

KARYA TULIS ILMIAH

SYSTEMATIC REVIEW

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PEROKOK
TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT**



**ANITA MAYA SARI
P07525018006**

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

KARYA TULIS ILMIAH

SYSTEMATIC REVIEW

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PEROKOK
TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III



**ANITA MAYA SARI
P0752518006**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PEROKOK
TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT**

NAMA : ANITA MAYA SARI

NIM : P07525018006

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

Menyetujui
Pembimbing

**Intan Aritonang, S.SiT, M.Kes
NIP. 196903211989032002**

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

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

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PEROKOK
TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT**

NAMA : ANITA MAYA SARI

NIM : P07525018006

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

Menyetujui

Penguji I

Penguji II

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

**Susy Adrianelly S., SKM, MKM
NIP. 197207221998032003**

Ketua Penguji

**Intan Aritonang, S.SiT, M.Kes
NIP. 1969032119032002**

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

**drg.Ety Sofia Ramadhan, M.Kes
NIP. 19691118199312001**

PERNYATAAN

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PEROKOK TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam *Systematic Review* ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk di suatu 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, 14 Juni 2021

Anita Maya Sari
NIM : P07525018006

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

Anita Maya Sari

Overview of Adolescent Smokers' Knowledge of Dental and Oral Hygiene

ix, 29 pages, 5 tables, 7 pictures, 5 appendices

ABSTRACT

Smoking is one of the biggest triggers for health problems in the world. Smoking can have a negative impact on oral and dental health such as periodontal diseases such as gingivitis, tooth discoloration, caries and tooth loss.

This study is a systematic review that aims to measure the level of knowledge of adolescent smokers on dental and oral hygiene. This research was conducted by comparing 10 published articles from 2016-2020 that took teenagers as research samples.

Through the results of a systematic review of 10 articles, it is known that the level of knowledge of adolescent smokers is as follows: 3 articles (30%) stated in the good category, 3 articles (30%) stated in the moderate category, and 4 articles (40%) stated in the bad category; 5 articles (50%) stated that the dental and oral hygiene status of adolescents was in the moderate category and 5 articles (50%) stated that they were in the poor category.

This systematic review concluded that adolescent smokers with good knowledge do not automatically have good dental and oral hygiene status. Adolescents are expected to maintain good dental and oral hygiene and have their oral health checked regularly.

Keywords : Knowledge, Smoker, Dental and oral hygiene

References : 24 (2001-2020)

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

Anita Maya Sari

Gambaran Pengetahuan Remaja Perokok Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut

ix, 29 halaman, 5 tabel, 7 gambar, 5 Lampiran

ABSTRAK

Merokok merupakan salah satu perilaku yang menyebabkan masalah kesehatan terbesar di dunia. Merokok dapat memberikan dampak terhadap kesehatan gigi dan mulut seperti penyakit periodontal berupa gingivitis, perubahan warna gigi, karies dan kehilangan gigi.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian systematic review yang bertujuan untuk mengetahui pengetahuan remaja perokok terhadap kebersihan gigi dan mulut. Penelitian ini dilakukan dengan membandingkan 10 artikel yang sudah terpublikasi dari tahun 2016-2020 dengan sasaran anak remaja dan jumlah sampel yang digunakan dalam setiap artikel berbeda.

Hasil systematic review dari 10 artikel diperoleh bahwa tingkat pengetahuan remaja perokok dalam kategori baik sebanyak 3 artikel (30%), kategori sedang 3 artikel (30%) dan kategori buruk 4 artikel (40%) serta kebersihan gigi dan mulut remaja perokok dalam kategori sedang sebanyak 5 artikel (50%) dan kategori buruk sebanyak 5 artikel (50%).

Dari systematic review ini membuktikan bahwa remaja perokok yang memiliki pengetahuan baik tidak semua pula keadaan bersihan gigi dan mulutnya baik. Diharapkan untuk remaja agar memelihara kebersihan gigi dan mulut dengan cara memeriksa kesehatan gigi dan mulut secara berkala.

Kata kunci : Pengetahuan, Perokok, Kebersihan gigi dan mulut
Daftar bacaan : 24 (2001-2020)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas berkat dan karunianya, kebaikan dan cinta kasih-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah *Systematic Review* ini tepat pada waktunya . Adapun judul Karya Tulis Ilmiah adalah **“GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PEROKOK TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT ”**. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tentu tidak terlepas dari dukungan dan bantuan yang diberikan beberapa pihak, untuk itu penulis banyak mengucapkan terimakasih banyak kepada :

1. Drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes sebagai Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes RI Medan.
2. Ibu Intan Aritonang SSiT, M.KES Selaku dosen pembimbing dan ketua penguji saya, yang selalu bersedia meluangkan waktu membimbing, memberikan masukan dan pemikiran dengan penuh kesabaran di tengah-tengah tugasnya yang padat.
3. Ibu Irma Syafriani Br Sinaga, SKM, M.KES Selaku dosen dan penguji I saya, atas bimbingan dan masukan, arahan, dan dukungan yang diberikan dalam penyempurnaan penulisan Karya Tulis Ilmiah Systematic review.
4. Ibu Susy Adrianelly Simaremare, SKM, MKM Selaku dosen dosen penguji II, yang telah memberikan masukan dan arahan kepada penulis untuk penyempurnaan penulisan Karya Tulis Ilmiah Systematic review.
5. Seluruh Staff dan dosen Politeknik Jurusan Kesehatan Gigi yang telah memberikan dukungan kepada penulis dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah Systematic review.
6. Teristimewa kedua orang tua saya Bapak Abdul Nasir Sikumbang dan Ibu Salmita Sitompul yang telah membesarkan, membimbing serta memberi dukungan, doa dan motivasi buat penulis dan juga telah memberikan dukungan material sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
7. Teristimewa untuk kakak saya Sry Amalia S.Pd , abang saya Ahmad Nazrey, dan adik adik saya Raihan Anwar dan Annisa Dean Nova yang

telah memberikan semangat kepada terhadap penulis agar menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan baik dan tepat pada waktunya.

8. Teristimewa untuk sahabat-sahabat saya, anggota Cari Gandengan yaitu Yanti Hsb, Desi Sarinauli, Ahmad Rafi, Yohana Sitorus, Naomi Hutasoit, Yunita Manurung, Mangara Hutagalung, Ajeng Diah, Surabina, dan Rahel Siregar yang telah memberikan banyak dukungan, bantuan dan hiburan kepada penulis.
9. Teristimewa juga buat sahabat sahabat saya Hilda Junira, Zul Hsb, Hasan Basri Hsb, Nisa Fitri, Nadia Agustina, Dinda Hamidi, Lanriani Susanti, Ade Indah yang selalu memberikan semangat dan memberikan dukungan kepada penulis.
10. Beserta rekan-rekan Mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Medan yang tidak dapat penulis sebutkan namanya satu persatu yang telah memberikan banyak dorongan moral terhadap penulis

Penulis menyadari sepenuhnya masih banyak kekurangan dalam membuat proposal ini, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak guna kesempurnaan proposal ini, sehingga proposal ini dapat disusun dengan baik dan nantinya dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan bagi semua pihak yang membaca.

