

PENGARUH PENGETAHUAN PEROKOK TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA MASYARAKAT

AGNES YOLANDA SIMANGUNSONG

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Kesehatan Gigi

Jl. Jamin Ginting No.13,5, Lau Cih, Kec. Medan Tuntungan, Kota Medan, Sumatera Utara 20137

Email : poltekkes_medan@yahoo.com

ABSTRACT

One of the factors that cause dental and oral health problems is behavior or attitudes that ignore dental and oral hygiene. This attitude underlies the minimal maintenance of dental and oral health. Dental and oral hygiene is achieved when the mouth is free from plaque, calculus, cavities and tartar. Tar is more commonly found in the oral cavity of smokers, when compared to non-smokers. Tar that settles on the tooth surface causes the tooth surface to become rough and makes it easier for plaque to adhere. According to Green and Vennillion, dental and oral hygiene can be measured using the Simplified Oral Hygiene Index (OHI-S).

This research is a systematic review that reviews journals published in the last 5 years.

Through the results of a review of journals, it is known that 60% of smokers have knowledge in the medium category, 30% in the good category, and 10% in the bad category; 50% of smokers have dental and oral hygiene status in the moderate category, 40% in the bad category and 10% in the good category.

This systematic review concluded that there is a relationship between knowledge of smokers and their oral hygiene status which is caused by inadequate knowledge of smokers about how to maintain oral hygiene, and causes them not to have good and correct behavior in maintaining dental and oral hygiene.

Keywords : Smoking behavior, OHI-S, dental and oral hygiene

ABSTRAK

Penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut salah satunya adalah factor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut, hal tersebut dilandasi oleh kurangnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut adalah kesadaran mulut bebas dari plak dan kalkulus serta keadaan gigi dan mulut yang terbebas dari gigi berlubang dan karang gigi. Karang gigi lebih banyak terbentuk pada rongga mulut perokok dibandingkan bukan perokok. Tar yang diendapkan pada permukaan gigi menyebabkan permukaan gigi menjadi kasar dan mempermudah perlekatan *plak*. Menurut Greendan Vermillion, untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut adalah dengan menggunakan *Oral Hygiene Indeks Simplified (OHI-S)*.

Metode penelitian ini adalah *systematic review*, dengan *me-review* jurnal 5 tahun terakhir.

Hasil *review* jurnal menunjukkan bahwa kategori pengetahuan perokok sedang 60%, baik 30% dan buruk 10% sedangkan status kebersihan gigi dan mulut perokok pada artikel yang telah di-*review* adalah sedang 50%, buruk 40% dan baik 10%.

Kesimpulan uji *systematic review* ini menunjukkan bahwa adanya hubungan pengetahuan perokok terhadap kebersihan gigi danmulut pada masyarakat. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan perokok dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut dapat menyebabkan perokok kurang memahami bagaimana perilaku yang baik dan benar dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut sehari-hari.

Katakunci : Perilaku Merokok, *OHI-S*, kebersihan gigi dan mulut

LATAR BELAKANG

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis (WHO, 2016). Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya. Secara umum, seseorang dikatakan sehat bukan hanya tubuh yang sehat melainkan juga sehat gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut masyarakat Indonesia merupakan hal yang perlu mendapat perhatian khusus dari tenaga kesehatan, baik dokter maupun perawat gigi. Hal ini terlihat bahwa penyakit gigi dan mulut masih diderita 90% penduduk Indonesia (Depkes, 2014).

Penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut salah satunya adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut, hal tersebut dilandasi oleh kurangnya pengetahuan akan pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut (Notoatmodjo, 2003). Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh 4 faktor utama, yakni lingkungan, pelayanan kesehatan, keturunan (hereditas), dan perilaku. Menurut Blum, perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, ataupun masyarakat (Notoatmodjo, 2007). Ada tiga indikator yang dikembangkan dalam perilaku sehat, salah satunya adalah masyarakat yang tidak merokok (Dinkes Prov. NAD, 2017). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik hasilnya daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2011, menempatkan Indonesia menduduki peringkat ketiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah China dan India. Masyarakat di Indonesia paling banyak memulai merokok pada usia remaja (Tannos, 2011). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, proporsi penduduk umur ≥ 15 tahun yang merokok dan mengunyah tembakau cenderung meningkat, berdasarkan Riskesdas 2007 sebesar 34,2 persen, Riskesdas 2010 sebesar 34,7 persen dan Riskesdas 2013 menjadi 36,3 persen. Lebih ironisnya, orang-orang yang merokok kebanyakan adalah orang yang perekonomiannya menengah kebawah serta remaja yang belum berpenghasilan tetap.

