

**KARYA TULIS ILMIAH**

***SYSTEMATIC REVIEW***

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PEROKOK TENTANG  
KESEHATAN GIGI TERHADAP STATUS  
KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT**



**VANIA JUSANTI HALAWA  
P07525018075**

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

**KARYA TULIS ILMIAH**

***SYSTEMATIC REVIEW***

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PEROKOK TENTANG  
KESEHATAN GIGI TERHADAP STATUS  
KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi  
Diploma III



**VANIA JUSANTI HALAWA  
P07525018075**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL KTI : HUBUNGAN PENGETAHUAN PEROKOK TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERHADAP STATUS KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT**

**NAMA : VANIA JUSANTI HALAWA**  
**NIM : P07525018075**

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

**Menyetujui**  
**Dosen Pembimbing**

**Sondang, S.Pd, M.Kes**  
**NIP. 196208101984032001**

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

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

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL KTI : HUBUNGAN PENGETAHUAN PEROKOK TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERHADAP STATUS KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT**

**NAMA : VANIA JUSANTI HALAWA**  
**NIM : P07525018075**

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Akhir Jurusan Kesehatan Gigi  
Poltekes Kemenkes RI Medan 2021

**Penguji I**

**Penguji II**

**Rosdiana T. S, S.Pd, SKM, M.Kes**  
**NIP.197402191993122002**

**drg. Syahdiana Waty, M.Si**  
**NIP. 198111062008012006**

**Ketua Penguji**

**Sondang, S.Pd, M.Kes**  
**NIP. 196208101984032001**

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

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

**PERNYATAAN**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PEROKOK TENTANG  
KESEHATAN GIGI TERHADAP STATUS  
KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT**

Dengan ini menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah 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, Juni 2021

Vania Jusanti Halawa  
P07525018075

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH  
DENTAL HYGIENE DEPARTMENT  
SCIENTIFIC PAPER, JUNE 16, 2021**

**Vania Jusanti Halawa**

**The Relationship Between Smokers' Knowledge About Dental Health With  
Their Dental and Oral Hygiene Status**

**ix + 29 pages, 7 tables, 3 pictures, 5 attachments**

**ABSTRACT**

Smoking is a habit of sucking smoke generated from cigarettes that threatens human health, including dental and oral health. Cigarettes are rolled or rolled tobacco whose ends are burned. Cigarettes contain addictive substances that tend to cause addiction to smoking continuously. Smoker's knowledge about dental and oral health is still far from sufficient, this is evidenced by the lack of awareness of smokers in maintaining dental and oral hygiene.

This study is a systematic review conducted by searching and selecting 10 journals, aiming to determine the relationship between smokers' knowledge of dental health and dental and oral hygiene status.

Based on the results of a systematic review of 10 journals, the following data were obtained: 6 journals (60%) were analytical studies using a cross-sectional approach; 7 journals (70%) used purposive sampling technique when obtaining research samples; 6 journals (60%) used observation sheets as research instruments; 5 journals (50%) analyzed the data univariately; 7 journals (70%) stated that smokers' knowledge of dental health was in the moderate category; and 6 journals (60%) stated that the dental and oral hygiene status of adolescents was in the moderate category.

This study concludes that there is a relationship between knowledge about dental health and dental and oral hygiene status. The level of knowledge in the poor category will cause poor dental and oral hygiene status. Smokers are advised to realize the importance of maintaining oral hygiene by brushing twice a day, in the morning after breakfast and at night before going to bed, and having a dental check-up every six months.

**Keywords : Smoker Knowledge, Dental and Oral Health and Hygiene**

**References : 10 (2015-2021)**



**POLIKTEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
JURUSAN KESEHATAN GIGI  
KARYA TULIS ILMIAH, JUNI 2021**

**Vania Jusanti Halawa**

**Hubungan Pengetahuan Perokok Tentang Kesehatan Gigi Terhadap Status Kebersihan Gigi dan Mulut**

**ix + 29 halaman, 7 tabel, 3 gambar, 5 lampiran**

**ABSTRAK**

Merokok adalah kebiasaan menghisap rokok yang mengancam kesehatan manusia, termasuk kesehatan gigi dan mulut. Rokok merupakan lintingan atau gulungan tembakau yang dibakar ujungnya. Adapun rokok mengandung zat adiktif sehingga menimbulkan kecenderungan merokok secara terus-menerus bagi pecandunya. Pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi dan mulut masih jauh dari kata cukup, dibuktikan dengan kurangnya kesadaran perokok dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Penelitian dilakukan dengan *systematic review* dengan mencari dan menyeleksi data dari 10 jurnal yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan yang dimiliki oleh perokok tentang kesehatan gigi terhadap status kebersihan gigi dan mulut.

