

KARYA TULIS ILMIAH
SYSTEMATIC REVIEW
PENGARUH MEROKOK TERHADAP KEBERSIHAN
GIGI DAN MULUT PADA REMAJA



SURABINA BR PERANGIN-ANGIN
P07525018034

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN GIGI
2021

KARYA TULIS ILMIAH
SYSTEMATIC REVIEW :
PENGARUH MEROKOK TERHADAP KEBERSIHAN
GIGI DAN MULUT PADA REMAJA

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma III



SURABINA BR PERANGIN-ANGIN
P07525018034

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN GIGI
2021

LEMBAR PERSETUJUAN

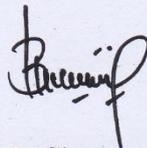
**JUDUL : PENGARUH MEROKOK TERHADAP KEBERSIHAN
GIGI DAN MULUT PADA REMAJA : SYSTEMATIC
REVIEW**

NAMA : SURABINA BR PERANGIN-ANGIN

NIM : P07525018934

Telah Diterima dan Disetujui untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Medan, 15 Juni 2021

**Menyetujui,
Pembimbing**



**Irma Syafriani Br Sinaga, SKM, M.Kes
NIP. 198206132005012001**

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



**drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes
NIP. 19691118199312200**

LEMBAR PENGESAHAN

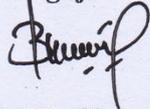
**JUDUL : PENGARUH MEROKOK TERHADAP KEBERSIHAN
GIGI DAN MULUT PADA REMAJA : SYSTEMATIC
REVIEW**

NAMA : SURABINA BR PERANGIN-ANGIN

NIM : P07525018034

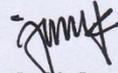
Systematic Review Ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Jurusan Kesehatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Tahun 2021

Penguji I



Irma Syafriani Br Sinaga, SKM, M.Kes
NIP.198206132005012001

Penguji II



Yenny Lisbeth Siahaan, S.SiT, M.Kes
NIP. 197701101996032001

Ketua Penguji



Rawati Siregar, S.SiT, M.Kes
NIP. 1974122319930320001

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



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

PERNYATAAN

PENGARUH MEROKOK TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA REMAJA

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Medan, 15 Juni 2021

SURABINA
P07525018034

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
DENTAL HYGIENE DEPARTMENT
SCIENTIFIC WRITING, JUNE 2021**

SURABINA BR PERANGIN-ANGIN

**THE EFFECT OF SMOKING ON DENTAL AND ORAL HYGIENE IN
ADOLESCENTS**

ix + 30 pages + 5 tables + 9 pictures + 5 attachments

ABSTRACT

Smoking is a very common habit among the people. One of the factors that influence smoking habits is the lack of adolescent knowledge about the impact of smoking. Dental caries disease, dental hygiene, periodontal disease, tooth loss, slow healing process, precancerous lesions and oral cancer are cases found in smokers.

This study aims to determine the effect of smoking on dental and oral hygiene in adolescents. The type of research used was Systematic Review and the sample is reviewing 10 journals in the last 5 years.

The results of the study obtained data on the influence of smoking on adolescents by 60% in the bad category, 30% in the medium category and 10% in the good category. Dental and oral hygiene status (OHI-S) in adolescents in moderate category was 60%, 30% in poor category and 10% in good category.

The conclusion of this study showed that the effect of smoking on the oral hygiene of adolescents with poor criteria and the status of oral hygiene (OHI-S) in the moderate category. It is expected that adolescents will know the effect of smoking on dental and oral hygiene, in order to be awake and avoid dental and oral diseases and other diseases.

Keywords : Smoking, Adolescents, Dental and Oral Hygiene
References : 18 (2012-2020)



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

Surabina Br Perangin-Angin

Pengaruh Merokok Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Remaja

ix + 30 halaman + 5 tabel + 9 gambar + 5 lampiran

ABSTRAK

Merokok merupakan kebiasaan yang sangat umum di kalangan masyarakat. Faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok salah satunya yaitu kurangnya pengetahuan remaja tentang dampak merokok. Penyakit karies gigi, kebersihan gigi, penyakit periodontal, kehilangan gigi, memperlambat proses penyembuhan, lesi prekanker dan kanker mulut adalah kasus yang ditemukan pada perokok.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh merokok terhadap kebersihan gigi dan mulut pada remaja. Jenis Penelitian yang digunakan adalah *Systematic Review* dan sampel adalah mereview 10 jurnal 5 tahun terakhir.

Hasil Penelitian diperoleh datapengaruh merokok pada remaja sebesar 60% dengan kategori buruk, 30% kategori sedang dan 10% kategori baik. Status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) pada remaja dalam kategori sedang sebesar 60%, 30% dalam kategori buruk dan 10% dalam kategori baik.

Simpulan pada penelitian ini adalah pengaruh merokok pada kebersihan gigi dan mulut remaja dengan kriteria buruk serta status kebersihan gigi dan mulut(OHI-S) dalam kategori sedang. Diharapkan remaja mengetahui pengaruh merokok pada kebersihan gigi dan mulut, agar terjaga dan terhindar dari penyakit gigi dan mulut serta penyakit lainnya.

Kata Kunci : Merokok, Remaja, Kebersihan Gigi Dan Mulut
Daftar Bacaan : 18 (2012-2020)

KATA PENGANTAR

Puji syukur Penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai syarat akhir pada program D-III Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Gigi dengan judul **“PENGARUH MEROKOK TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA REMAJA”**.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan, dukungan dan doa dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih tidak terhingga kepada yang terhormat :

1. Ibu drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Rawati Siregar, SSiT,M.Kes sebagai Ketua penguji I yang telah memberikan masukan dan saran bermanfaat kepada penulis dalam menyempurnakan *systematic review* ini.
3. Ibu Irma Syafriani Br. Sinaga, SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing sekaligus Penguji I yang telah meluangkan waktu dan pikiran dengan penuh perhatian dan kesabaran dalam memberi bimbingan sehingga karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan.
4. Ibu Yenni Lisbeth Siahaan, S.SiT,M.Kes sebagai penguji II yang telah memberikan masukan dan saran bermanfaat kepada penulis dalam menyempurnakan *systematic review* ini.
5. Seluruh Dosen dan Staff Pegawai Jurusan Kesehatan Gigi Medan yang telah memberikan arahan, bantuan dan motivasi.
6. Terkhusus kepada kedua Orangtua tercinta saya Ayahanda Rulo Perangin-angin dan Ibunda Rita Eliana br Gurusinga,yang telah senantiasa memberikan kasih sayang, doa serta baik moril ataupun materi untuk menyelesaikan proposal ini.
7. Teman-teman saya, Ergi,Haryati,Emda yang saling tukar pendapat dan masukan serta Yohana, Anita, Yanti, Desi, Yunita, Ara, Ajeng, Rahel,

Naomi dan Ahmad Rafi yang telah memberikan dukungan, semangat, memotivasi dan telah membantu penulis selama pendidikan di Jurusan Kesehatan Gigi ini.

8. Seluruh angkatan D-III Kesehatan Gigi yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi penulisan maupun dari tata bahasanya, maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik serta masukan dari semua pihak demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih banyak untuk semua pihak yang telah memberikan semangat, motivasi, dan dukungan.