Banyak penelitian membuktikan bahwa kebiasaan merokok meningkatkan resiko timbulnya berbagai penyakit. Zat kimia yang dikeluarkan rokok terdiri dari komponen gas

85% dan partikel. Pada saat rokok dihisap tar masuk kedalam rongga mulut sebagai uap padat. Setelah dingin akan menjadi padat dan membentuk endapan berwarna coklat pada permukaan gigi (*staining*), saluran pernafasan, dan paru-paru (Yudhi, 2008). Tar yang diendapkan pada permukaan gigi menyebabkan permukaan gigi menjadi kasar dan mempermudah perlekatan *plak* (Manson, 2009). Dalam jangka panjang merokok juga bisa meningkatkan resiko terjadinya penyakit gusi dan memperlambat proses penyembuhannya, menimbulkan kerusakan gigi akibat kebersihan mulut yang menurun, bahkan yang lebih parahnya bisa mengakibatkan kanker rongga mulut (Ramadhan, 2010).

Menurut darwita (2005), kebersihan gigi dan mulut adalah kesadaran mulut bebas dari plak dan kalkulus serta keadaan gigi dan mulut yang terbebas dari gigi berlubang dan karang gigi. Karang gigi adalah plak berisi bakteri yang telah mengalami pengapuran atau klasifikasi dan menempel pada permukaan gigi. Karang gigi yang melekat di permukaan mahkota gigi biasanya berwarna kekuningan sampai kecokelatan yang dapat terlihat mata. (Pratiwi D, 2009). Karang gigi lebih banyak terbentuk pada rongga mulut perokok dibandingkan bukan perokok (Manson, 2009). Menurut Green dan Vermillion, untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut adalah dengan menggunakan suatu indeks yang disebut *Oral Hygiene Indeks Simplified (OHI-S)*. Nilai dari *OHI-S* ini merupakan nilai yang diperoleh dari hasil penjumlahan antara *debris indeks* dan *calculus indeks* serta dapat dikategorikan kedalam tingkatan baik, sedang dan buruk.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, penulis tertarik untuk melakukan kajian lebih lanjut mengenai pengaruh pengetahuan perokok terhadap kebersihan gigi dan mulut pada masyarakat.

TUJUAN PENELITIAN

1. Mengetahui tingkat pengetahuan perokok pada masyarakat.
2. Mengetahui status kebersihan gigi dan mulut pada masyarakat perokok.

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian *systematic review*.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan dengan mencari dan menyeleksi data dari hasil uji yang dilakukan pada semua lokasi.

Study Desain : Kuantitatif

C. Rumusan PICOS

Population : Pada Masyarakat \geq 12 tahun
 Intervention : Tidak ada
 Comparison : Tidak ada
 Outcome : Meningkatnya status kebersihan gigi dan mulut perokok