Medan, Juni 2021

Anita Maya Sari
Nim:P07525018006

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. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II LANDASAN TEORI	4
A. Tinjauan Pustaka	4
A.1. Konsep Pengetahuan	4
A.2. Tingkat Pengetahuan	4
A.3. Merokok	5
A.3.1. Kandungan Rokok.....	6
A.4. Pengetahuan Remaja Tentang Rokok.....	6
A.5. Remaja.....	7
A.5.1. Definisi Perokok.....	7
A.5.2. Tahap Perkembangan Remaja	8
A.6. Perokok.....	9
A.6.1. Pengertian Rokok	9
A.6.2. Pengaruh Rokok Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut	9
A.7. Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S).....	10
A.8. Debris	11
A.9. Kalkulus.....	12
A.10. Menghitung OHI-S dan Menentukan Kriteria OHI-S	13
B. Penelitian Terkait	14
C. Kebaruan Penelitian	16
D. Kerangka Berpikir.....	16
BAB III METODE PENELITIAN	17
A. Desain Penelitian.....	17
B. Tempat dan Waktu Penelitian	17
C. Rumusan PICOS	17
D. Prosedur Penulisan Artikel	17
E. Langkah Penelitian	18

F. Variabel Penelitian.....	19
G. Definisi Operasional Variabel.....	20
H. Instrumen Penelitian dan Pengetahuan Data.....	20
I. Analisis Data.....	20
J. Etika Penelitian.....	21
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	22
A. Karakteristik Umum Artikel	23
BAB V PEMBAHASAN	24
A. Karakteristik Umum Artikel	24
B. Karakteristik Tingkat Pengetahuan Responden Perokok	26
C. Karakteristik Kebersihan Gigi dan Mulut Remaja Perokok.....	27
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	28
A. Simpulan	28
B. Saran	28
DAFTAR PUSTAKA	29
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Penelitian Terkait	14
Tabel 3.1. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	19
Tabel 4.1. Karakteristik Umum Artikel	22
Tabel 4.2. Karakteristik Tingkat Pengetahuan Responden Perokok.....	23
Tabel 4.3. Karakteristik Kebersihan Gigi dan Mulut Remaja Perokok	23

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kalkulus Supragingiva.....	12
Gambar 2.2. Kalkulus Subgingiva	13
Gambar 2.3. Skor Penelitian Kalkulus	13
Gambar 2.4. Kerangka Berfikir	16
Gambar 3.1 Prosedur Penelusuran Artikel.	18
Gambar 3.2 Langkah Penelitian	18
Gambar 3.3 Variabel Penelitian	19

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Daftar konsultasi
- Lampiran 2. Etical Clereance
- Lampiran 3. Jadwal Penelitian
- Lampiran 4. Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 5. Dokumentasi Ujian Kti *Sistematic Riview*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hasil interaksi berbagai faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari faktor fisik dan psikis. Faktor eksternal terdiri dari berbagai faktor, antara lain sosial, budaya masyarakat, lingkungan fisik, politik, ekonomi, pendidikan, dan sebagainya. Secara garis besar faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, dikelompokkan menjadi empat diantaranya adalah lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan (Sirat. M. N, dkk, 2020).

Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu kondisi dimana gigi geligi yang berada dirongga mulut dalam keadaan bersih bebas dari plak dan kotoran lain seperti debris, karang gigi. Menurut Green dan Vermillion untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut adalah dengan mempergunakan suatu index yang disebut Oral Higiene Index Simplified (OHI-S). Nilai OHI-S ini merupakan nilai yang diperoleh dari hasil penjumlahan antara debrisindex dan calculusindex. (Sirat. M. N, dkk, 2020).

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pada waktu pengindraan, sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata) (Pontolawokang. A. V dan Gansalangi. F, 2018).

Pengetahuan remaja tentang bahaya merokok kemungkinan dipengaruhi oleh informasi dan pendidikan. Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang memperoleh banyak informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pendidikan yang tinggi akan berpengaruh pada penerimaan hal-hal baru dan dapat menyesuaikan dengan hal tersebut (Pontolawokang. A. V dan Gansalangi F, 2018).

Indonesia merupakan salah satu Negara dengan tingkat prevalensi perokok yang tertinggi di dunia. Pada tahun 2011, sekitar 30% individu yang berusia 15 tahun keatas merokok setiap hari (Kusumawardani, Tarigan, Suparmi & Schlotheuber, 2018). Berdasarkan *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) tahun 2014 di Indonesia, survei siswa berbasis sekolah yang representatif secara nasional melaporkan prevalensi perokok aktif saat ini sekitar 18,3% yaitu pada kelompok usia 13-15 tahun dan yang terpapar asap rokok di rumah sebesar 57,3%. Berdasarkan survei yang dilakukan didapatkan hasil anak laki-laki yang merokok adalah sebesar 33,9% dan anak perempuan 2,5% (World Health Organization, 2015). Prevalensi merokok dikalangan remaja usia sekolah atau berusia 10-18 tahun, baik di dalam maupun di luar sekolah, mengalami peningkatan menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) yaitu sebesar 9,1%, dimana jumlah ini meningkat dari Riskesdas 2013 yakni 7,2% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Merokok merupakan salah satu perilaku yang menyebabkan masalah kesehatan terbesar di dunia. Perilaku merokok menyebabkan masalah kesehatan yang fatal dan menjadi penyebab kematian sekitar 8 juta orang per tahun diseluruh 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 (World Health Organization, 2019).

Merokok merupakan kebiasaan yang sangat umum di kalangan masyarakat. Faktor-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 warna pada gigi, karies dan kehilangan gigi. Sedangkan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut sangatlah penting untuk tindakan dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut (Diba.M. C, dkk, 2016).

Rokok mengandung zat-zat yang dapat menyebabkan kanker. Di dalam rokok terkandung zat adiktif, yaitu bahan yang penggunaannya dapat menyebabkan ketergantungan psikis. Asap rokok mengandung kurang lebih 4000

jenis senyawa kimia yang 200 jenis di antaranya adalah termasuk berbahaya dan 43 jenis lainnya dapat menyebabkan kanker bagi tubuh. Beberapa zat yang sangat berbahaya diantaranya yaitu Nikotin, Tar dan Karbon Monoksida (CO) (Wulandari S, 2017).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis ingin mengetahui “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Remaja Perokok Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut?”

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui *systematic review* tentang gambaran pengetahuan remaja perokok terhadap kebersihan gigi dan mulut.

C.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengetahuan remaja perokok.
2. Untuk mengetahui kebersihan gigi dan mulut pada remaja perokok.