Medan, 15 Juni 2021

Penulis

SURABINA
P07525018034

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
PERNYATAAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	2
C.1 Tujuan Khusus	2
C.2 Tujuan Umum	3
D. Manfaat Penelitian	3
D.1 Manfaat Teoritis.....	3
D.2 Manfaat Praktik.....	3
BAB II LANDASAN TEORI	4
A. Tinjauan Pustaka	4
A.1 Merokok	4
A.1.1 Pengertian Merokok.....	4
A.1.2 Kandungan Rokok	4
A.1.3 Pengaruh Merokok Bagi Kebersihan Gigi Dan Mulut	5
A.2 Remaja	5
A.2.1 Defenisi Remaja.....	5
A.3. Akibat Merokok Bagi Kesehatan Gigi Dan Mulut.....	6
A.4 Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S).....	8
A.4.1. Fungsi Gigi	9
A.4.2. Ciri-Ciri Gigi Sehat	9
A.4.3 Debris	11
A.4.4 Kalkulus.....	12
A.4.5 Pewarnaan Gigi (<i>Stain</i>).....	13
E. Penelitian Terkait.....	14
F. Kebaruan Penelitian.....	15
G. Kerangka Berpikir.....	16
H. Hipotesis.....	16

BAB III METODE PENELITIAN	17
A. Desain Penelitian	17
B. Lokasi Penelitian	17
C. Waktu Penelitian	17
D. Prosedur Penelurusan Artikel.....	17
E. Langkah Penelitian	18
E.1 Kriteria Inklusi dan Ekslusi	18
E.2 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi	19
F. Variabel Penelitian.....	20
G. Definisi Operasional Variabel.....	20
H. Instrumen Penelitian dan Pengolahan Data	20
I. Analisis Penelitian	21
J. Etika penelitian.....	21
 BAB IV HASIL PENELITIAN	 22
 BAB V PEMBAHASAN	 25
A. Karakteristik Umum Artikel	25
B. Karakteristik Pengaruh Merokok Pada Kebersihan Gigi Dan Mulut Remaja.....	25
C. Kondisi Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Remaja	26
 BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	 27
A. Simpulan	27
B. Saran	27
 DAFTAR PUSTAKA	 28
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penelitian Terkait	14
Tabel 3.3	Kriteria Inklusi Dan Eklusi	18
Tabel 4.1	Karakteristik Umum Artikel	22
Tabel 4.2.	Karakteristik Pengaruh Merokok Pada Remaja	23
Tabel 4.3	Karakteristik Status Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Remaja	24

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kandungan Rokok	5
Gambar 2.2	Kalkulus Supragingival	12
Gambar 2.3	Kalkulus Subgingival	13
Gambar 2.3	Pewarnaan Gigi (Stain)	13
Gambar 2.5	Kerangka Berpikir	16
Gambar 3.1	Prosedur Penelusuran Artikel	17
Gambar 3.2	Langkah Penelitian	18
Gambar 3.3	Hasil Pencarian dan Seleksi Studi	19
Gambar 3.5	Variabel Penelitian	20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Etical Clereance
Lampiran 2	Lembar Daftar Konsultasi
Lampiran 3	Jadwal Penelitian
Lampiran 4	Daftar Riwayat Hidup
Lampiran 5	Dokumentasi Seminar Hasil KTI (Online)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya, sebab kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh. Peranan rongga mulut sangat besar bagi kesehatan dan kesejahteraan manusia. Secara umum, seseorang dikatakan sehat bukan hanya tubuhnya yang sehat melainkan juga sehat rongga mulut dan giginya. Oleh karena itu, kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam menunjang kesehatan seseorang (Liana, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa proporsi yang bermasalah dengan gigi dan mulut dan mendapatkan pelayanan dari tenaga medis dari 57,6%, hanya 10,2% yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis, yang berperilaku menyikat gigi setiap hari pada penduduk umur ≥ 3 tahun 94,7%, yang menyikat gigi dengan benar pada penduduk umur ≥ 3 tahun 2,8%. Plak gigi memegang peranan penting dalam menyebabkan terjadinya masalah kesehatan gigi dan mulut. Plak adalah suatu lapisan lunak yang terdiri atas kumpulan 2 (dua) mikroorganisme dan berkembang biak dalam suatu matriks. Plak gigi melekat erat pada permukaan gigi yang tidak dibersihkan. Masalah gigi dan mulut jangan pernah diabaikan karena mulut dan gigi merupakan pintu penyakit dan berbahaya bagi organ tubuh manusia, seperti jantung dan organ-organ lainnya.

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan. Salah satu penyebab seseorang mengabaikan masalah kesehatan gigi dan mulutnya adalah faktor pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut yang kurang. Masalah kesehatan gigi dan mulut seperti karies, gingivitis, radang, dan stomatitis pada kelompok usia sekolah menjadi perhatian yang penting dalam pembangunan kesehatan yang salah satunya disebabkan oleh rentannya kelompok usia sekolah dari gangguan kesehatan gigi dan mulut (Gede I K.K, dkk, 2013).

Gigi dan jaringan lunak rongga mulut merupakan bagian yang mengalami kerusakan akibat rokok. Penyakit karies gigi, kebersihan gigi, penyakit periodontal, kehilangan gigi, memperlambat proses penyembuhan, lesi prekanker dan kanker mulut adalah kasus yang ditemukan pada perokok (Kusuma, 2011).

Merokok merupakan kebiasaan yang sangat umum di kalangan masyarakat. Faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok pada remaja salah satunya yaitu kurangnya pengetahuan remaja tentang dampak merokok. Merokok dapat memberikan dampak terhadap kesehatan gigi dan mulut seperti penyakit rongga mulut yaitu penyakit periodontal yang berupa gingivitis perubahan pada warna gigi, karies, dan kehilangan gigi. Sedangkan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan sangatlah penting untuk terbentuknya tindakan dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut (Diba, M, 2016).

Perokok berdasarkan kategori perokok terbagi atas bukan perokok (*non smokers*) adalah seseorang yang belum pernah mencoba merokok sama sekali, perokok eksperimen (*experimental smokers*) adalah seseorang yang telah mencoba merokok tapi tidak menjadikan sebagai suatu kebiasaan, dan perokok tetap (*regular smokers*) adalah seseorang yang teratur merokok baik dalam hitungan mingguan atau intensitas yang lebih tinggi (Alamsyah, 2009).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mereview dengan *Systematic Review* tentang “Pengaruh Merokok Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Remaja”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana “Pengaruh Merokok Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Remaja”.

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan Umum

Melakukan *systematic review* untuk mengetahui Pengaruh Merokok Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Remaja.

C.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh merokok pada kebersihan gigi dan mulut remaja.
- b. Untuk mengetahui status kesehatan gigi dan mulut remaja.

D. Manfaat Penelitian

D.1 Manfaat Teoritis

Penelitian *systematic review* ini dapat menjadi tambahan referensi dalam melakukan penelitian sejenis.

D.2 Manfaat Praktis

Hasil kajian sistematik review ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber rujukan dan informasi yang tersedia di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Medan.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

A.1 Merokok

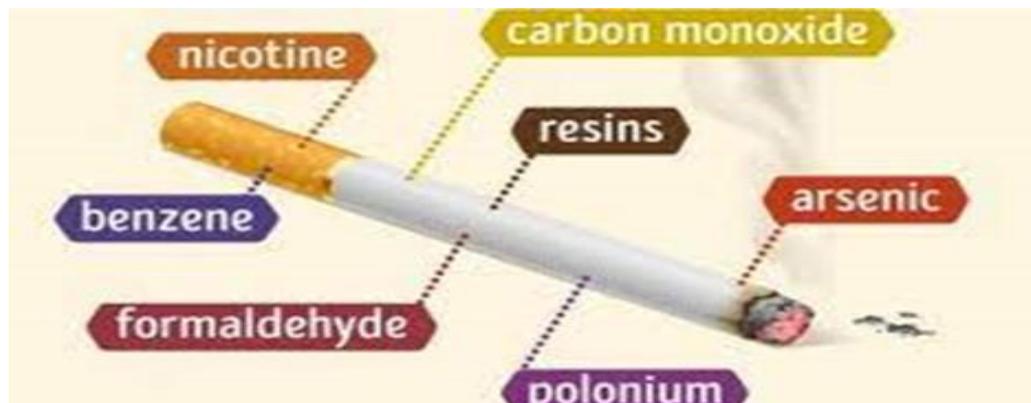
A.1.1 Pengertian Merokok

Merupakan salah satu perilaku yang menyebabkan masalah kesehatan terbesar di dunia. Perilaku merokok menyebabkan masalah kesehatan terbesar di dunia. Perilaku merokok menyebabkan masalah kesehatan yang fatal dan menjadi penyebab kematian sekitar 8 juta orang pertahun di seluruh dunia. Resiko kematian akibat perokok aktif lebih tinggi dari pada perokok pasif, dimana sekitar 7 juta kematian terjadi pada perokok aktif dan 1,2 juta kematian terjadi pada perokok pasif (WHO, 2019).

