

## **J. Etika Penelitian**

Komisi Etik Penelitian (KEP) berperan dan bertanggungjawab sebagai pengkaji atau penelaah, semua protokol peneliti yang melibatkan manusia sebagai subjek secara langsung maupun menggunakan informasi tentang kesehatan manusia sebagai subjek penelitian sebelum penelitian tersebut.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### Karakteristik Umum Artikel

Telah diperoleh artikel berasal dari jurnal yang terpublikasi yang direview sesuai tujuan penelitian systematic review dan keasliannya dapat dipertanggungjawabkan. Tampilan hasil review adalah tentang ringkasan dan hasil dari setiap artikel yang terpilih yang disajikan dalam table distribusi frekuensi.

**Tabel 4.1 Karakteristik Umum Artikel**

No.	Kategori	F	%
<b>A Tahun Publikasi</b>			
1.	2015	0	0%
2.	2016	2	20%
3.	2017	2	20%
4.	2018	3	30%
5.	2019	2	20%
6.	2020	1	10%
<b>B Desain Penelitian</b>			
1.	Observasional dengan design cross sectional	1	10%
2.	Deskriptif korelatif dengan design cross sectional	2	20%
3.	Analitik dengan design cross sectional	7	70%
<b>C Sampling Penelitian</b>			
1.	Total sampling	5	50%
2.	Purposive sampling	4	40%
3.	Random sampling	1	10%
<b>D Instrument Penelitian</b>			
1.	Lembar observasi	0	0%
2.	Tes lisan,observasi dan wawancara	6	60%
3.	Kuesioner	4	40%
<b>E Analisis Statistik Penelitian</b>			
1.	Uji Wilcoxon	0	0%
2.	Linear regression analyses	2	20%
3.	Univariat Dan Bivariat Dengan Uji T-Dependent	1	10%
4.	Paired sample t-tes	0	0%
5.	Uji chi square	3	30%
6.	Uji Statistik Spearman Rank	3	30%
7.	Uji Spearman Rho	1	10%

Berdasarkan table 4.1 diperoleh data bahwa sebesar 30% artikel dipublikasi pada tahun 2018, masing-masing 20% artikel pada tahun 2016, masing-masing 20% artikel pada tahun 2017,2019, dan masing-masing 10% padatahun 2020.

Pada desain penelitian terdapat 20% artikel yang berupa Deskriptif Korelatif dengan design cross sectional dan 70% artikel yang berupa Analitik dengan design cross sectional dan 10% yang berupa Observasional dengan design cross sectional. Terdapat masing-masing 50% artikel yang menggunakan teknik total sampling dan masing-masing 40% artikel yang menggunakan teknik purposive sampling dan 10% artikel yang menggunakan random sampling. Pada Instrument penelitian masing-masing 60% artikel menggunakan tes lisan, observasi dan wawancara dan masing-masing 40% artikel menggunakan kuesioner. Pada analisis statistik penelitian terdapat 30% artikel yang berupa Uji chi square dan Uji Statistik Spearman Rank , masing-masing 20% artikel yang berupa Linear regression analyses, serta masing-masing 10% artikel yang berupa Univariat dan Bivariat, dan Uji Spearman Rho.

**Tabel 4.2 Karakteristik Perokok Berdasarkan Usia**

Usia	f	%
(11-24)	4	40%
(25-45)	5	50%
(45-55)	1	10%
<b>Jumlah</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 4.2 Menunjukkan bahwa Usia pada Perokok dengan Usia 25-44 Tahun 50% artikel dan Usia 11-24 Tahun sebanyak 40% serta di Usia 45-55 Tahun terdapat 10% artikel.

**Tabel 4.3 Karakteristik Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok Bagi kesgimul**

Pengetahuan	f	%
Baik	5	50%
Cukup	3	30%
Kurang	2	20%
<b>Jumlah</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 4.3 Menunjukkan Bahwa Tingkat Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok Bagi Kesehatan Gigi dan Mulut dengan kategori Baik 50% dan 30% dengan kategori Cukup, serta 20% dengan kategori Kurang.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Karakteristik Umum Artikel**

Berdasarkan table 4.1 diperoleh data bahwa sebesar 30% artikel dipublikasi pada tahun 2018, masing-masing 20% artikel pada tahun 2016, masing-masing 20% artikel pada tahun 2017,2019, dan masing-masing 10% padatahun 2020.