D. Manfaat Penelitian

D.1. Manfaat Teoritis

Penelitian *systematic review* ini dapat menjadi bahan tambahan bisa dan masukan untuk referensi dalam melakukan penelitian sejenis.

D.2. Manfaat Praktis

Hasil kajian dari penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber rujukan dan informasi yang tersedia di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Medan.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

A.1. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap objek melalui panca indera suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2018).

Menurut Ali dan Asrori, pengetahuan (*knowledge*) adalah kumpulan tentang segala sesuatu yang diketahui dan telah dimiliki oleh manusia. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan dan diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu.

A.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan yang cukup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat (A. Wawan dan Dewi M, 2018) yaitu :

1. Tahu (*Know*) Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali termasuk (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang diterima.

2. Memahami(*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara luas.

3. Aplikasi(*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang nyata.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi(*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

A.3. Merokok

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 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 (World Health Organization,19).

A.3.1. 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, 2011).

A.4. Pengetahuan Remaja Perokok

Perilaku merokok pada remaja tidak terlepas dari pengetahuan, persepsi dan norma yang diyakini oleh suatu individu atau suatu kelompok yang akan mempengaruhi kepribadian seorang remaja untuk merokok yaitu karena faktor ingin mencoba-coba atau mengikuti *tren* pada kelompoknya, seperti pada laki-laki merokok dapat meningkatkan keperkasaan laki-laki, merokok dapat menghilangkan stres, ada juga sudah sampai ketergantungan seperti, lebih baik tidak makan daripada tidak merokok. Untuk itu remaja sedini mungkin perlu diberi pengetahuan tentang bahaya rokok terhadap kesehatan (Ekawati dalam Setiawan, 2012).

A.5. Remaja

A.5.1. 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 ketidakkonsistenan 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, Mohammad, dkk 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.5.2. Tahap Perkembangan Remaja

Ada tiga tahap perkembangan remaja menurut Sarwono (2013), yaitu:

a. Remaja awal (*early adolescence*)

Seorang remaja pada tahap ini masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis. Kepekaan yang berlebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap “ego” menyebabkan para remaja awal ini sulit mengerti dan dimengerti orang dewasa.

b. Remaja menengah (*middle adolescence*)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia senang kalau banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan mencintai diri sendiri dengan menyukai teman-teman yang punya sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana : peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimistis atau pesimistis, idealis atau materialis, dan sebagainya.

c. Remaja akhir (*late adolescence*)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal, yaitu :

- 1) Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- 2) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dalam pengalaman-pengalaman baru.
- 3) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- 4) Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain).
- 5) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*).

A.6. Perokok

A.6.1. Pengertian Perokok

Perokok berasal dari berbagai kelas, sosial, status serta kelompok yang berbeda, hal ini disebabkan karena rokok dapat diperoleh dengan mudah. Perokok dibagi menjadi dua yaitu perokok aktif dan perokok pasif. Perokok aktif adalah orang yang merokok secara langsung menghisap rokok, sedangkan perokok pasif adalah orang yang tidak secara langsung menghisap rokok tetapi menghisap asap rokok yang dikeluarkan dari mulut orang yang sedang merokok (Wiarso, 2013).

A.6.2. Pengaruh Rokok Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut

a. Pengaruh Rokok Terhadap Lidah

Rokok dapat menyebabkan rangsangan pada papilafiliformis (tonjolan/juntai pada lidah bagian atas) sehingga menjadi lebih panjang (hipertropi). Hasil pembakaran rokok warna hitam kecokelatan mudah dideposit sehingga perokok sukar merasakan rasa pahit, asin, dan manis karena rusaknya ujung sensoris dari alat perasa (Tastebuds).

b. Pengaruh Rokok Terhadap Gusi

Jumlah karang gigi terhadap perokok cenderung lebih banyak daripada yang bukan perokok. Bila karang gigi tidak dibersihkan dapat menimbulkan berbagai keluhan, seperti gingivitis atau gusi berdarah.

c. Penebalan Mukosa Akibat Merokok

Merokok merupakan salah satu faktor penyebab bercak putih atau plak pada mukosa mulut yang tidak dapat dihapus. Hal ini bisa dijumpai pada usia 30-70 tahun yang mayoritas pendritanya pria, terutama yang perokok.

d. Stain Karena Tembakau

Gigi dapat berubah warna karena tembakau, dianggap disebabkan oleh nikotin, tetapi sebetulnya nikotin tidak berwarna dan mudah larut. Pada orang yang merokok selama hidupnya, noda tersebut dapat masuk ke lapisan email gigi dan sulit untuk dihilangkan.

A.7. Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S)

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,2010).

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 di tutupi oleh plak maupun kalkulus, dengan demikian angka yang diperoleh berdasarkan penilaian yang objektif (Putri, dkk, 2012).

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

1. OHI-S Menurut Green and Vermillion

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 (Putri, dkk, 2012).

A.8. Debris

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

a) Menghitung debris indeks

Untuk mengetahui jumlah debris maka dapat digunakan rumus sebagai berikut:

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

b) Kriteria Debris Indeks

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

Baik : 0 - 0,6

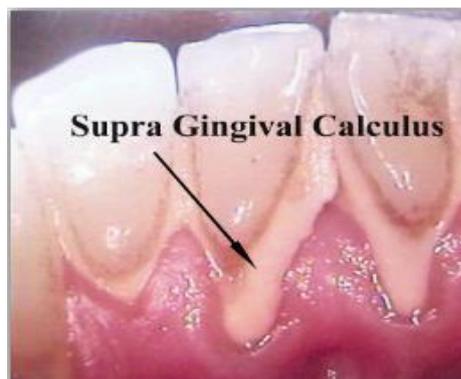
Sedang : 0,7 – 1,8

Buruk : 1,9 – 3,0

A.9. 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.

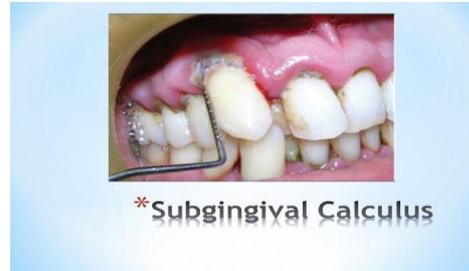
1. Kalkulus Supragingival adalah kalkulus yang melekat pada permukaan mahkota gigi mulai dari puncak gingival margin dan dapat dilihat. Kalkulus ini berwarna putih kekuning-kuningan, kalkulus dapat terjadi pada satu gigi, sekelompok gigi atau seluruh gigi.



Gambar 2.1. kalkulus supra gingiva;

2. Kalkulus supragingival adalah kalkulus yang berada di bawah batas gingiva margin, biasanya pada daerah saku gusi dan tidak dapat terlihat pada waktu pemeriksaan eksplorer, biasanya padat dan keras. Warna kalkulus subgingival coklat tua atau hijau kehitam-hitaman.