A.1.2 Kandungan Rokok

Beberapa jenis zat kimia berbahaya yang terkandung dalam rokok diantaranya :

1. Nikotin adalah zat yang dapat meningkatkan tekanan darah, menimbulkan penyempitan pembuluh darah tepi, serta menyebabkan ketagihan dan ketergantungan pada pemakainya.
2. Timah hitam (Pb) adalah salah satu zat kimia berbahaya dalam rokok.
3. Tar adalah kumpulan dari beribu ribu bahan kimia dalam komponen pada asap rokok, dan bersifat karsinogen. Pada saat rokok dihisap, tar masuk ke dalam rongga mulut sebagai uap padat. Setelah dingin, akan menjadi padat dan membentuk endapan berwarna coklat pada permukaan gigi saluran pernafasan dan paru paru.
4. Ammonia merupakan gas tidak berwarna yang terdiri dari nitrogen dan hydrogen, serta memiliki bau yang sangat tajam. Zat ini sangat cepat memasuki sel tubuh. Suntikan sedikit saja pada aliran darah akan membuat seseorang pingsan bahkan koma.
5. Akrolein merupakan zat berbentuk cair dan tidak berwarna dan mengandung alkohol yang tidak baik bagi kesehatan (Fajar, J, 2010).



Gambar 2.1 Kandungan Rokok

A.1.3 Pengaruh Merokok Bagi Kebersihan Gigi Dan Mulut

Perilaku merokok memberikan dampak terhadap kebersihan gigi dan mulut orang yang mengkonsumsinya, salah satu pengaruh merokok tersebut adalah :

1. Menyebabkan penurunan fungsi saliva yang berperan dalam proteksi gigi
2. Rongga mulut bagian yang sangat mudah terpapar efek roof menyebabkan iritasi jaringan lunak rongga mulut
3. Menyebabkan terjadinya infeksi mukosa dan drysocket (peradangan tulang rahang)
4. Memperlambat penyembuhan luka
5. Memperlemahkemampuan fagositosis (mekanisme tubuh untuk melawan agen asing yang masuk kedalam tubuh)
6. Mengurangi asupan aliran darah ke gingival (Sumerti, 2016).

A.2 Remaja

A.2.1 Defenisi Remaja

Dalam ilmu kedokteran remaja dikenal sebagai suatu tahap perkembangan fisik, yaitu masa alat-alat kelamin manusia mencapai kematangannya. Secara anatomis berarti alat-alat kelamin khususnya dan keadaan tubuh pada umumnya memperoleh bentuknya yang sempurna pula (Sarwono, 2013).

Remaja pada umumnya memiliki rasa ingin tahu yang tinggi sehingga seringkali ingin mencoba-coba, mengkhayal dan merasa gelisah serta berani

melakukan pertentangan jika dirinya merasa disepelkan atau “tidak dianggap”. Untuk itu mereka sangat memerlukan keteladanan, konsistensi serta komunikasi yang tulus dan empatik dari orang dewasa. Seringkali remaja melakukan perbuatan-perbuatan menurut normanya sendiri karena terlalu banyak menyaksikan ketidak konsistenan di masyarakat yang dilakukan oleh orang dewasa/orangtua; antara apa-apa yang sering dikatakan dalam berbagai forum dengan kenyataan nyata di lapangan. Kata-kata moral didengungkan dimana-mana tetapi kemaksiatan juga disaksikan dimana-mana oleh remaja (Ali, 2011).

Menurut World Health Organization dalam Sarwono (2013), mendefinisikan remaja berdasarkan tiga kriteria, yaitu biologis, psikologis dan sosial ekonomi.

- a. Remaja adalah suatu masa ketika individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
- b. Remaja adalah suatu masa ketika individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
- c. Remaja adalah suatu masa ketika terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relative lebih mandiri.

Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun (Sarwono, 2013):

- a. Masa remaja awal (10-13 tahun)
- b. Masa remaja tengah (13-16 tahun)
- c. Masa remaja akhir (17-19 tahun)

A.3 Akibat Merokok Bagi Kesehatan Gigi Dan Mulut

Kusuma (2011) mengatakan bahwa merokok tidak hanya menimbulkan efek secara sistemik, tetapi juga dapat menyebabkan timbulnya kondisi patalogis di rongga mulut. Kondisi patalogis dapat meliputi jaringan lunak dan jaringan keras di rongga mulut.

a. Jaringan lunak

1) Leukoplakia

Leukoplakia merupakan lesi putih pada rongga mulut yang tidak dapat dihilangkan dengan cara pengerokkan sebagai penyakit yang spesifik. Leukoplakia dapat terjadi karena penggunaan tembakau yang disebabkan oleh iritasi kemikal dari zat-zat kimia hasil pembakaran tidak sempurna yang terkandung dalam tembakau dan iritasi panas dari proses pembakaran tembakau.

2) Sensitivitas indera pengecap

Kebiasaan merokok dapat menurunkan sensitivitas indera pengecap. Hal ini disebabkan pada saat rokok dihisap, racun-racun yang terkandung dalam rokok terutama nikotin dapat terdeposit dalam taste buds yang berada di seluruh permukaan lidah sehingga menyebabkan melanosis yang ditandai dengan hiperpigmentasi pada mukosa rongga mulut dan berpotensi menghalangi interpretasi pada reseptor pengecap.

3) Keratosis

Keratosis merupakan bercak putih dengan permukaan kasar dan keras pada palpasi, muncul akibat kontak kronis dengan asap tembakau.

4) Melanosis

Rokok dapat menstimulasi melanosit mukosa mulut sehingga memproduksi melanin berlebihan, kemudian mengendap pada lapisan sel basal mukosa sehingga terjadi pigmentasi coklat pada mukosa bukal dan gingiva, yang dikenal sebagai melanosis perokok.

5) Kanker rongga mulut

Merokok sebagai faktor predisposisi ternyata dapat meningkatkan kemungkinan kanker rongga mulut sekitar 2 sampai dengan 4 kali. Iritasi kronis bahan karsinogen tar menyebabkan perubahan awal struktur dasar epitel mukosa mulut, seperti leukoplakia, atropi, keratosis, bahkan dapat menyebabkan displasia epitel yang mengalami keganasan.

6) Saliva menjadi kering

Paparan panas dari asap rokok dapat menyebabkan saliva berkurang dan rongga mulut menjadi kering.

7) Bau mulut

Salah satu penyebab bau mulut adalah merokok. Berkurangnya produksi kelenjar saliva menyebabkan mulut menjadi kering. Hal tersebut berpengaruh terhadap peningkatan jumlah bakteri dalam rongga mulut.

8) Menghambat penyembuhan luka

Merokok juga dapat menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah karena hal tersebut dipengaruhi oleh derajat inhalasi asap rokok serta absorpsi nikotin kedalam jaringan. Terjadinya vasokonstriksi pembuluh darah, menurunnya aktifitas PMN (*polymorphonuclear neutrophilic leukocyte*), serta berkurangnya aliran darah dan cairan sulkus gingiva, akan berakibat pada penurunan suplai oksigen dan nutrisi pada jaringan sehingga dapat menghambat penyembuhan luka.

b. Jaringan keras

1) Penyakit periodontal

Kerusakan jaringan periodontal akibat merokok diawali dengan terjadinya akumulasi plak pada gigi dan gingiva. Akumulasi plak pada margin gingiva diperparah dengan kondisi kebersihan mulut yang kurang baik sehingga menyebabkan terjadinya gingivitis

2) Perubahan warna gigi

Stain adalah deposit berpigmen pada permukaan gigi. Stain merupakan masalah estetik dan tidak menyebabkan peradangan pada gingiva. Penggunaan produk tembakau, teh, kopi, obat kumur tertentu dan pigmen didalam makanan menyebabkan terbentuknya stain (Kusuma, 2011).

A.4 Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S)

Menurut Putra (2018) mengatakan kebersihan gigi dan mulut adalah keadaan yang menunjukkan bahwa rongga mulut seseorang bebas dari kotoran, seperti plak dan kalkulus. Apabaila kondisi kesehatan gigi dan mulut diabaikan

dalam waktu yang cukup lama, akan terbentuk plak pada gigi dan akan menyebar secara meluas keseluruh permukaan gigi. Kondisi mulut yang selalu basah, gelap dan lembab sangat mendukung pertumbuhan dan perkembangbiakan bakteri yang membentuk plak (Pangaribuan, 2020).

Mengukur kebersihan gigi dan mulut merupakan upaya untuk menentukan keadaan kebersihan gigi dan mulut seseorang. Umumnya untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut digunakan suatu index. Index adalah suatu gigi yang angka yang menunjukkan keadaan klinis yang didapat pada waktu dilakukan pemeriksaan, dengan cara mengukur luas dari permukaan gigi yang ditutupi oleh plak atau kalkulus, dengan demikian angka yang diperoleh berdasarkan nilai penilaian yang objektif. Mengukur kebersihan gigi dan mulut dapat digunakan suatu index yang dikenal dengan *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S), angka ini didapat dengan menjumlahkan *Debris Index* (DI) dan *Calculus Index* (CI) (Gejir, 2017).