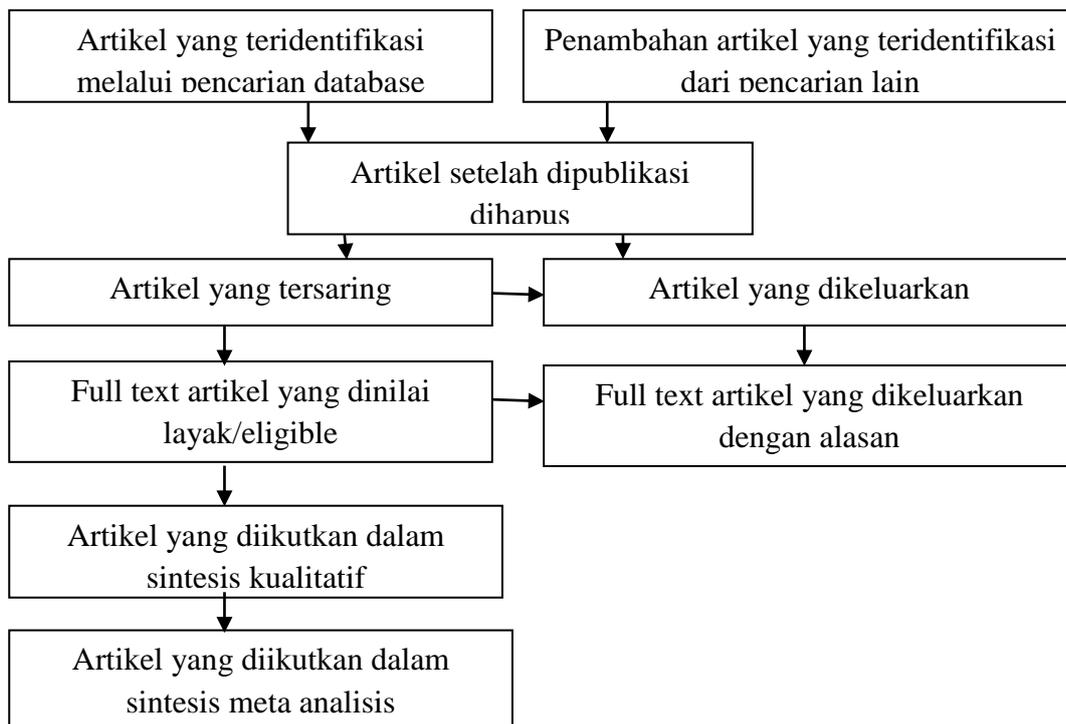
D. Prosedur Penelusuran Artikel

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

E. Langkah Penelitian

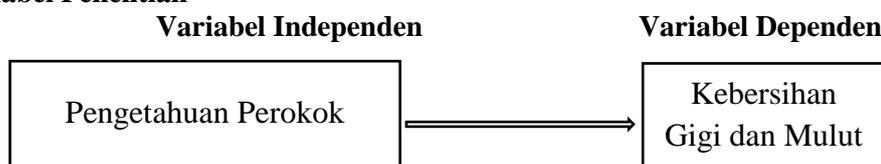
Tabel 3.1 Tabel Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Masyarakat \geq 12tahun	Masyarakat <12 tahun
<i>Intervention</i>	Tidak ada	Tidak ada
<i>Compration</i>	Tidak ada	Tidak ada
<i>Outcome</i>	Meningkatnya status kebersihan gigi dan mulut perokok	Menurunya status kebersihan gigi dan mulut perokok
<i>Study Design</i>	Kuantitatif	Selain kuantitatif
Tahun terbit	Dimulai dari tahun 2015-2020	Dibawah dari tahun 2015
Bahasa	Bahasa Indonesia	Selain bahasa Indonesia



Gambar 3.1 Langkah Penelitian

F. Variabel Penelitian



Gambar 3.2 Variabel Penelitian

G. Defenisi Operasional Variabel

1. Pengetahuan Perokok

Defenisi: Pemahaman atau hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan yang berkaitan dengan rokok dan merokok.

Outcome: Peningkatan pengetahuan masyarakat perokok

Instrumen : Article Terpublikasi

Skala Pengukuran : Kategorikal

2. Kesehatan Gigi dan Mulut

Defenisi : suatu keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam mulut seseorang bebas dari kotoran seperti debris, plak, dan karang gigi.

Outcome : Peningkatan status kebersihan gigi dan mulut

Instrument : Artikel Terpublikasi.

Skala Pengukuran : Kategorikal dan numerik

H. Instrumen Penelitian dan Pengolahan Data

1. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini alat yang digunakan pengumpulan data yaitu dengan mengambil data dari artikel jurnal yang terpublikasi dengan judul “Pengaruh Pengetahuan Perokok Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Masyarakat”

2. Pengolahan Data

Data yang diperoleh dikompilasi, diolah, dan disimpulkan sehingga mendapatkan kesimpulan pada *systematic review*.

I. Analisis Penelitian

Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat perokok dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut sesuai dengan artikel yang ditelaah dengan outcome yang ingin dicapai dan sesuai masing-masing variabel.