Pada desain penelitian terdapat 20% artikel yang berupa Deskriptif Korelatif dengan design cross sectional dan 70% artikel yang berupa Analitik dengan design cross sectional dan 10% yang berupa Observasional dengan design cross sectional. Terdapat masing-masing 50% artikel yang menggunakan teknik total sampling dan masing-masing 40% artikel yang menggunakan teknik purposive sampling dan 10% artikel yang menggunakan random sampling. Pada Instrument penelitian masing-masing 60% artikel menggunakan tes lisan, observasi dan wawancara dan masing-masing 40% artikel menggunakan kuesioner. Pada analisis statistik penelitian terdapat 30% artikel yang berupa Uji chi square dan Uji Statistik Spearman Rank , masing-masing 20% artikel yang berupa Linear regression analyses, serta masing-masing 10% artikel yang berupa Univariat dan Bivariat, dan Uji Spearman Rho.

#### **B. Pengetahuan Perokok Berdasarkan Usia**

Berdasarkan hasil *systematic review* diperoleh data bahwa jumlah kriteria pengetahuan perokok tentang pengaruh kesehatan gigi dan mulut yang terdapat dalam 10 artikel yaitu 50% kategori Baik, 30% kategori cukup dan 20% kategori buruk dalam pengetahuan

Hasil penelitian yang dilakukan Meriza Kharis, Vonny Wowor, Wulan pj terhadap tingkat pengetahuan Perokok tentang pentingnya menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut, menyimpulkan Hasil analisis hubungan pengetahuan Perokok terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut diperoleh Umur 17 yang paling baik yaitu sebanyak 15 responden (37,5%) dan di umur 19,20 tahun yang pengetahuannya kurang sebanyak 2 responden, dan penelitian ini menunjukkan bahwa hampir

seluruh responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai dampak merokok bagi kesehatan gigi dan mulut secara umum tingkatan pengetahuan responden mencapai 96%.

Dan hasil penelitian yang dilakukan Cut Marisa Diba, Zuraida Usman Bany, Sunnati terhadap tingkat pengetahuan status dampak merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut dalam kategori buruk. Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai  $p < 0,05$ , sehingga menunjukkan hasil signifikan hubungan tingkat pengetahuan dampak merokok terhadap kesehatan rongga mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut remaja.

### **C. Hubungan Pengetahuan Merokok Bagi Kesehatan Gigi dan Mulut**

Dari penelitian yang dilakukan Reza menunjukkan hasil bahwa hubungan pengetahuan merokok bagi kesehatan 67 orang memiliki pengetahuan baik dengan status kebersihan gigi dan mulut baik yaitu sebanyak 8 orang dan yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan status kebersihan gigi dan mulut kurang yaitu sebanyak 27 orang. Berdasarkan uji statistic bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan dengan status kebersihan gigi dan mulut (OHIS). Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Dari hasil penelitian yang dilakukan Riska Agung Winamo, Ruliyati, Inayatur Rosyidah menunjukkan hasil uji statistic Rank Sparman diperoleh angka signifikan atau nilai P Value= 0,003 yang berarti  $< (0,05)$ , yaitu ada hubungan perilaku merokok dengan kebersihan gigi dan mulut. Dari penelitian ini tentang hubungan merokok dengan kebersihan gigi dan mulut bahwa ada hubungan kategori perokok dengan kebersihan gigi dan mulut. Jadi dari hasil penelitian ini bahwa pengetahuan pengaruh rokok pada kesehatan gigi dikategorikan cukup.

Dan juga responden berdasarkan usia, responden terbanyak berusia 16 tahun (60%) dan yang paling sedikit berusia 17 tahun (10%). Hal ini dapat dipahami Karena dewasa ini mudahnya informasi diperoleh masyarakat termasuk responden. Terbentuknya pengetahuan responden tentang bahaya merokok bagi kesehatan gigi dan mulut banyak diperoleh lewat pendidikan non formal dan formal.