A.4.1 Fungsi Gigi

Dalam penelitian Muthainnah pada tahun 2016, mengatakan bahwa gigi merupakan salah satu orga tubuh manusia, yang mempunyai fungsi, yaitu:

1. Mengunyah
2. Untuk bicara
3. Kecantikan atau estetik atau keindahan

A.4.2 Ciri-Ciri Gigi Sehat

Menurut Muthmainnah (2016), ciri-ciri gigi yang sehat adalah:

1. Tidak terasa sakit
2. Tidak ada karies
3. Saat mengunyah tidak terasa nyeri
4. Leher gigi tidak kelihatan
5. Tidak goyang
6. Tidak terdapat plak
7. Warna putih kekuningan
8. Tidak terdapat karang gigi
9. Mahkota gigi utuh

Kerusakan pada gigi akan berakibat pada penurunan fungsi gigi dan bisa berdampak lebih buruk. Oleh karena itu tindakan pencegahan lebih baik daripada mengobati.

Oral hygiene atau kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan rongga mulut dalam keadaan bersih. Kebersihan gigi dan mulut merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk membersihkan segala sisa-sisa makanan yang terdapat dalam rongga mulut (Forrest J. O, 1995).

Upaya mengukur kebersihan dan mulut merupakan salah satu cara untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut digunakan suatu indeks 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 (Putri, 2012).

Indeks adalah salah satu pengukuran digunakan untuk menentukan status kebersihan gigi dan mulut, indeks OHI-S merupakan salah satu indeks yang paling populer digunakan dalam penelitian epidemiologis.

Menurut Green and Vermillion, untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut dilakukan dengan menggunakan angka indeks dan gigi indeks. OHI-S merupakan hasil penjumlahan antara debris indeks dan kalkulus indeks. Pada penilaian OHI-S Green and Vermillion memilih enam gigi sebagai gigi indeks yang diperiksa adalah:

- a) Gigi M1 kanan atas bagian bukal
- b) Gigi I1 kanan atas bagian labial
- c) Gigi M1 kiri atas bagian bukal
- d) Gigi M1 kiri bawah bagian lingual
- e) Gigi I1 kiri bawah bagian labial
- f) Gigi M1 kanan bawah bagian labial

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

- a) Jika gigi molar pertama tidak ada, penilaian dilakukan pada gigi molar kedua, jika gigi molar kedua tidak ada maka penilaian dilakukan pada gigi molar yang ketiga.
- b) Jika gigi incisivus pertama kanan atas tidak ada, maka dapat diganti gigi incisivus pertama kiri atas. Dan jika incisivus kiri bawah tidak ada, maka dapat diganti oleh gigi incisivus pertama kanan bawah. Jika gigi incisivus pertama kanan atau kiri tidak ada, maka tidak dilakukan penilaian pada segmen tersebut.
- c) Gigi indeks dianggap tidak ada pada keadaan-keadaan seperti : gigi hilang karena dicabut, gigi tinggal sisa akar, gigi dengan 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.4.3 Debris

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

Skor penilaian debris. Nilai skor debris indeks adalah :

- Skor 0 : Tidak ada debris
- Skor 1 : Ada debris pada $\frac{1}{3}$ permukaan gigi atau kurang dari $\frac{1}{3}$ bagian gigi, dihitung dari servikal
- Skor 2 : Ada debris yang menutupi lebih dari $\frac{1}{3}$ permukaan gigi tetapi tidak lebih dari $\frac{2}{3}$ permukaan gigi, dihitung dari servikal.
- Skor 3 : Ada debris yang menutupi lebih dari $\frac{2}{3}$ permukaan gigi atau seluruh permukaan gigi.

1. Menghitung Debris Indeks

Untuk mengetahui jumlah debris maka dapat digunakan rumus sebagai berikut:

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

2. Kriteria Debris Indeks

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

Kriteria	Nilai
Baik	0-0,6
Sedang	0,7-1,8
Buruk	1,8-3,0

A.4.4 Kalkulus

Pengertian kalkulus merupakan suatu masa yang mengalami terklasifikasi yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi dan objek solid lainnya di dalam rongga mulut, misalnya restorasi dan gigi geligi tiruan. Kalkulus adalah plak yang terklasifikasi. Jenis kalkulus berdasarkan hubungannya terhadap gingival margin, kalkulus dikelompokkan menjadi kalkulus supragingival dan kalkulus subgingival.

1. Kalkulus Supragingival adalah kalkulus yang melekat pada permukaan mahkota gigi mulai dari puncak gingival margin dan dapat dilihat. Kalkulus ini berwarna putih kekuning-kuningan, kalkulus dapat terjadi pada satu gigi, sekelompok gigi atau seluruh gigi.



Gambar 2.2 Kalkulus Supragingival

2. Kalkulus subgingival adalah kalkulus yang berada di bawah batas gingiva margin, biasanya pada daerah saku gusi dan tidak dapat terlihat pada waktu pemeriksaan eksplorasi, biasanya padat dan keras. Warna kalkulus subgingival coklat tua atau hijau kehitam-hitaman. Konsistensinya seperti kepala korek api dan melekat erat di bawah gingival margin.



Gambar 2.3 Kalkulus Subgingival

A.4.5 Pewarnaan Gigi (*Stain*)

Pewarnaan gigi (*stain*) merupakan warna yang menempel di atas permukaan gigi biasanya terjadi karena perlekatan warna makanan, minuman atau kandungan nikotin. Perilaku masyarakat merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut, salah satunya pewarnaan gigi (*stain*).

Stain gigi ialah warna yang menempel di atas permukaan gigi biasanya terjadi karena perlekatan pewarnaan makanan, minuman ataupun kandungan nikotin yang merupakan substansi penghasil *stain* gigi. *Stain* mempunyai dampak yang besar terhadap kesehatan gigi. *Stain* juga dapat menyebabkan gigi berwarna coklat sampai pada bagian leher gigi. *Stain* merupakan masalah *estetik* yang gejala awalnya tidak menyebabkan peradangan pada *gingival*. Apabila tidak dibersihkan, plak akan mengeras dan membentuk kalkulus (karang gigi) yang dapat merambat ke akar gigi, akibatnya gusi akan mudah berdarah, gigi akan mudah goyah, dan mudah tanggal. Pembentukan *stain* pada gigi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lain seperti penggunaan obat kumur, mengkonsumsi makanan dan minuman berwarna, kopi, makanan yang banyak mengandung asam dan glukosa. Plak dan kalkulus pada gigi mengakibatkan gusi mudah infeksi, jika dibiarkan akan mengarah pada komplikasi lain misalnya karies gigi, penyakit periodontal, bau mulut, bibir pecah-pecah, sariawan, peradangan lidah dan gingivitis (Reca, 2019).



Gambar 2.4 Pewarnaan Gigi (*Stain*)

B. Penelitian Terkait

Tabel 2.1 Penelitian Terkait

No	Nama Penulis	Judul Artikel	Judul Jurnal
1	-Intan Liana -Anwar Arbi	Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Penyakit Periodontal Pada Masyarakat Usia 15 Tahun	Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat Vol 4, 2019 (http://114.7.97.221/index.php/JMKM/article/view/663)
2	Desi Andriyani	Hubungan Merokok Dengan Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa SMK Bandar Lampung	Jurnal Keperawatan Vol.12 No.1 April 2017 (http://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/856)
3	-Yohanes I Gede K.K -Karel Pandelaki -Ni Wayan Mariati	Hubungan Pengetahuan Kebersihan Gigi Dan Mulut Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa SMA Negeri 9 Manado	Jurnal e-GIGI (Eg) Vol 1, Nomor 2 September 2013 (https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/article/view/2620)
4	-Adi Wika Prasetya -Kintoko Rochadi -Namora Lumongga	Pengaruh Media Sosial Dalam Pengaruh Dan Sikap Siswa Perokok Terhadap Pencegahan Stain Gigi Di SMA Negeri 1 Sei Lapan Kabupaten Langkat Tahun 2019	Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ)Vol.3 No 1 September 2019 (https://online-journal.unja.ac.id/jkmj/article/view/7474)
5	-Karen Rompis -Vonny N.S.Wowor	Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Bagi Kesehatan Gigi Mulut pada Siswa SMK Negeri 8 Manado	Jurnal e-Clinic (eCI) Vol 7, No 2 Desember 2019 (https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/view/24023)
6	Ni Nengah Sumerti	Merokok Dan Efeknya Terhadap Kesehatan Gigi Dan Rongga Mulut	Jurnal Kesehatan Gigi Vol 4 No 2 Agustus 2016 (http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/187/)
7	- Agus Supriatna - Johnny Angki	Pengetahuan Remaja Tentang Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut Masyarakat Di Desa Lotang Salo	Vol 17 No 2 Tahun 2018 (http://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediagigi/article/view/660)