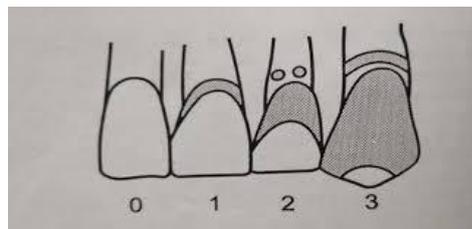
Konsistensinya seperti kepala korek api dan melekat erat erat di bawah gingival margin.



Gambar 2.2. Kalkulus Subgingival

Skor penilaian kalkulus :

- 0 : Tidak ada kalkulus
- 1 : Kalkulus supragingiva menutupi tidak lebih dari $\frac{1}{3}$ permukaan gigi.
- 2 : Kalkulus supragingiva menutupi lebih dari $\frac{1}{3}$ tapi tidak lebih dari $\frac{2}{3}$ permukaan gigi yang terkena adanya kalkulus subgingiva berupa flek disekeliling gigi.
- 3 : Kalkulus supragingiva menutupi lebih dari $\frac{2}{3}$ permukaan gigi yang terkena. Adanya kalkulus subgingiva berupa pita yang tidak terputus di sekeliling gigi.



Gambar 2.3. Skor Penilaian Kalkulus

A.10. Menghitung OHI-S dan Menentukan Kriteria OHI-S

Untuk mengetahui jumlah OHI-S dan menentukan Kriteria OHI-S

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

B. Penelitian Terkait

Penelitian dikaitkan dengan 10 jurnal. Berikut 10 jurnal tersebut :

Tabel 2.1 Penelitian Terkait

No	Nama Penulis	Judul Artikel	Judul Jurnal
1	Azizah KN,Setiawan, Lelyana S	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 2018. https://journal.maranatha.edu/index.php/sod/article/view/1774
2	Cut Marisa Diba, Zuraida Usman Bany, Sunnati.	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 Volume 1, Nomor 4 (Nomor 2016). http://202.4.186.74/index.php?p=show_detail&id=24711
3	Jeanyvia Anggreyni Sodri, Rosihan Adhani, Isnur Hatta	Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Kebersihan Rongga Mulut Perokok	Vol II. No.1 April 2018. https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/dnt/article/download/406/397#:~:text=mulutnya%20juga%20membaik,-.Dapat%20disimpulkan%20bahwa%20terdapat%20hubungan%20yang%20signifikan%20antara%20pengetahuan%2C%20sikap.rongga%20mulutnya%20akan%20semakin%20baik.
4	Reca Zulkarnain	Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut Remaja Perokok dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut di Desa Punge Jurong Kota Banda Aceh.	Jurnal Aceh Medika, Vol.4, No. 1, April 2020. http://jurnal.abulyatama.ac.id/index.php/acehmedika/article/view/1028
5	Karen Rompis, Vonny N.S.Wowor, Damajanty H.C.Pangemanan	Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok bagi Kesehatan Gigi Mulut pada Siswa SMK Negeri 8	Jurnal e-Clinic(eCI), Volume 7, Nomor 2, Juli-Desember 2019 https://ejournal.unsrat.ac.id/ind

		Manado	ex.php/eclinic/article/view/24023#:~:text=Hasil%20penelitian%20menunjukkan%20tingkat%20pengetahuan,kesehatan%20gigi%20mulut%20tergolong%20baik.
6	Badai Septa	Pengetahuan Perokok Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Masyarakat di Desa Porehu Kabupaten Kolaka Utara	Vol. 16 No. 1 Tahun 2017 http://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediagigi/article/download/719/304
7	Zainul Umari , Nopi Sani , Tusy Triwahyuni, Rina Kriswiastinu	Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok Pada Siswa SMK Negeri Tanjungsari Lampung Selatan.	Volume 9, Nomor 2, Desember 2020 https://www.researchgate.net/publication/348064065_Hubungan_Pengetahuan_dengan_Perilaku_Merokok_Pada_Siswa_SMK_Negeri_Tanjungsari_Lampung_Selatan
8	Arsyad, Juwita Husain, Will Andry	Tingkat Pengetahuan Perokok Terhadap Perubahan Warna Gigi	Volume 6 Nomor 2 Bulan Desember Tahun 2018 https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKI/article/view/72
9	Agus Supriatna, Johny Angki	Pengetahuan Remaja Perokok Tentang Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut di Masyarakat di Desa Lotang Salo Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2018.	Junal Vol. 17 no. 2 tahun 2018. http://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediagigi/article/view/660
10	Linda Suryani	Hubungan Pengetahuan Tentang Rokok dan Dampaknya dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Masyarakat di Desa Lamseyeun Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018	Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat. 2019;4(1):40-44. http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JMKM/article/download/838/716/

C. Kebaruan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Dilakukannya *systematic review* guna mengkaji adanya gambaran pengetahuan remaja perokok terhadap kebersihan gigi dan mulut.

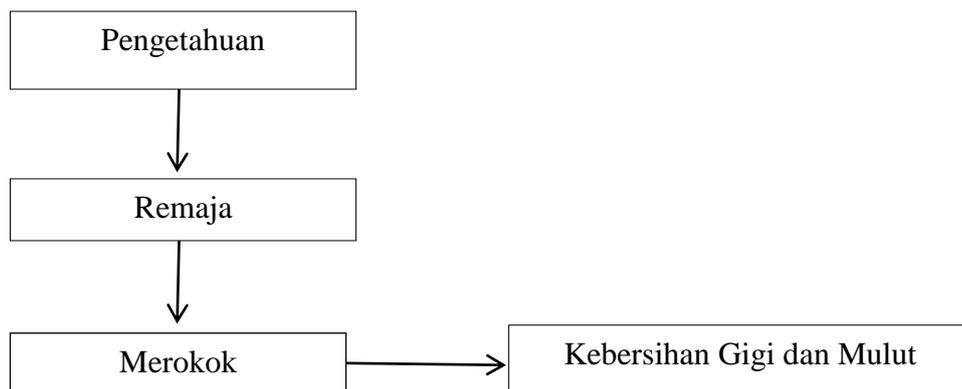
2. Ruang Lingkup

Variabel yang dikaji sebagai outcome adalah peningkatan pengetahuan remaja perokok terhadap kebersihan gigi dan mulut.

3. Studi Primer Yang Dilibatkan

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

D. Kerangka Berpikir



Gambar 2.4 Kerangka Berpikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *systematic review*. *Systematic review* yaitu metode sistematis, eksplisit dan reprodusoibel untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan sintesis terhadap karya hasil penelitian dan pemikiran yang sudah dihasilkan oleh para peneliti dan praktisi (Okoli & Schabram, 2010).

Peneliti menggunakan *systematic review* karena saat ini tidak memungkinkan untuk dapat melakukan penelitian secara langsung saat sedang *social distancing*.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan dengan mencari dan menyeleksi data dari hasil uji yang di lakukan pada semua etnis, ras, dan lokasi. Waktu dari hasil uji yang dipilih ialah dalam kurun waktu 2015-2021. Pencarian artikel dilakukan paling lama dalam waktu satu bulan, dimulai awal bulan Februari 2021 sampai akhir bulan Februari 2021.