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan systematic review dari 10 jurnal penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengetahuan pengaruh rokok pada kesehatan gigi dan mulut masih dalam kategori baik dengan data yang diperoleh 50% kriteria baik, dan kategori cukup dengan data yang diperoleh 30% kriteria cukup, kategori buruk dengan data yang diperoleh 20% kriteria buruk atau kurang dalam pengetahuan.
2. Perokok berdasarkan Usia Menunjukkan bahwa Usia pada Perokok dengan Usia 25-44 Tahun 50% artikel dan Usia 11-24 Tahun sebanyak 40% serta di Usia 45-55 Tahun terdapat 10% artikel.
3. Berdasarkan 10 artikel yang terkait bahwa usia tidak menentukan banyak pengetahuan tentang pengaruh merokok bagi kesehatan gigi dan mulut.
4. Beberapa memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan gigi namun dalam pelaksanaan untuk menjaga kesehatan gigi belum terlaksana sepenuhnya sehingga mengakibatkan kebersihan gigi dan mulut bersifat kurang.
5. Sebagian yang memiliki pendidikan lebih tinggi namun pengetahuan hubungan merokok dengan kebersihan gigi dan mulut belum tentu baik.
6. Terdapat hubungan bahwasanya pengetahuan pengaruhmerokok tentang kesehatan gigi terhadap perokok sangat terpengaruh bahkan membuat dampak penyakit pada gigi dan mulut jika kebersihan gigi akibat tidak diperhatikan atau kurangnya pengetahuan.

**B. Saran**

## 1. Bagi Perokok

Diharapkan untuk responden agar lebih semakin memahami tentang pengaruh merokok bagi kesehatan gigi dan mulut betapa pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut agar gigi lebih bersih dan sehat.

## 2. Bagi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan pedoman untuk meneliti variabel-variabel yang belum diteliti pada penelitian ini.



## DAFTAR PUSTAKA

- Badai Septa W, 2017, Pengetahuan Perokok tentang Kesehatan Gigi dan Mulut pada masyarakat di Desa Porehu Kabupaten Kolaka Utara, Media Kesehatan Gigi : Poltekkes Makassar vol 16, no 1
- Wulandari Asiking, Julia Rottie, Reginus Malara, 2016. Hubungan Merokok Dengan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Pria Dewasa di Desa Poyowa Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan Kota Kotamobagu, Jurnal Keperawatan vol 4, no 1
- Winamo, Riska Agung, 2019. Hubungan Perilaku Merokok dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Pria Dewasa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendeka Medika,
- Meriza Kharis, Vonny Wowor, Wulan PJ, 2015. Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa SMA Negeri 1 Manado Tentang Dampak Merokok Bagi Kesehatan Gigi dan Mulut, E-Gigi PAAI vol 2 no 2
- Jeanyvia Anggreyni, Rosihan Adhani, Isnur Hatta, 2018. Hubungan Pengetahuan , Sikap dan Tindakan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Kebersihan Rongga Mulut Perokok, Jurnal Kedokteran Gigi vol 2, no 1
- Agus Supriatna, Johny, 2018. Pengetahuan Remaja Tentang Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut di Masyarakat di Desa Lotang Salo Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng, Media Kesehatan Gigi, Poltekkes Makassar vol 17, no 2
- Reca Zulkarnain, 2020. Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut Remaja Perokok dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut di Desa Punge Jerong, Jurnal Aceh Medika vol 4, no 1
- Puspitasari, Iwan Dewanto, 2018. Gambaran Pengetahuan Bahaya Merokok Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Masyarakat di Dusun Ngebel, kasihan Bantul, Dokter Gigi FKIK UMY
- Cut Marisa Diba, Zuraida Usman Bany, Sunnati, 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dampak Merokok Terhadap Kesehatan Rongga Mulut dengan Status Kebersihan Rongga Mulut, Journal Caninus Dentistry vol 1, no 4
- Karen Rompis, Vonny N.S Wowor, Damajanty, 2019. Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Bagi Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Siswa SMK Negeri 8 Manado, E – CLINIC (ECL) vol 7, no 2

## DAFTAR KONSULTASI

### JUDUL : Gambaran Pengetahuan Tentang Pengaruh Rokok Dengan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Perokok