8	- Cut Marisa Diba - Zuraida Usman Bany - Sunnati	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dampak Merokok Terhadap Kesehatan Rongga Dengan Status Kebersihan Rongga Mulut	Jurnal Caninus Denstistry Vol 1 No 4, November 2016(http://www.jim.unsyiah.ac.id/JCD/article/view/1657)
9	-CH Putri Amin Sinaga -Ni Wayan Mariati -dr.B.S Lampus	Gambaran Pengetahuan Stain Gigi Pada Perokok Di Kelurahan Bahu Lingkungan V	Jurnal e-GiGi(eG) Vol 2, No 2, Juli-Desember 2014 (https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/article/view/5761)
10	Henridha Ikhsan	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Bahaya Merokok Terhadap Perilaku Mengonsumsi Rokok Pada Remaja	Jurnal Kesehatan Rokok Vol 7 2012 (http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/121)

C. Kebaruan Penelitian

C.1 Tujuan Penelitian

Dilakukannya *systematic review* guna mengkaji pengaruh merokok terhadap kebersihan gigi dan mulut padaremajanya.

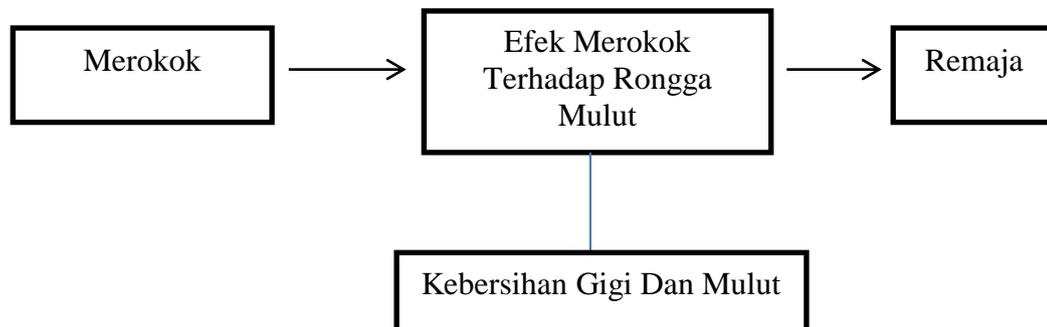
C.2 Ruang Lingkup

Variabel yang dikaji sebagai *outcome* intervensi adalah pengaruh merokok terhadap kebersihan gigi dan mulut padaremajanya.

C.3 Studi Primer Yang Dilibatkan

Peneliti melibatkan studi-studi primer dengan berbagai metode yang tidak lebih dari 5 tahun terakhir.

D. Kerangka Berpikir



Gambar 2.5 Kerangka Berpikir

E. Hipotesis

Adanya pengaruh merokok terhadap kebersihan gigi dan mulut pada remaja.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan adalah metode *Systematic Review*.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

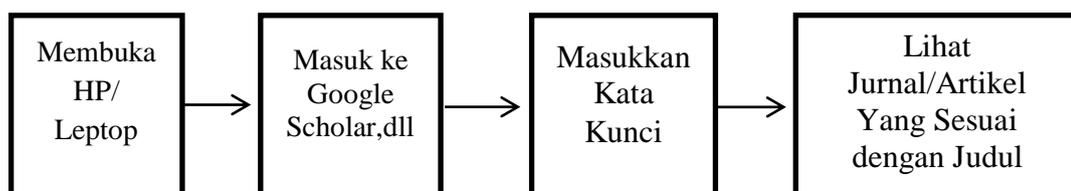
Penelitian dilakukan dengan mencari dan menyeleksi data dari hasil uji yang dilakukan pada semua lokasi dan tempat. Waktu dari hasil uji yang dipilih ialah dalam kurun waktu 2015-2020. Pencarian artikel dilakukan paling lama satu bulan.

C. Rumusan PICOS

1. Populasi : Anak Remaja
2. Intervention (Intervensi) : Tidak ada intervensi
3. Comparison (Pembanding) : Pengaruh Merokok pada Remaja
4. Outcome (Hasil yang diperoleh) : Mengurangi Perokok pada Usia Remaja
5. Study desain (Desain penelitian) : Kuantitatif

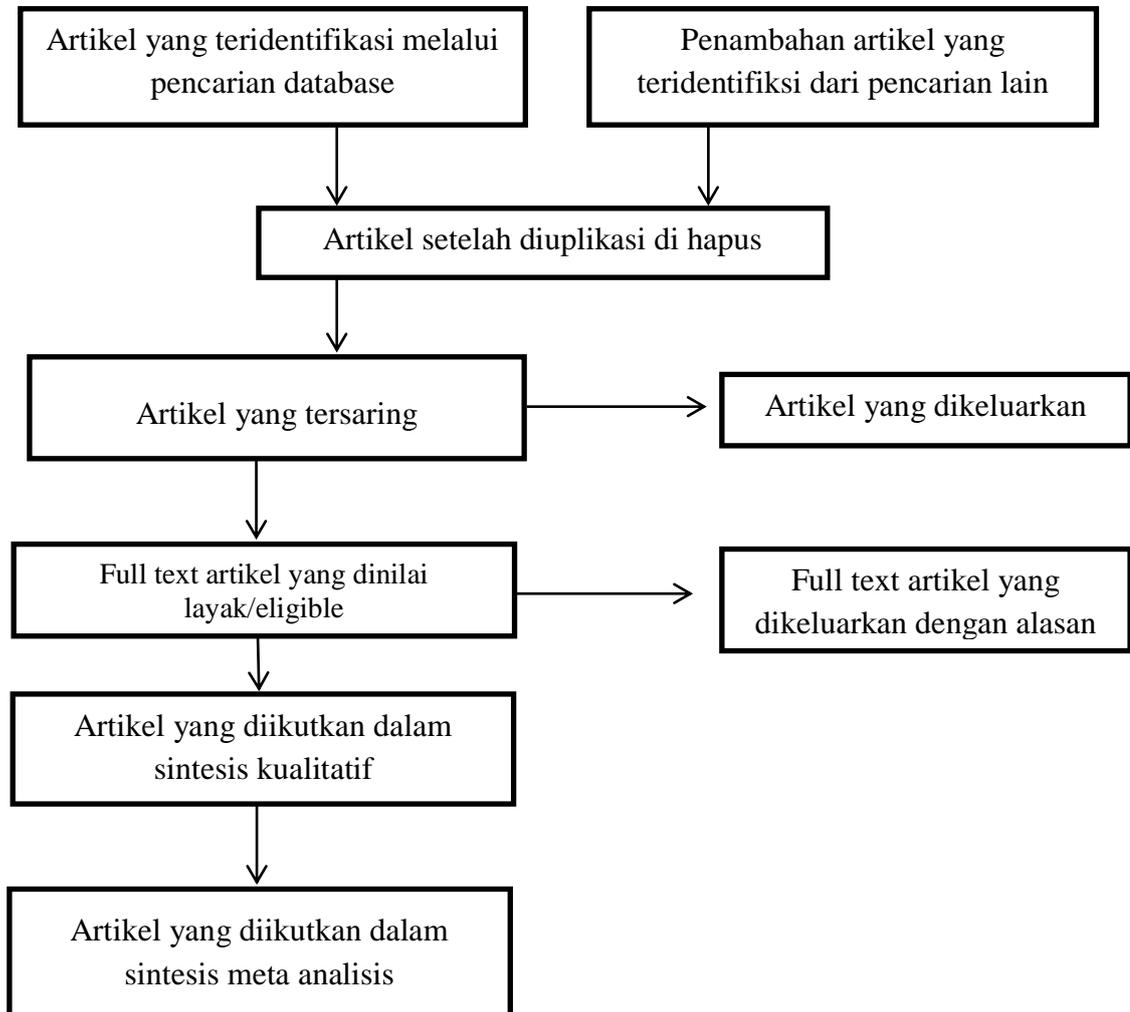
D. Prosedur Penelusuran Artikel

Pencarian jurnal atau artikel menggunakan kata kunci (AND-OR-NOT-{}-“”). Kata kunci (keyword) yang digunakan dalam *systematic review* yaitu pengaruh merokok terhadap kebersihan gigi dan mulut pada remaja.