C. Rumusan PICOS

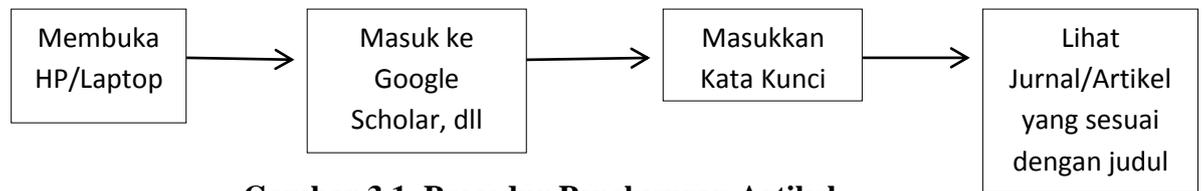
- a. Populasi : Remaja perokok
- b. Intervention (Intervensi) : -
- c. Comparison (Pembanding) : Kebersihan gigi dan mulut
- d. Outcome (Hasil yang diperoleh) :
- e. Study desain (Desain penelitian) : Kualitatif dan kuantitatif

D. Prosedur Penelusuran Artikel

1. Kata Kunci

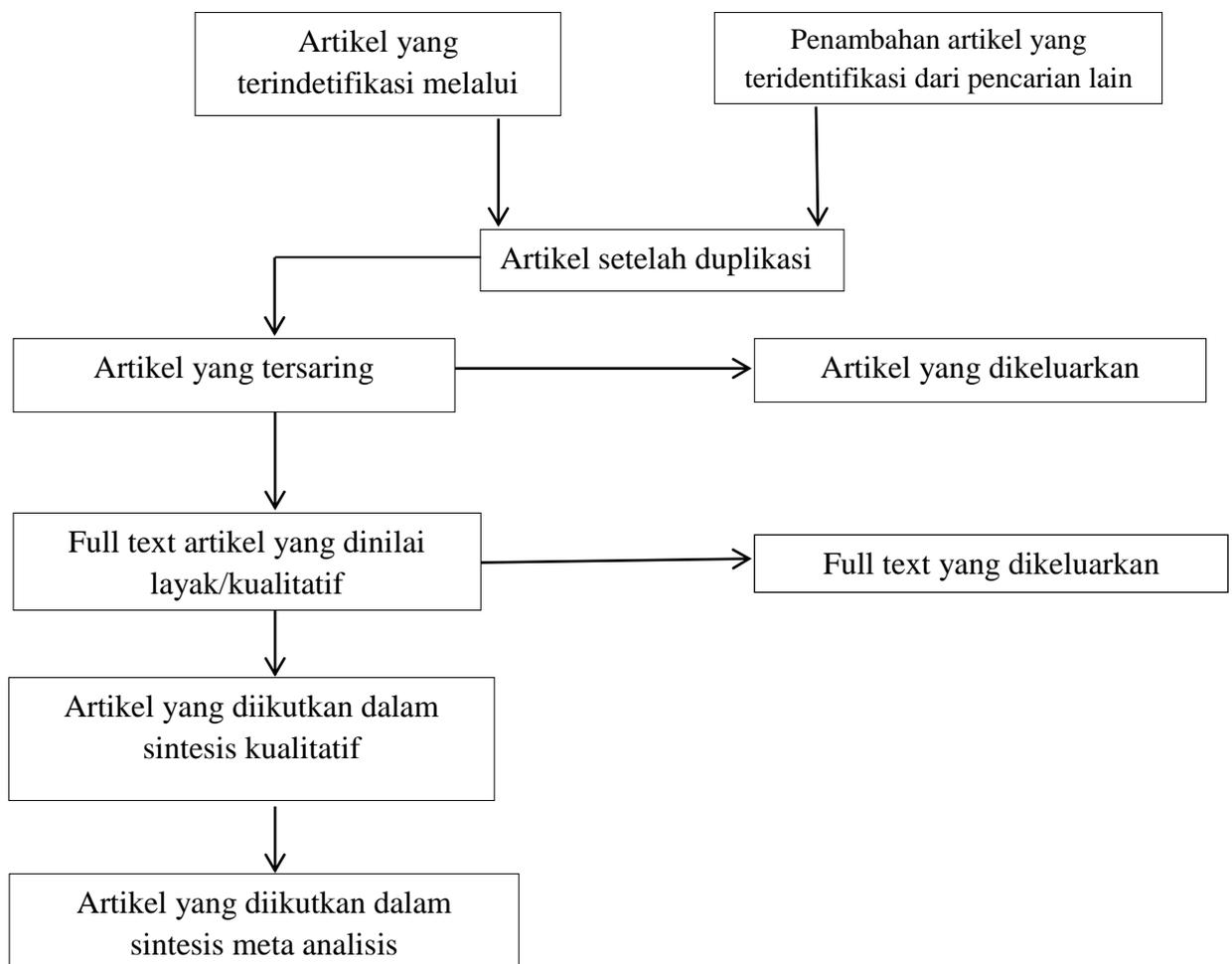
Pencarian jurnal atau artikel menggunakan kata kunci (AND-OR-NOT-{}-“ “). Kata kunci (*Keyword*) yang digunakan dalam *systematic review* yaitu Gambaran Pengetahuan Remaja Perokok Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut.

2. Prosedur Penelusuran Artikel



Gambar 3.1. Prosedur Penelusuran Artikel

E. Langkah Penelitian



Gambar 3.2. Langkah Penelitian

Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria	Inklusi	Ekslusi
<i>Population/Problem</i>	Remaja Perokok	Lansia Perokok
<i>Intervention</i>	-	-
<i>Compration</i>	-	-
<i>Outcome</i>	Meingkatnya pengetahuan remaja perokok terhadap kebersihan gigi dan mulut.	Menurunnya pengetahuan remaja perokok terhadap kebersihan gigi
<i>Study Design</i>	Kualitatif	Kuantitatif
Tahun terbit	Artikel atau jurnal yang terbit setelah 2015	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2015.
Bahasa	Bahasa Indonesia	Bahasa inggris

F. Variabel Penelitian

Variabel adalah gejala yang bervariasi, yang menjadi objek penelitian (Akuanto, 2006). Variabel dibedakan menjadi 2 yaitu :

1. Variabel Independen (Variabel bebas) merupakan variabel yang sifatnya mempengaruhi.
2. Variabel Dependen (Variabel terikat) merupakan variabel yang sifatnya terikat atau tergantung.

Untuk lebih memperinci penelitian ini, peneliti menyusun variabel penelitian sebagai berikut.