Berdasarkan hasil *systematic review* dari 10 jurnal yang ditelaah dengan desain penelitian menggunakan analitik dengan pendekatan cross sectional 6 jurnal (60%), sampling penelitian dengan purposive sampling 7 jurnal (70%), instrumen penelitian menggunakan lembar observasi 6 jurnal (60%), dan analisis statistik penelitian menggunakan univariat 5 jurnal (50%). Pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi dengan data yang diperoleh berjumlah 7 jurnal (70%) dengan kategori sedang dan kebersihan gigi dan mulut berjumlah 6 jurnal (60%) dengan kategori sedang.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi terhadap status kebersihan gigi dan mulut. Jika pengetahuan buruk maka akan menyebabkan status kebersihan gigi dan mulut buruk. Disarankan perokok memiliki kesadaran akan pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi secara rutin dua kali sehari pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur dan melakukan pemeriksaan kesehatan gigi secara rutin setiap enam bulan sekali.

Kata Kunci : Pengetahuan Perokok, Kesehatan dan Kebersihan Gigi dan Mulut

Daftar Bacaan : 10 (2015-2021)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas Anugrah dan Karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan *Systematic Review* ini dengan judul **Hubungan Pengetahuan Perokok Tentang Kesehatan Gigi Terhadap Status Kebersihan Gigi dan Mulut**. *Systematic Review* ini disusun sebagai syarat menyelesaikan pendidikan Diploma-III di Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan untuk mencapai gelar Ahli Madya Kesehatan Gigi.

Dalam menyelesaikan *Systematic Review* ini saya mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis ingin menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
2. Ibu Sondang, S.Pd, M.Kes sebagai Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu memberikan bimbingan, nasehat, serta motivasi untuk kesempurnaan penulisan *Systematic Review* ini.
3. Ibu Rosdiana, T.S, S.Pd, SKM, M.Kes sebagai Dosen Penguji I yang telah memberikan kritik dan saran kepada penulis untuk menyelesaikan penulisan *Systematic Review* ini.
4. Ibu drg. Syahdiana Waty, M.Si sebagai Dosen Penguji II yang telah memberikan kritik dan saran kepada penulis untuk menyelesaikan penulisan *Systematic Review* ini.
5. Seluruh Dosen dan Staf Pegawai yang telah membimbing dan memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama mengikuti perkuliahan di Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
6. Teristimewa kepada ayahanda Yuniaro Halawa dan ibunda Yulina Zendrato yang telah melahirkan serta membesarkan, mendidik, memberikan kasih sayang, doa yang tulus dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan *Systematic Review* ini.

7. Adik Novan K. Halawa, seluruh keluarga dan sahabat, yang memberikan dorongan agar penulis lebih semangat dalam menyelesaikan *Systematic Review* ini.
8. Kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah membantu dan memeberikan dukungan sehingga *Systematic Review* ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan *Systematic Review* ini masih jauh dari kesempurnaan oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik dari semua pihak demi penyempurnaan *Systematic Review* ini.

Demikian kata pengantar ini penulis sampaikan atas perhatian, bantuan dan dorongan dari semua pihak, penulis ucapkan terimakasih. Semoga Tuhan Yesus selalu melimpahkan Anugrah-Nya kepada kita semua.

Medan, Juni 2021  
Penulis

Vania Jusanti Halawa  
P07525018075

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>PERNYATAAN</b>	
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	3
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b> .....	<b>4</b>
A. Tinjauan Pustaka .....	4
A.1 Pengetahuan .....	4
A.2 Perokok .....	5
A.3 Kesehatan dan Kebersihan gigi dan mulut .....	5
A.4 Rokok .....	8
B. Penelitian Terkait.....	11
C. Kebaruan Penelitian.....	13
D. Kerangka Berpikir .....	13
E. Hipotesis .....	13
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>14</b>
A. Desain Penelitian .....	14
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	14
C. Rumusan PICO .....	14
D. Prosedur Penelurusan Artikel.....	14
E. Langkah Penelitian .....	15
F. Variabel Penelitian.....	16
G. Definisi Operasional Variabel.....	17
H. Instrumen Penelitian dan Pengolahan Data .....	18
I. Analisis Penelitian .....	18
J. Etika penelitian.....	18
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN</b> .....	<b>19</b>

<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>21</b>
A. Karakteristik Umum Artikel .....	21
B. Pengetahuan Perokok Tentang Kesehatan Gigi .....	22
C. Kebersihan Gigi dan Mulut .....	24
<b>BAB VI SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>27</b>
A. Simpulan .....	27
B. Saran .....	27
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>28</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Kriteria Debris Indeks .....	7
Tabel 2.2. Kriteria Calculus Indeks .....	7
Tabel 2.3. Penelitian Terkait .....	11
Tabel 3.1. Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS .....	15
Tabel 4.1. Karakteristik Umum Artikel .....	19
Tabel 4.2. Karakteristik Pengetahuan Perokok Tentang kesehatan Gigi .....	20
Tabel 4.3. Karakteristik kebersihan Gigi dan Mulut .....	20