Gambar 3.1 Prosedur Penelusuran Artikel

E. Langkah Penelitian



Gambar 3.2 Langkah Penelitian

E.1 Kriteria Inklusi dan Ekslusi

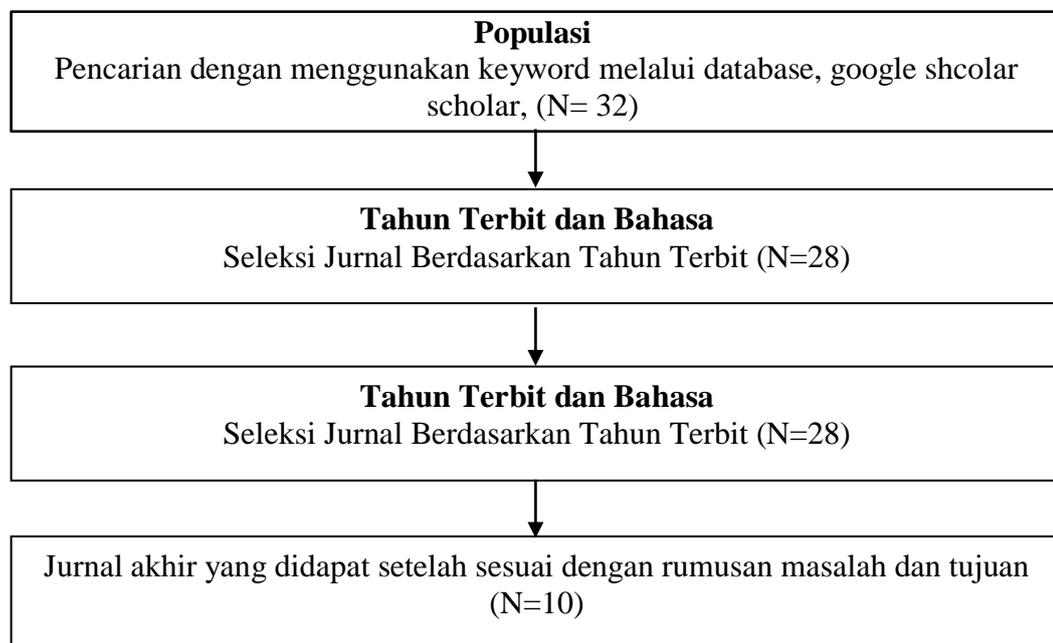
Tabel 3.3 Kriteria Inklusi Dan Ekslusi

Kriteria	Inklusi	Ekslusi
Populasi Problem	Jurnal atau artikel yang berhubungan dengan pengaruh merokok terhadap kebersihan gigi dan mulut pada remaja dari nasional maupun internasional	Jurnal atau artikel nasional dan internasional yang tidak memiliki hubungan dengan pengaruh merokok terhadap kebersihan gigi dan mulut pada remaja dari database terindeks rendah seperti google scholar.

Intervention	Pengaruh merokok terhadap kebersihan gigi dan mulut pada remaja	Selain pengaruh merokok terhadap kebersihan gigi dan mulut pada remaja
Compration	Tidak ada penambahan intervensi	Tidak ada penambahan intervensi
Outcome	Adanya pengaruh merokok terhadap kebersihan gigi dan mulut pada remaja	Tidak adanya pengaruh merokok terhadap kebersihan gigi dan mulut pada remaja
Study Design	<i>Sytematic review</i>	Selain <i>systematic review</i>
Tahun terbit	Artikel atau jurnal yang terbit setelah tahun 2015	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2015
Bahasa	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

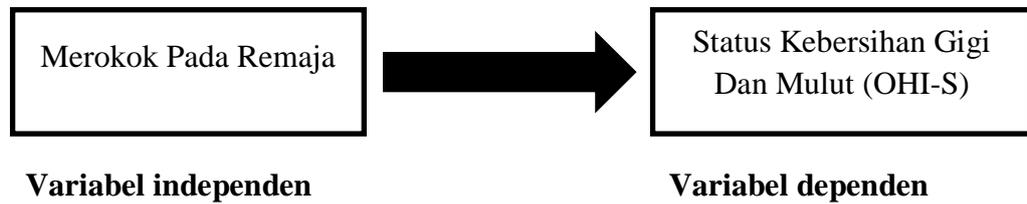
E.2 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil pencarian melalui publikasi database Google Scholar dengan menggunakan kata kunci “Merokok” AND “Kebersihan Gigi dan Mulut”. Peneliti memilih 10 jurnal yang sesuai dengan kata kunci tersebut.



Gambar 3.4 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

F. Variabel Penelitian



Gambar 3.5 Variabel Penelitian

G. Definisi Operasional Variabel

1. Merokok pada remaja

- a. Definisi : salah satu hal yang menyebabkan perubahan besar pada tingkat kesehatan masyarakat akibat pemakaian tembakau pada usia 10-19 tahun
- b. Outcome : Meningkatnya pemahaman remaja tentang pengaruh rokok pada kebersihan gigi dan mulut
- c. Instrument : Artikel terpublikasi
- d. Skala pengukuran : Kategorial

2. Kebersihan Gigi dan Mulut

- a. Definisi : Keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam rongga mulut seseorang bebas dari kotoran, seperti plak dan kalkulus. Apabila kebersihan dan mulut terabaikan akan terbentuk plak pada gigi dan meluas keseluruhan permukaan gigi.
- b. Outcome : Menurunnya keadaan OHI-S remaja
- c. Instrument : Artikel terpublikasi
- d. Skala pengukuran : Kategorial

H. Instrumen Penelitian dan Pengolahan Data

H.1 Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini alat yang digunakan pengumpulan data yaitu dengan mengambil data dari jurnal maupun artikel yang terpublikasi menguji pengaruh merokok terhadap kebersihan gigi dan mulut pada remaja.

H.2 Pengolahan Data

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

I. Analisis Penelitian

Menggunakan *systematic review* untuk mengetahui pengaruh merokok terhadap kebersihan gigi dan mulut pada remaja sesuai dengan artikel yang ditelaah dengan outcome yang ingin dicapai dan sesuai masing-masing variabel.

J. Etika Penelitian

Penelitian *systematic review* ini peneliti bertanggung jawab untuk melindungi dan menjaga semua informasi yang dikumpulkan selama dilakukannya penelitian. Informasi tersebut hanya akan diketahui oleh peneliti, pembimbing dan pihak kampus yang berkaitan dengan penelitian ini dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Artikel

Telah diperoleh artikel berasal dari jurnal yang terpublikasi yang di review sesuai dengan tujuan penelitian systematic review dan keaslian nya 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	2015	1	10%
2	2016	3	30%
3	2017	1	10%
4	2018	1	10%
5	2019	4	40%
B Desain Penelitian			
1	Observasional dengan desain cross sectional studi	1	10%
2	Penelitian cross sectional variabel	1	10%
3	Deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional	1	10%
4	Analitik dengan pendekatan cross sectional	4	40%
5	Kuasi eksperimen (<i>Quasi Experiment</i>)	1	10%
6	Penelitian Cross Sectional	1	10%
7	Pra-eksperimental rancangan one group pre-post test design	1	10%
C Sampling Penelitian			
1	Random sampling	5	50%
2	Total sampling	1	10%
3	Purposive sampling	3	30%
4	Nonprobability sampling	1	10%
D Instrument Penelitian			
1	Kuesioner	5	50%
2	Kuesioner dan lembar observasi	3	30%
3	Wawancara, analisis, dan kuesioner	2	20%
E Analisis Statistik Penelitian			
1	Analisis Deskriptif	4	40%
2	Uji <i>Chi-square</i>	4	40%
3	Analisis Univariat	1	10%
4	Uji Statistik Spearman	1	10%

Berdasarkan Tabel 4.1 diperoleh data bahwa sebesar 40% artikel dipublikasi pada tahun 2019, sebesar 30% artikel dipublikasi pada tahun 2016 dan masing-masing 10% artikel tahun 2013, 2017 dan 2018.

Diperoleh data bahwa sebesar 40% artikel menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross sectional, masing-masing 10% menggunakan desain Observasional dengan desain crostional studi, penelitian cross sectional variabel, deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional, desain kuasi eksperimen, desain penelitian cross sectional dan desain pra-eksperimental rancangan one group pre-post test design.