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan		Saran	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
		BAB	SUB BAB			
1.	Selasa/ 12 Januari 2021		Mengajukan Judul KTI	Membuat judul sesuai survey awal dan pertimbangkan waktu dan lokasi		
2.	Rabu/ 13 Januari 2021		Acc Judul KTI	Perbaiki Judul dan membuat Outline		
3.	Rabu/ 20 Januari 2021		Menyerahkan 10 Referensi Jurnal Terkait Judul	Mengganti beberapa jurnal yang lebih spesifik dengan judul		
4.	Jumat/ 21 Januari 2021		Acc Jurnal Terkait Judul	Membuat Outline		
5.	Jumat/ 27 Januari 2021	Out line		Membuat Outline yang lengkap dan jelas		
6.	Senin/ 2 Februari 2021	BAB I	Latar Belakang Rumusan Masalah Tujuan Penelitian Manfaat Penelitian	Memasukan survey awal		
7.	Kamis/ 9 Februari 2021	BAB II	Tinjauan pustaka Kerangka konsep Defenisi operasional Hipotesis	Tambah referensi dan revisi sesuai judul		
8.	Senin/ 15 Februari 2021	BAB III	Definisi Operasional	Definisi operasional, singkat, padat, jelas		
9.	Senin/ 29 Maret 2021		Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah	Sediakan power point Mempersiapkan diri Memperbaiki cara penulisan Mengambil surat permohonan penelitian		

10.	Senin/ 29 Maret 2021	BAB I,II,III	Revisi Memperbaiki Proposal KTI	Sudah perbaikan		
11.	Selasa/ 30 Maret 2021	BAB I,II,III	Perbaikan Proposal	Perhatikan cara pengetikan dan spasi		
12.	Senin/ 05 April 2021		Pengambilan Data dengan cara systematic review	Mereview hasil 10 jurnal terkait judul dengan teliti		
13.	Senin/ 12 April 2021		Hasil Tabel	Melanjutkan ke BAB IV dan BAB V		
14.	kamis/ 15 April 2021	BAB IV,V,VI	Hasil Penelitian Pembahasan Kesimpulan Saran	Tabel harus terbuka Pembahasan harus sistematis Saran harus membangun dan sesuai saran		
15.	Selasa/ 27 April 2021	BAB VI dan Abstrak	Isi Abstrak	Perhatikan panduan penulisan Abstrak		
16.	Kamis/ 29 April 2021	Abstrak		Sesuai dengan judul KTI Mewakili isi KTI		
17.	Senin/ 14 Juni 2021		Ujian Seminar	Perbaikan hasil ujian Perbaikan tata penulisan		
18.	Kamis/17 Juni 2021		Revisi KTI	Periksa kelengkapan data		
19.			Menyerahkan KTI	Dijilid lux dan ditandatangani oleh pembimbing, penguji, dan ketua jurusan		

Mengetahui :  
**Ketua Jurusan Kesehatan Gigi**  
**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Medan, Juni 2021

**Pembimbing**

**drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes**  
**NIP. 196911181993122001**

**Ibu Kartika Emailijati, SKM, M.Kes**  
**NIP. 196803161988032001**

### JADWAL SISTEMATIC REVIEW

No	Uraian Kegiatan	Bulan																							
		Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	
1.	Pengajuan Judul		■	■	■																				
2.	Persiapan Proposal					■	■	■	■																
3.	Pengumpulan Data								■																
4.	Pengolahan Data									■	■														
5.	Analisa Data												■	■	■	■									
6.	Mengajukan Hasil Review Penelitian												■	■	■	■									
7.	Seminar Hasil																	■	■	■	■				
8.	Penggandaan Laporan Review Penelitian																						■	■	■

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

### **DATA PRIBADI**

Nama : Deri Amanda Sardi  
Tempat/Tgl lahir : Medan, 8 July 2000  
Alamat : Perumahan citra graha, percut sei tuan  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Kewarganegaraan : Indonesia  
No. Hp : 081262328053

### **PENDIDIKAN**

1. SD Muhammadiyah 07 Medan (2006-2012)
2. SMP Negerii 4 Medan (2012-2015)
3. SMA Swasta Karya Jaya Pangururan (2015-2018)

## DOKUMENTASI

### SEMINAR PROPOSAL



### SEMINAR HASIL