**Gambar 3.3. Variabel Penelitian**

G. Definisi Operasional Variabel

1. Pengetahuan Remaja Perokok

Defenisi : Keadaan dimana remaja mengerti dampak merokok bagi kebersihan gigi dan mulut.

Outcome : Peningkatan pengetahuan remaja perokok terhadap kebersihan gigi dan mulut .

Instrument : Artikel terpublikasi

Skala Pengukuran : Kategorik

2. Kebersihan Gigi dan Mulut

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

Outcome : Peningkatan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut pada remaja

Instrument : Artikel terpublikasi

Skala Pengukuran : Numerik

H. Instrument Penelitian dan Pengolahan Data

1. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini alat yang digunakan pengumpulan data yaitu dengan mengambil data dari jurnal maupun artikel yang terpublikasi dengan judul Gambaran Pengetahuan Remaja Perokok Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut.

2. Pengolahan Data

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

I. Analisis Data

Untuk mengetahui pengetahuan remaja perokok terhadap kebersihan gigi dan mulut dengan artikel yang telah di telaah dengan outcome yang ingin dicapai dan sesuai masing masing variabel.

J. Etika Penelitian

Penelitian *systematic review* ini telah memiliki Ethical Clearance yang diterbitkan dari Komisi Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Umum Artikel

Telah diperoleh artikel berasal dari jurnal yang terpublikasi yang direview sesuai tujuan penelitian *systematic review* dan keasliannya dapat dipertanggung jawabkan.

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	Kategorik	f	%
A	Tahun Publish	f	%
1.	2016	2	20
2.	2018	4	40
3.	2019	2	20
4.	2020	2	20
Jumlah		10	100
B	Desain Penelitian	f	%
1.	Deskriptif Korelatif dengan Design Cross Sectional	1	10
2.	Analitik dengan Design Cross Sectional	7	70
3.	Observasional dengan cross sectional	1	10
4.	Kuantitatif dengan deskriptif	1	10
Jumlah		10	100
C.	Sampling Penelitian	f	%
1.	Total Sampling	1	10
2.	Purposive Sampling	3	30
3.	Nonprobability sampling	1	10
4.	Random Sampling	4	40
5.	Cluster sampling	1	10
Jumlah		10	100
D.	Instumen penelitian	f	%
1.	Kuesioner	10	100
Jumlah		10	100
E.	Analisis Statistik Penelitian	f	%
1.	Uji Spearman Rho	1	10
2.	Deskriptif sederhana	2	20
3.	Deskriptif dengan persentase	1	10
4.	Distribusi frekuensi dalam bentuk tabel	1	10
5.	Uji Statistik Chi-square	5	50
Jumlah		10	100

Diperoleh data bahwa sebesar 40% artikel terpublikasi pada tahun 2018, dan masing masing 20% artikel tahun 2016, 2019 dan 2020. Desain penelitian yang digunakan yaitu Analitik dengan design cross sectional sebesar 70% dan masing-masing 10% untuk Deskriptif Korelatif dengan Design Cross sectional, Observasional dengan cross sectional dan Kuantitatif dengan Deskriptif. Sampling penelitian yang digunakan yaitu Random sampling sebesar 40%. Purposive Sampling 30% dan masing masing 10% untuk Total sampling, Nonprobability sampling dan Cluster sampling. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu Kuesioner sebesar 100%. Analisis statistik penelitian yang digunakan yaitu dengan uji Chi-square sebanyak 50%, Deskriptif sederhana 20% dan masing masing 10% untuk Uji Spearman Rho, Deskriptif dengan Persentase dan Diskriptif Frekuensi dalam bentuk tabel.

B. Karakteristik Tingkat Pengetahuan Responden Perokok

Tabel 4.2 Karakteristik Tingkat Pengetahuan Responden Perokok

Pengetahuan Remaja	f	%
Baik	3	30%
Sedang	3	30%
Buruk	4	40%
Jumlah	10	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa pengetahuan responden perokok yang baik sebesar 3(30%) , yang sedang sebesar 3(30%) dan buruk sebesar 4(40%).

C. Karakteristik Kebersihan Gigi dan Mulut Remaja Perokok

Tabel 4.3 Karakteristik Kebersihan Gigi dan Mulut Remaja Perokok

Kriteria OHI-S	f	%
Baik	-	-
Sedang	5	50
Buruk	5	50
Jumlah	10	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden dengan kriteria OHI-S baik tidak ada, sedang sebesar 5(50%) dan buruk sebesar 5(50%).

BABV

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Umum Artikel

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan secara keseluruhan yang dapat memengaruhi kualitas hidup seseorang dan menjadi perhatian penting dalam pembangunan kesehatan penduduk Indonesia maupun negara-negara berkembang lainnya. Seperti hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2010 Departemen Kesehatan RI menunjukkan bahwa 63% penduduk Indonesia menderita penyakit gigi dan mulut meliputi karies gigi dan penyakit jaringan penyangga (Anang, 2019).

Kebersihan gigi dan mulut adalah keadaan gigi dan mulut yang terbebas dari gigi berlubang dan karang gigi. Karang gigi yang melekat di permukaan mahkota gigi biasanya berwarna kekuningan sampai kecoklatan yang dapat terlihat mata (Pratiwi, D. 2009).

Merokok menyebabkan gigi berwarna coklat/kusam, mudah terkena penyakit periodontal, nafas berbau tidak sedap, pra kanker dan kanker mulut hal ini telah diteliti oleh banyak peneliti (Natamiharja L & Butar butar L.2001). Tembakau pada rokok dapat mengiritasi di rongga mulut, karena adanya hasil berupa nikotin, tar, karbon monoksida, derivat-derivat yang lain seperti pirimidin, ammonia, metal alkohol dan panas (Linda Suryani, 2019).

Diperoleh data untuk desain penelitian deskriptif korelatif dengan *Design Cross Sectional*, yaitu penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel bebas dengan variabel terikat dengan desain *cross-sectional*, dimana data yang menyangkut variabel bebas dan terikat dikumpulkan dalam waktu bersama-sama (Notoatmodjo, 2010). Menurut Notoatmodjo (2002) *Cross Sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari suatu dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dan dengan suatu pendekatan, observasi ataupun dengan pengumpulan data pada suatu saat tertentu (*point time approach*). Penelitian menggunakan rancangan kuantitatif *observasional* dengan pendekatan *cross-sectional study*, yaitu suatu pendekatan yang sifatnya sesaat

pada suatu waktu dan tidak diikuti terus-menerus dalam kurun waktu tertentu. Kegiatan yang dilakukan meliputi pengumpulan data terhadap variabel dependen dan independen. Menurut Sugiyono (2013) Kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode penelitian kuantitatif merupakan salah satu jenis penelitian yang spesifikasinya adalah sistematis, terencana dan terstruktur dengan jelas sejak awal hingga pembuatan desain penelitiannya.