Diperoleh data sebesar 50% artikel menggunakan sampling penelitian yaitu sampling random, 30% menggunakan purposive sampling, dan masing 10% menggunakan sampling penelitian yaitu total sampling dan nonprobability sampling. Diperoleh data bahwa 50% instrument penelitian menggunakan kuesioner, 30% menggunakan instrument penelitian kuesioner dan lembar observasi dan 20% menggunakan instrument penelitian wawancara, analisis dan kuesioner.

Diperoleh data bahwa 40% masing-masing menggunakan analisis statistik penelitian dengan uji chi-square dan analisis deskriptif dan 10% masing-masing menggunakan analisis statistik penelitian dengan analisis inivariat dan uji statistik spearman.

Tabel 4.2 Karakteristik Pengaruh Merokok Pada Remaja

Merokok	Frekuensi	Persentase
Baik	1	10
Sedang	3	30
Buruk	6	60

Berdasarkan Tabel 4.2 diperoleh 60% dengan karakteristik pengaruh merokok pada remaja dalam kategori buruk, 30% dalam kategori sedang dan 10% dalam kategori baik.

Tabel 4.3 Karakteristik Status Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Remaja

OHI-S	Frekuensi	Persentase
Baik	1	10
Sedang	6	60
Buruk	3	30

Berdasarkan Tabel 4.3 diperoleh 60% dengan status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) dalam kategori sedang, 30% dalam kategori OHI-S buruk dan 10% dalam kategori OHI-S baik.

BAB V

PEMBAHASAAN

A. Karakteristik Umum Artikel

Telah diperoleh artikel berasal dari jurnal yang terpublikasi yang direview sesuai dengan tujuan penelitian systematic review dan keasliannya dapat dipertanggungjawabkan. Tampilan hasil review adalah tentang ringkasan dan hasil setiap artikel yang terpilih adalah 40% artikel terpublikasi pada tahun 2019. Sebesar 40% artikel menggunakan analitik dengan analitik dengan pendekatan cross sectional untuk desain penelitian. Sebesar 50% artikel menggunakan teknik random sampling untuk sampling penelitian. Sebesar 40% masing-masing artikel menggunakan uji chi-square dan analisis deskriptif untuk analisis statistik penelitian.

B. Karakteristik Pengaruh Merokok Pada Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Remaja

Dalam 10 artikel yang penulis review terdapat 60% buruk, 30% sedang dan 10% baik. Menunjukkan tingkat merokok pada remaja lebih banyak kriteria buruk, sebagian akibat remaja merokok ialah kurangnya pengetahuan tentang akibat merokok pada gigi dan mulut, pengaruh faktor pergaulan dengan teman sebayanya, pengaruh teman sangatlah tinggi bagi seorang remaja dan persepsi remaja jika merokok gaul, dianggap dewasa dan rasa penasaran mencoba citarasa yang dijanjikan dari iklan rokok serta harga yang murah dan mudah didapat.

Remaja adalah suatu masa transisi atau peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Remaja bukan anak-anak lagi akan tetapi belum mampu memegang tugas sebagai orang dewasa. Masa anak-anak adalah masa kebergantungan (*dependency*), sedang masa dewasa adalah masa ketakbergantungan (*indenpendecy*). Tingkah laku remaja labil dan tidak mampu menyesuaikan diri secara baik terhadap lingkungannya (Supriatna, 2018).

Menurut World Health Organisation (WHO), remaja merupakan periode kehidupan antara usia 10-19 tahun yang menunjukkan pematangan fisik dan seksual pada laki-laki dan perempuan yang mengarah pada karakteristik

perilaku, dipengaruhi oleh budaya. Masa remaja adalah suatu tahap antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Istilah ini menunjuk masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan. Transisi ke masa dewasa bervariasi dari satu budaya kebudayaan lain, namun secara umum didefinisikan sebagai waktu dimana individu mulai bertindak terlepas dari orang tua mereka.

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 dan membuat keputusan-keputusan awal sesuai tujuan yang ingin dicapai (Kurniati, 2012).

Kebiasaan merokok meningkatkan resiko timbulnya berbagai penyakit seperti penyakit jantung, gangguan pembuluh darah, kanker paru-paru, kanker rongga mulut, kanker laring, kanker oesofagus, bronkhitis, tekanan darah tinggi, impotensi, serta gangguan kehamilan dan cacat pada janin. Artinya, status kebersihan gigi dan mulut remaja yang merokok lebih buruk di bandingkan bukan perokok (Dubu, dkk, 2020).

C. Kondisi Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Remaja

Tingkat kebersihan gigi dan mulut pada responden yang sedang lebih banyak, artinya responden mengerti bagaimana cara membersihkan gigi dan mulut, yang diperoleh dari motivasi dalam dirinya sebagai pengalaman yang telah dimiliki. Diperoleh dari usaha seseorang mencari tahu tentang kebersihan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut penting untuk tiap individu. Terdapat 30% kebersihan gigi dan mulutnya dikategori yang sedang. Hal ini dilatarbelakangi oleh kurangnya pengetahuan remaja tentang bahaya merokok bagi kesehatan gigi dan mulut.

Menurut Jeanyvia, dkk (2018), jumlah tertinggi perokok adalah yang memiliki status kebersihan rongga mulut dengan kategori sedang sebanyak 71 orang (59,2%), artinya ada hubungan yang bermakna antara tindakan dan status kebersihan gigi dan mulut pada siswa perokok SMA/Sederajat di Banjarbaru. Tindakan responden yang mayoritas berkategori sedang seiring dengan status kebersihan rongga mulut yang sedang pula.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan systematic review dari 10 jurnal penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengaruh merokok terhadap kebersihan gigi dan mulut pada remaja dengan kriteria buruk sebesar 60% serta 30% dalam kategori sedang dan 10% dalam kategori baik.
2. Status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) dalam kategori sedang sebesar 60% serta 30% dalam kategori OHI-S buruk dan 10% dalam kategori OHI-S baik.

B. Saran

Berdasarkan hasil yang telah di peroleh dari penelitian ini, maka dapat di ajukan saran sebagai berikut:

1. Untuk Remaja
Diharapkan untuk remaja lebih mengetahui pengaruh merokok pada kebersihan gigi dan mulut, agar kebersihan gigi dan mulut pada remaja dapat terjaga dan terhindar dari penyakit gigi dan mulut serta penyakit lainnya.
2. Untuk Peneliti Selanjutnya
Diharapkan systematic review ini bisa menjadi acuan ataupun referensi bagi peneliti mengenai gambaran pengaruh merokok pada kebersihan gigi dan mulut remaja, sehingga dapat mengetahui gambaran pengaruh merokok pada kebersihan gigi dan mulut pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, Rika Mayangsari. (2009). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Merokok dan Hubungannya dengan Status Periodontal Remaja di Kota Medan Tahun 2007. Universitas Sumatra Utara. Tesis
- Ali, M. (2011). Psikologi remaja: perkembangan peserta didik. (Edisi 7). Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Andriyani, D. 2017. Hubungan Merokok Dengan Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa SMK Di Bandar Lampung. Jurnal Keperawatan, Vol XII, No 1, April 2017.
- Diba, C.M, dkk. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dampak Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Status Kebersihan Rongga Mulut. Journal Caninus Denstistry Volume 1, Nomor 4.
- Dubu, Merlin, Oktavina. 2020. Gambaran Perilaku Merokok Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Remaja Usia 19 – 21 Tahun. Poltekkes Kemenkes Kupang.
- Fajar Juliansyah. 2010. Perilaku Merokok Pada remaja. Universitas Pendidikan Indonesia.
- Forrest, J O. 1995. Pencegahan Penyakit Gigi Dan Mulut, Ahli Bahasa: Lilian Yuwono, Jakarta, Hipokrates.
- Gede, I, dkk. 2013. Hubungan Pengetahuan Kebersihan Gigi Dan Mulut Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa SMA Negeri 9 Manado. Jurnal e-GiGi, Vol 1, No 2 September 2015, Hal 84-88.
- Gejir, I. N., & Sukartini, N. K. A. 2017. Hubungan Kebersihan Gigi Dan Mulut Dengan Trimester Kehamilan Pada Ibu Hamil Yang Berkunjung Ke Puskesmas Klungkung I Kabupaten Klungkung Tahun 2016. Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal), 5(1), 1-5.
- Herjulianti, E, dkk. 2012. Pendidikan Kesehatan Gigi: Penerbit Buku Kedokteran.
- Ikhsan Henridha, dkk. 2019. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Bahaya Merokok Terhadap Perilaku Mengurangi Konsumsi Rokok Pada Remaja. Jurnal Kesehatan Vol.7.
- Jeanyvia Anggreyni Sodri, dkk. 2018. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Status Kebersihan Rongga Mulut Perokok (Tinjauan pada Siswa SMA/Sederajat di Kota Banjarbaru). Dentin Jurnal Kedokteran Gigi Vol II. No 1. April 2018 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin.