J. Etika Penelitian

Penelitian *systematic review* ini memiliki *ethical clearance* yang diterbitkan dari Komisi Etik Politeknik Kesehatan Medan.

HASIL PENELITIAN

A. 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 bentuk tabel distribusi frekuensi.

Tabel 4.1 Karakteristik Umum Artikel

No	Kategori	f	%
A. Tahun Publikasi			
1.	2016	2	20
2.	2017	3	30
3.	2018	2	20
4.	2019	1	10
5.	2020	2	20
B. Desain Penelitian			
1.	Analitik dengan desain cross sectional	7	70
2.	Deskriptif dengan desain cross sectional	2	20
3.	Deskriptif dengan metode survey	1	10
C. Sampling Penelitian			
1.	Purposive sampling	4	40
2.	Simple random sampling	5	50
3.	Cluster sampling	1	10
D. Instrument Penelitian			
1.	Kuisisioner	6	60
2.	Wawancara	4	40
E. Analisis Statistik Penelitian			
1.	Analisa dengan Chi-square	6	60
2.	Analisa statistic dengan uji spearman Rho	2	20
3.	Analisa data dengan cara tabung silang	1	10
4.	Analisa dengan uji One Way Anova	1	10

Keterangan :

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh data sebesar 30% artikel dipublikasi pada tahun 2017, masing-masing sebesar 20% artikel dipublikasi pada tahun 2016, 2018 dan 2020 dan sebesar 10% artikel dipublikasi pada tahun 2019. Desain penelitian yang digunakan yaitu Analitik dengan desain cross sectional sebesar 70%, Deskriptif dengan desain *cross sectional* sebesar 20% dan deskriptif dengan metode survey sebesar 10%. Sampling penelitian yang digunakan yaitu simple random sampling sebesar 50%, sebesar 40% untuk Purposive sampling dan Cluster sampling sebesar 10%. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu *kuesioner* sebesar 60% sedangkan yang menggunakan instrumen wawancara sebesar 40%. Analisa statistik penelitian yang digunakan yaitu Analisa dengan uji *Chi-square* sebesar 60%, Analisa uji kolerasi dengan *spearman* sebesar 20%, dan masing-

masing 10% untuk analisa dengan uji tabung silang (*crosstabs*) dan analisa dengan uji *one way anova*.

Tabel 4.2 Karakteristik Berdasarkan Pengetahuan Perokok

Kategori Pengetahuan Perokok	f	%
Pengetahuan Perokok Baik	3	30
Pengetahuan Perokok Sedang	6	60
Pengetahuan Perokok Buruk	1	10
Jumlah	10	100

Tabel 4.3 Karakteristik Hubungan Perilaku Merokok Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut

Status Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S)	f	%
Baik (0-1,2)	1	10
Sedang (1,3-3,0)	5	50
Buruk (3,1-6,0)	4	40
Jumlah	10	100

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Umum Artikel

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh data sebesar 30% artikel dipublikasi pada tahun 2017, masing-masing sebesar 20% artikel dipublikasi pada tahun 2016, 2018 dan 2020, sebesar 10% artikel dipublikasi pada tahun 2016. Adapun data yang diperoleh dari *me-review* hasil penelitian 10 jurnal diatas adalah Perokok mempunyai skor plak dan kalkulus lebih besar bila dibandingkan dengan yang bukan perokok, ini berarti perokok mempunyai *oral hygiene* yang lebih buruk dari pada yang bukan perokok. Orang yang tidak merokok mempunyai kalkulus supragingiva lebih kecil dari pada orang yang merokok (Recca, 2020).

Data desain penelitian yang diperoleh dari 10 jurnal yang telah di-*review* adalah analitik dengan desain *cross sectional* sebesar 70% adalah suatu penelitian untuk mempelajari hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen dengan pengukuran sekali dan dalam waktu yang bersamaan (Lidia, 2016). Deskriptif dengan desain *cross sectional* sebesar 20% dan deskriptif dengan metode survey sebesar 10% adalah penelitian yang mendeskripsikan suatu keadaan di dalam masyarakat (Notoatmodjo, 2012).