Diperoleh data menurut Sugiyono (2014) mengatakan bahwa total sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Menurut Sugiyono (2016) bahwa purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Menurut Sugiyono (2017) random sampling adalah pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut. Menurut Sugiyono (2017) Non Probability Sampling adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu sampel jenuh. Menurut Tan, (2006) cluster adalah sebuah proses untuk mengelompokkan data ke dalam beberapa cluster atau kelompok sehingga data dalam satu cluster memiliki tingkat kemiripan yang maksimum. Untuk instrumen penelitian, 100% jurnal menggunakan kuesioner.

Menurut Sugiyono (2010), uji Spearman rho digunakan untuk mencari hubungan atau untuk menguji signifikansi hipotesis asosiatif bila masing – masing variabel yang dihubungkan berbentuk ordinal, dan sumber data antar variabel tidak harus sama. Teknik analisis data deskriptif persentase dimaksudkan untuk mengetahui status variabel.

Menurut Budiyuwomo (1987) Distribusi Frekuensi atau Tabel Frekuensi adalah suatu tabel yang banyak nya kejadian atau frekuensi (case) di distribusikan ke dalam kelompok kelompok (kelas kelas) yang berbeda.

Uji chi square merupakan teknik statistik yang pada umumnya digunakan untuk menguji sebuah hipotesis sebuah populasi yang berupa nominal dan sampelnya memiliki skala yang besar (Sugiyono, 2007).

B. Karakteristik Tingkat Pengetahuan Responden Perokok

Berdasarkan hasil systematic review yang telah dilakukan pada 10 jurnal terkait didapatkan data bahwa tingkat pengetahuan responden perokok paling banyak yaitu kategori buruk 40%, kategori sedang 30% dan kategori baik 30%.

Hal ini menunjukkan pengetahuan seseorang akan menentukan perilaku dalam kesehatan. Seseorang yang mempunyai pengetahuan baik akan melakukan tindakan yang tepat terhadap penyakit gigi dan mulut. Tingkat pengetahuan dampak merokok dipengaruhi banyaknya sumber informasi yang didapatkan oleh subjek penelitian untuk menambah wawasan mengenai kesehatan rongga mulut, diantaranya adalah bersumber dari media elektronik maupun media masa, pengajaran atau penyuluhan dari pihak sekolah dan pihak puskesmas setempat dan juga pengaruh besar dari pendidikan yang diterapkan oleh lingkungan rumah, yaitu orangtua.

Menurut Budiman (2013) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Dengan meningkatnya pendidikan dan informasi kepada perokok tentang dampak kebersihan gigi yang berujung pada kerusakan pada gigi.

Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut, kebanyakan remaja tidak peduli akan kesehatan gigi dan mulutnya terutama remaja perokok, mereka tidak mengetahui bahwa merokok bukan saja menyebabkan status kebersihan gigi dan mulut menjadi buruk, tetapi merokok juga dapat menimbulkan berbagai penyakit di dalam rongga mulut. Banyak remaja perokok kurang memahami perlunya menjaga kesehatan rongga mulut yang dapat meberika efek buruk terhadap kelainan jaringan pulpa dan periapikal. Hal ini mungkin disebabkan pengetahuan pentingnya merawat yang masih kurang dan kurangnya kesadaran untuk meneraokan 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.

C. Karakteristik Kebersihan Gigi dan Mulut Remaja Perokok

Berdasarkan systematic review yang telah dilakukan pada 10 jurnal menunjukkan bahwa status kebersihan gigi dan mulut pada responden dengan kriteria sedang sebanyak 50% dan responden yang buruk sebanyak 50%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Asiking W, 2016) di Desa Kotamobagu Kotamabagu memiliki status kebersihan gigi dan mulut kategori buruk, hal ini disebabkan banyaknya batang rokok yang dihisap setiap harinya dan tidak adanya kesadaran dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Tar yang tergantung dalam rokok dapat mengendap pada gigi dapat menyebabkan permukaan gigi menjadi kasar, sehingga plak dan bakteri mudah melekat. Pada perokok juga ditemukan *stain* atau noda berwarna coklat atau hitam pada permukaan gigi.

Menurut Darwita (2005) kebersihan gigi dan mulut adalah kesadaran mulut bebas dari plak dan kalkulus. Mulut dikatakan bersih apabila gigi-gigi yang terdapat di dalamnya bebas dari plak dan kalkulus. Plak selalu terbentuk pada gigi dan meluas keseluruh permukaan bila kita lupa menggosok gigi. Hal ini disebabkan karena rongga mulut bersifat basah, lembab, dan gelap dengan perkataan lain menyebabkan plak berkembang biak. Plak bila dibiarkan akan mengalami pengapuran sehingga menjadi karies disebut karang gigi.

Berdasarkan systematic review yang telah dilakukan pada 10 jurnal terkait maka dapat disimpulkan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut adalah kurangnya perhatian sekolah maupun puskesmas setempat dalam memberikan penyuluhan tentang menjaga kebersihan gigi dan mulut, kurangnya kesadaran remaja untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Kesadaran remaja dalam tindakan menjaga kebersihan gigi dan mulut sangatlah penting untuk menimbulkan perilaku yang baik pada diri masing-masing remaja tersebut.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

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

1. Tingkat pengetahuan responden perokok yang baik sebesar 30%, yang sedang 30% dan yang buruk 40%.
2. Kriteria kebersihan gigi dan mulut pada remaja perokok menunjukkan bahwa responden dengan kriteria OHI-S baik tidak ada, sedang 50% dan buruk 50%.

B. Saran

1. Untuk Remaja

Diharapkan untuk remaja agar memelihara kebersihan gigi dan mulut dengan cara memeriksa kesehatan gigi dan mulut secara berkala..