- Kurniati, A. 2012. Gambaran Kebiasaan Merokok Dengan Profil Tekanan Darah Pada Mahasiswa Perokok Laki-Laki Usia 18-22 Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2012;1(2):251-6.
- Kusuma.2011. Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Rongga Mulut, Vol 49 No 124. *Majalah Ilmiah Sultan Agung Unisulla: Semarang*.
- Liana Intan & Arbi Anwar.2019.Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Penyakit Periodontal Pada Masyarakat Usia 15 Tahun Keatas Di Desa Siren Kecamatan Bandar Baru Pidie Jaya.*Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat Vol 4 No 4*.
- Muthmainnah, N. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut Selama Kehamilan Di Puskesmas Ciputat Tangerang Selatan (Bachelor's thesis, FKIK UIN Jakarta).
- Pangaribuan, S. D. (2020). Gambaran Pengetahuan Tentang Menyikat Gigi Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa/I Kelas III SDN No.112320 Aek Kota Batu Labuhan Batu Utara.
- Prasetya, Adi, Wika,dkk.2019.Pengaruh Media Sosial Dalam Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Perokok Terhadap Pencegahan Stain Gigi Di SMA Negeri 1 Sei Lapan Kabupaten Langkat. *Jurnal Kesmas Jambi Vol.3 No 1 September 2019*.
- Putra, Hebndrika, I. G. A. 2018. Gambaran Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Serta Karies Pada Siswa Kelas IV Dan V SD Negeri 2 Tajen Kabupaten Tabanan Tahun 2018 (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar).
- Putri.2012. Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Karies Dan Jaringan Pendukung Gigi. Jakarta: EGC
- Riset Kesehatan Dasar. 2018. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI.
- Reca, AM. 2019. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Dengan Pewarnaan Gigi (Stain) Di Desa Peuniti Kota Banda Aceh. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana Of Journal Public Health)*, Vol 3 No 1, Hal. 16.
- Sarwono. 2011. Psikologi Remaja. Edisi Revisi. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sinaga, CH.P.A,dkk. 2014. Gambaran Pengetahuan Stain Gigi Pada Perokok Di Kelurahan Bahu Lingkungan V. *Jurnal e-GiGi*.Vol 12.No2.Juli-September 2014.
- Sumerti, Ni Nengah.2016. Merokok Dan Efeknya Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut.*Jurnal Kesehatan Gigi Vol 4 No.2 Agustus 2016*.

Supriatna Agus & Angki Johnny.2018.Pengetahuan Remaja Tentang Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Masyarakat Di Desa Lotang Salo Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng Rappang. Media Kesehatan Gigi Vol.17 No.2 Tahun 2018. Politeknik Kesehatan Makassar.

World Health Organization.(WHO).(2019). Health Topics Hypertension.World Health Organization.

Lampiran 1

Ethical Clearance



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com

PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01.037/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2021

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

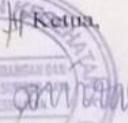
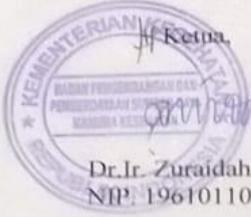
“Pengaruh Merokok Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut pada Remaja”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Surabina Br Perangin-Angin**
Dari Institusi : **Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, September 2021
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,



Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001

Lampiran 2

DAFTAR KONSULTASI

NAMA : SURABINA BR PERANGIN-ANGIN
 NIM : P07525018034
 JUDUL : PENGARUH MEROKOK PADA KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT REMAJA

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan		Saran	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
		BAB	SUB BAB			
1.	Selasa/ 9 Maret 2021		Mengajukan Judul KTI	Membuat judul sesuai survey awal dan pertimbangkan waktu dan lokasi		
2.	Rabu/ 10 Maret 2021		Acc Judul KTI	Perbaiki Judul dan membuat Outline		
3.	Sabtu/ 13 Maret 2021		Menyerahkan 10 Referensi Jurnal Terkait Judul	Mengganti beberapa jurnal yang lebih spesifik dengan judul		
4.	Sabtu/ 13 Maret 2021		Acc Jurnal Terkait Judul	Membuat Outline		
5.	Sabtu/ 20 Maret 2021	Out line		Membuat Outline yang lengkap dan jelas		
6.	Kamis/ 25 Maret 2021	BAB I	- Latar Belakang - Rumusan Masalah - Tujuan Penelitian - Manfaat Penelitian	Memasukan survey awal		
7.	Kamis/ 25 Maret 2021	BAB II	- Tinjauan pustaka - Kerangka konsep - Defenisi operasional - Hipotesis	Tambah referensi dan revisi sesuai judul		

8.	Kamis/ 25 Maret 2021	BAB III	Definisi Operasional	Definisi operasional, singkat, padat, jelas	f	f
9.	Jumat / 9 April 2021		Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah	- Sediakan power point - Mempersiapkan diri - Memperbaiki cara penulisan - Mengambil surat permohonan penelitian	f	f
10.	Selasa/ 6 April 2021	BAB I,II,III	Revisi Memperbaiki Proposal KTI	Sudah perbaikan	f	f
11.	Selasa/ 6 April 2021	BAB I,II,III	Perbaikan Proposal	Perhatikan cara pengetikan dan spasi	f	f
12.	Rabu/ 7 April 2021		Pengambilan Data dengan cara systematic review	Mereview hasil 10 jurnal terkait judul dengan teliti	f	f
13.	Jumat/ 28 Mei 2021		Hasil Tabel	Melanjutkan ke BAB IV dan BAB V	f	f
14.	Jumat/ 28 Mei 2021	BAB IV ,V, VI	- Hasil Penelitian - Pembahasan - Kesimpulan - Saran	- Tabel harus terbuka - Pembahasan harus sistematis - Saran harus membangun dan sesuai saran	f	f
15.	Jumat/ 28 Mei 2021	BAB VI dan Abstrak	Isi Abstrak	Perhatikan panduan penulisan Abstrak	f	f
16.	Sabtu/ 29 Mei 2021	Abstrak		- Sesuai dengan judul KTI - Mewakili isi KTI	f	f

17.	Selasa/ 16 Juni 2021		Ujian Seminar Hasil	- Perbaiki hasil ujian - Perbaiki tata penulisan	f.	f.
18.	Rabu/ 16 Juni 2021		Revisi KTI	Periksa kelengkapan data	f.	f.
19.			Menyerahkan KTI	Dijilid lux dan ditandatangani oleh pembimbing, penguji, dan ketua jurusan	f.	f.

Mengetahui :
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



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

Medan, 15 Juni 2021

Pembimbing

Irma S Br Sinaga, SKM, M.Kes
NIP. 198206132005012001

Lampiran 3

No	Urutan	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																							
4.	Pengumpulan Data																							
5.	Pengolahan Data																							
6.	Analisa Data																							
7.	Mengajukan Hasil Penelitian																							
8.	Seminar Hasil																							
9.	Penggadaan Laporan Penelitian																							

JADWAL SYSTEMATIC REVIEW

Lampiran 4

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Data Pribadi

NAMA : Surabina Br Perangin-Angin
NIM : P07525018034
Tempat, Tanggal Lahir : Kacaribu, 8 November 1999
Agama : Kristen
Jenis Kelamin : Perempuan
Status Dalam Keluarga : Anak Terakhir Dari 3 Bersaudara
Alamat : Desa Bandar Meriah
No. Telepon/Hp : 082210493523

B. Nama Orang Tua

Ayah : Rulo Perangin-Angin
Ibu : Rita Eliana Br Gurusinga

C. Riwayat Pendidikan

1. Tahun (2006-2012) SD Inpres Sukarame No.043952
2. Tahun (2012-2015) SMP Swasta Santa Maria Kabanjahe
3. Tahun (2015-2018) SMA Swasta Santa Maria Kabanjahe
4. Tahun (2018-2021) D-III Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Jurusan Kesehatan Gigi

Lampiran 5

DOKUMENTASI SEMINAR HASIL KTI (ONLINE)