Sampel penelitian yang digunakan dari 10 jurnal yang telah di-*review* adalah *simple random sampling* adalah pengambilan sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu, sebesar 50% dan *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan menentukan kriteria-kriteria tertentu (Sugiyono, 2008) dan *cluster sampling* adalah pengambilan sampel atas dasar cluster/ kelompok/gerombolan..

Diperoleh data instrumen penelitian, 60% jurnal menggunakan kuesioner. Menurut Sugiyono (2013) kuisisioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi beberapa pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab dan 40% wawancara.

Diperoleh data bahwa analisa statistik penelitian sebesar 60% dengan Uji *Chi-square* salah satu jenis uji komparatif nonparametris yang dilakukan pada dua variabel, dimana skala data kedua variabel adalah nominal. Sebesar 20% dengan menggunakan Uji Kolerasi *Rank Spearman* yang digunakan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara dua variabel berskala ordinal, yaitu variabel bebas dan variabel tergantung. Masing-masing 10% untuk Analisa dengan Uji *One Way Anova* digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan rata-rata antara lebih dari dua grup sampel (Ilhamzen, 2013), dan Analisa dengan Uji *crosstabs* (tabung silang).

B. Karakteristik Berdasarkan Pengetahuan Perokok

Berdasarkan data yang diperoleh dari 10 jurnal yang telah di-*review*, pengetahuan perokok kategori baik sebesar 30%, pengetahuan perokok kategori sedang 60%, pengetahuan perokok kategori buruk sebesar 10%.

Pengetahuan (*Knowledge*) merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengalaman dan penelitian terbukti bahwa, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo baha peningkatan suatu pengetahuan menyebabkan perubahan perilaku.

Banyak perokok kurang memahami perlunya menjaga kesehatan rongga mulut yang dapat memberikan efek buruk terhadap kelainan

jaringan pulpa dan periapikal. Hal ini disebabkan pengetahuan tentang pentingnya merawat gigi yang masih kurang dan kurangnya kesadaran untuk menerapkan kebiasaan yang positif dalam memelihara kebersihan gigi dan mulut sehari-hari, sehingga untuk meningkatkan kesadaran tersebut dibutuhkan pendidikan kesehatan yang mencakup adanya proses komunikasi, motivasi instruksi kepada remaja perokok untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut (Recca, 2020). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Basumi dkk (2014) pada masyarakat desa Guntung Ujung yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap status kebersihan gigi dan mulut.

C. Karakteristik Pengaruh Merokok Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut

Berdasarkan data yang diperoleh dari 10 jurnal yang telah di-review, status kebersihan gigi dan mulut perokok baik sebesar 10%, sedang sebesar 50% dan buruk sebesar 4%. Kriteria penilaian status kebersihan gigi dan mulut menggunakan pengukuran Indeks OHI-S menurut Green dan Vermillion :

$$OHI-S = Debris Index + Calculus Indeks.$$

Tabel 5.1 Tabel Kriteria Penilaian OHIS

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

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan *systematic review* dari 10 jurnal penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Kategori pengetahuan perokok menurut jurnal yang telah di-review adalah sedang 60%, baik 30% dan buruk 10%
2. Status kebersihan gigi dan mulut perokok menurut jurnal yang telah di-review adalah sedang 50%, buruk 40% dan baik 10%,
3. Ada pengaruh pengetahuan perokok terhadap kebersihan gigi dan mulut. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan perokok dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut menyebabkan perokok kurang memahami perlunya menjaga kebersihan gigi dan mulut sehingga mengurangi kebiasaan positif dalam memelihara kebersihan gigi dan mulut sehari-hari.