2. Untuk Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian *systematic review* ini dapat memberikan wawasan dan ilmu tambahan bagi peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Mohammad, dkk. 2011. Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Anang, 2019. *Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut (OHI-S) Pada Siswa Smp Di Majalengka*. Actual Research Science Academic Vol. 4 No. 3-September.
- Arsyad, dkk.2018. *Tingkat Pengetahuan Perokok Terhadap Perubahan Warna Gigi*. Volume 6 Nomor 2.
- Asking W. 2016. *Hubungan Merokok Dengan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Pria Di Desa Kotamobagu Kotamobogu*. e-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 4. No 1.
- A. Wawan & M Dewi. (2011). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Prilaku Manusia (II)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Aziizah K.N, dkk. 2018. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dampak Rokok Terhadap Kesehatan Rongga Mulut dengan Tingkat Motivasi Berhenti Merokok pada Mahasiswa Universitas Kristen Maranatha*. SONDE (Sound of Denstistry) Vol 3 No 1.
- 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.
- Fajar Juliansyah. 2010. *Perilaku Merokok Pada remaja*. Universitas Pendidikan Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). HTTS 2019: Jangan Biarkan Rokok Merenggut Napas Kita.
- Natamiharja L. And Butar butar L. 2001 Kebiasaan merokok dan karies gigi spesifik pada sopir-sopir di Medan. Dentika Dent J.
- Ni Made Sirat, dkk 2020. *Gambaran Ohi-S Dan Perilaku Menyikat Gigi Pada Remaja Perokok Di Banjar Tengah Desa Kukuh Kecamatan Marga Kabupaten Tabanan Tahun 2017*. Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal) Vol. 7. 1 Februari.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- .2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Pantolawokang A&Gansalangi F. 2016. *Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok Di Smk Negeri 3 Tahunan*. Jurnal Ilmiah Sesebanua, volume 2, Nomor 4.
- Reca . 2020. *Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut Remaja Perokok dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Di Desa Pungo Jurong Kota Banda Aceh*. Jurnal Aceh Medika, Vol.4,No.1,April.
- Rompis Karen. dkk 2019. *Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok bagi Kesehatan Gigi Mulut pada Siswa SMK negeri 8 Manado*. Jurnal e Klinik(eCl). Volume 7, Nomor 2, Juli-Desember.
- Sarwono. 2011. *Psikologi Remaja*.Edisi Revisi. Jakarta: Rajawali Pers.
- Septa Badai. 2016. *Pengetahuan Perokok Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Masyarakat Di Desa Porehu Kabupaten Kolaka Utara*. Vol 16 No. 1.
- Supriatna Agus& Johnny Angki. 2018. *Pengetahuan Remaja Tentang Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Masyarakat Di Desa Lotang Salo Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng Rappang*. Vol.17 No. 2.
- Sodri J.A, dkk. 2018. *Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut*. Dentin(Jur. Ked. Gigi), Vol 2. No. 1.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suryani Linda. 2018. *Hubungan Pengetahuan Tentang Rokok Dan Dampaknya Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Masyarakat Di Desa Lamsayeun Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar*. Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat. Volume 4 No. 1.
- Umari Zainul. Dkk. 2020. *Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok Pada Siswa SMK Negeri Tanjungsari Lampung Selatan*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada Volume 9, Nomor 2, Desember.
- World Health Organization. (WHO). (2019). Health Topics Hypertension. World Health Organization.

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN

Nama : ANITA MAYA SARI
 Nim : P07525018006
**Judul KTI : GAMBARAN PENGETAHUA REMAJA PEROKOK
 TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT**

No	Hari/tgl	Materi bimbingan		Saran	Paraf mhs	Paraf Pemb
		Bab	Sub Bab			
1	Selasa, 9 Febuari 2021		Mengajukan judul KTI	Lakukan pencarian jurnal pada EBSCO, Google, Google Scholar		
2	Rabu, 24 Febuari 2021		Mengajukan judul KTI	ACC Judul		
3	Kamis, 25 Febuari 2021	Outline		Membuat Outline yang jelas dan lengkap		
4	Senin, 8 Maret 2021	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Latar belakang ✓ Rumusan masalah ✓ Tujuan penelitian ✓ Manfaat penelitian 	Masukkan survey awal menggunakan systematic review		
5	Kamis, 12 Maret 2021	BAB II	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tinjauan Pustaka ✓ Penelitian Terkait ✓ Kebaruan Penelitia ✓ Kerangka Berpikir ✓ Hipotensis 	Tambahkan referensi hipotensis di setiap judul yang memiliki hubungan		
6	Sabtu, 17 Maret 2021	BAB III	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desain penelitian ✓ Tempat dan waktu penelitian ✓ Rumusan PICO ✓ Prosedur penelusuran Artikel ✓ Langkah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rumusan PICO sesuaikan dengan judul KTI 2. Definisi operasional singkat padat dan jelas 		

			<ul style="list-style-type: none"> ✓ penelitian ✓ Variabel penelitian ✓ Definisi Operasional variabel ✓ Instrumen penelitian dan pengolahan data ✓ Analisis penelitian ✓ Etika penelitian 			
7	Kamis, 31 Maret 2021		Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan Power Point 2. Persiapkan diri 3. Memberikan secepat mungkin proposal KTI kepada penguji I dan penguji II 4. Mengambil surat permohonan penelitian 		
8	Jumat, 29 April 2021	BAB I,II,III		<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisi memperbaiki KTI 2. Melanjutkan ke Bab IV dan V 		
9	Senin, 3 Mei 2021	BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tabel Karakteristik Umum ✓ Tabel Karakteristik pengaruh Mengunyah satu sisi ✓ Tabel Karakteristik Kebersihan Gigi dan Mulut Remaja 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tebel harus terbuka 2. Sesuaikan dengan referensi-referensi artikel yang diambil 		
10	kamis, 10 Mei 2021	BAB V	Pembahasan	Pembahasan sesuai dengan isi dari pada tabel		
11	Sabtu, 20 Mei 2021	BAB VI	Kesimpulan dan Saran	Saran harus membangun dan sesuai sasaran		

11	Sabtu, 2 Juni 2021	Abstrak	Isi Abstrak	1. Paragraf 1 latar belakang masalah 2. Paragraf 2 metode penelitian 3. Paragraf 3 hasil penelitian 4. Paragraf 4 simpul dan saran		
12	Selasa, 01 April 2021		Ujian Seminar Hasil	a. Perbaiki hasil ujian b. Perbaiki tata penulisan		
13	Rabu, 16 Juni 2021		Revisi KTI	Periksa kelengkapan data		
14	Rabu 27 Oktober 2021		Menyerahkan KTI	Di jilid dan di tanda tanganin oleh bimbingan, pengujian I dan pengujian II		

Mengetahui
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Medan, Juni 2021
Pembimbing

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

Intan Aritonang, SSiT, M.Kes
NIP. 196903211989032002

JADWAL SISTEMATIC REVIEW

No	Urutan Kegiatan	Bulan																			
		February				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.	Pengajuan Judul																				
2.	Persiapan Proposal																				
3.	Pengumpulan Data																				
4.	Pengolahan Data																				
5.	Analisa Data																				
6.	Mengajukan Hasil Penelitian																				
7.	Seminar Hasil																				
8.	Penggadaan Laporan Sismatic Review Penelitian																				

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

:



a. Data pribadi

Nama : Anita Maya Sari
Nim : P07525018006
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidimpuan, 25 Agustus 2000
Agama : Islam
Jenis kelamin : Perempuan
Jumlah Anggota Keluarga : 7 (4 perempuan dan 3 laki-laki)
Alamat Rumah : JL.Prof.Muhammad Yamin SH
No. Handphone : 0857 1701 9903

b. Nama orang tua

Ayah : Abdul Nasir
Ibu : Salmita Sitompul

c. Riwayat Pendidikan

1. SDN N 1/ 200101 Padangsidimpuan
2. SMP N 1 Padangsidimpuan
3. SMA N 4 Padangsidimpuan
4. Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kesehatan Gigi

DOKUMENTASI UJIAN KTI *SISTEMATIC RIVIEW*

**Ujian Proposal
01 April 2021**



**Ujian Seminar Hasil
16 Juni 2021**