B. Saran

1. Untuk Orang Tua
Diharapkan peran orang tua untuk memberi perhatian, arahan serta pembelajaran pada anak tentang bahaya merokok bagi kesehatan terutama kesehatan gigi dan mulut
2. Untuk Perokok
Diharapkan setelah merokok sikat gigi, rajin kontrol gigi ke dokter gigi setiap enam bulan sekali, setelah merokok minimal berkumur-kumur dengan air putih.
3. Untuk Peneliti Selanjutnya
Diharapkan penelitian *systematic review* ini dapat memberikan wawasan dan ilmu tambahan bagi peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, Desi. 2017. *Hubungan Merokok Dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa SMK di Bandar Lampung*: Jurnal Keperawatan, Volume XIII, No 1.
- Azizah KN, dkk. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dampak Rokok Terhadap Kesehatan Rongga Mulut dengan Tingkat Motivasi Berhenti Merokok pada Mahasiswa Universitas Kristen Maranatha*. SONDE (Sound of Dentistry) Vol 3 No 1
- Diba, Cut Marisa, Zuraida Usman Bany dan Sunnati. 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dampak Merokok Terhadap Kesehatan Rongga Mulut dengan Status Kebersihan Rongga Mulut (Remaja Desa Cot Mesjid Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh)*. Journal Caninus Denstistry, 1(4), 12-19.
- Ilhamzen. 2013. *Statistika Parametrik Part 5 Uji ANOVA Satu Arah (One-Way ANOVA) Menggunakan Program SPSS*,
- Intan, Asnawati, Sondang. 2018. *Hubungan Kebiasaan Merokok dan pH Saliva dengan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Masyarakat Desa Patumbak I Kecamatan Patumbak Kabupaten Deli Serdang*: Jurnal Ilmiah PANNMED, Volume 13.
- Istiqomah, Umi. 2003. *Upaya Menuju Generasi Tanpa Merokok (Pendekatan Analisis*

- untuk Menanggulangi dan Mengantisipasi Remaja Merokok). Surakarta: CV "SETIAJI".
- Kemkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar Riskesdas 2013. Jakarta: Kemkes RI
- Kusuma Andina, *Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi dan Rongga Mulut*. Jurnal Unissula
- Mahfuzoh Lu'lu'il, dkk. 2017. *Gambaran Status Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Perokok Asrama Putra Bumi Gora NTB Yogyakarta*: : Jurnal B-Dent, Vol 5, No. 1
- Mukhsin Raudha, dkk. 2017. *Pengaruh Orientasi Kewirausahaan Terhadap Daya Tahan Hidup Usaha Mikro Kecil dan Menengah Kelompok Pengolahan Hasil Perikanan di Kota Makassar*: Jurnal Analisis, Volume 2017.
- Notoatmojo S. 2003. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____. 2005. *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2011. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: PT Rineka Cipta
- _____. 2013. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oroh Junior, dkk. 2018. *Hubungan Penggunaan Rokok Elektrik dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Komunitas Manado Vapers*: Jurnal `e-GIGI (eG), Volume 6, nomor 2.
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDES). 2018. *Prevelensi Nasional Masalah Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Reca. 2020. *Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut Remaja Perokok dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut di Desa Punge Jurong Kota Banda Aceh*: ISSN 2548-9623
- Rezekika Ala. 2018. *Gambaran Pengetahuan Tentang Pengaruh Rokok dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Masyarakat Dusun I Desa Karang Anyar Kecamatan Aek Kuo Kabupaten Labuhan Batu Utara*. Medan. Politeknik Kesehatan Medan.
- Simaremare, Rosdiana Tiurlan. 2017. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu-Ibu yang Memiliki Kebiasaan Merokok Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap OHI-S di Kelurahan Tanah Merah Kecamatan Binjai Selatan*. Jurnal Ilmiah PANNMED, 12(2), 133-135.
- Sirat Ni Made, dkk. 2020. *Gambaran OHI-S dan Perilaku Menyikat Gigi Pada Remaja Perokok di Banjar Tengahdesa Kukuh Kecamatan Marga Kabupaten Tabanan Tahun 2017*: Jurnal Kesehatan Gigi, Volume 7, Nomor 1.
- Sumerti Ni Nengah, 2016. *Merokok dan Efeknya Terhadap Kesehatan Gigi dan Rongga Mulut*: Jurnal Kesehatan Gigi, Volume 4, Nomor 2.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Bisnis*. Alfabeta: Bandung
- _____. 2010. *Metode Penelitian Administratif*. Bandung: Alfabeta
- _____. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Suryani, Linda. 2019. *Hubungan Pengetahuan Rokok dan Dampaknya dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Masyarakat di Desa Lamsayeun Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018*: Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat, Volume 4.