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.	Kerangka Berpikir Penelitian .....	13
Gambar 3.1	Tahap Identifikasi Artikel dengan Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	16
Gambar 3.2	Variabel Penelitian .....	17

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Daftar Konsultasi
- Lampiran 2. Etical Clereance
- Lampiran 3. Jadwal penelitian
- Lampiran 4. Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 5. Dokumentasi Seminar Proposal dan Seminar Hasil KTI (Online)

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia agar dapat bertahan hidup dan melakukan berbagai aktifitas. Peningkatan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang sehingga mewujudkan derajat kesehatan yang baik. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan sumber daya manusia serta kualitas hidup dalam lingkup masyarakat akan pentingnya hidup sehat.

Kesehatan gigi dan mulut merupakan satu kesatuan dari kesehatan pada umumnya yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya. Gigi dan mulut merupakan salah satu organ tubuh yang berfungsi sebagai tempat pertama kalinya makanan masuk kedalam tubuh termasuk rokok, sehingga penting bagi kita untuk menjaga kesehatan dan kebersihan gigi dan mulut.

Pengetahuan tentang dampak buruk rokok bagi kesehatan semakin lama semakin meningkat dengan semakin banyaknya artikel, diadakannya sosialisasi, ataupun seminar terkait bahaya rokok bagi kesehatan gigi dan mulut.

Merokok merupakan kebiasaan yang memiliki daya merusak cukup besar terhadap kesehatan. Merokok tidak hanya menimbulkan efek secara sistemik, tetapi juga dapat menyebabkan timbulnya kondisi patologis didalam rongga mulut. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), lingkungan asap rokok adalah penyebab berbagai penyakit, pada perokok aktif maupun pasif. Dalam rokok, terdapat 3 macam bahan kimia yang paling berbahaya yaitu Tar, Nikotin, dan Karbon monoksida. (Wulandari Asiking Julia Rottie Reginus Malara, 2016).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, proporsi merokok pada penduduk umur > 10 tahun di Indonesia 24,3% (merokok setiap hari), sedangkan di provinsi Sumatra Utara sebesar 22,4% (merokok setiap hari). Perokok pada usia 20-24 tahun sebanyak 27,3% (merokok setiap hari), usia 25-29 sebanyak 30,4% (merokok setiap hari), usia 30-34 sebanyak 32,2%, usia 35-39 tahun sebanyak 32,0%, dan usia 40-44 sebanyak 31,2% (Riskesdas, 2018).

Data epidemi tembakau di dunia menunjukkan tembakau membunuh lebih dari 5 juta orang setiap tahunnya, jika hal ini berlanjut terus maka diproyeksikan akan menjadi 10 juta kematian pada tahun 2020, dengan 70% kematian terjadi di negara sedang berkembang. Indonesia merupakan terbesar ke 7 di dunia yang memproduksi tembakau dan jumlah perokok terbesar ke 3 di dunia (Peubah, 2020).

Dampak yang timbul akibat merokok didalam rongga mulut diantaranya adalah bau nafas yang tidak enak (halitosis), warna gigi menjadi kekuningan (staining), dan juga dapat menyebabkan karang gigi, dimana asap rokok yang mengandung berbagai macam zat menempel pada permukaan gigi yang lama-kelamaan akan membuat permukaan gigi menjadi kasar sehingga plak dan bakteri mudah melekat. Akhirnya, plak terus bertambah dan menebal hingga terjadi karang gigi yang dapat menimbulkan radang gusi. (Mahfuzoh, susilarti, 2017).

Beberapa survei menunjukkan bahwa rata-rata oral hygiene pada perokok lebih buruk dari pada yang tidak merokok. Sehingga penyakit periodontal kronis lebih parah pada perokok dari pada tidak merokok (Pintauli S, 2016).

Oleh karenanya pengetahuan tentang bahaya rokok perlu di tingkatkan diberbagai lapisan masyarakat guna memberikan kesadaran akan status kebersihan gigi dan mulut. Adapun beberapa hal yang dapat dilakukan dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut adalah sebagai berikut : Menyikat gigi secara rutin dua kali sehari yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur, berkumur dengan obat kumur, banyak minum air putih dan melakukan pemeriksaan kesehatan gigi secara rutin dan berkala minimal enam bulan sekali. Tentu saja, dengan melaksanakan kebiasaan seperti yang disebutkan diatas, maka diharapkan kualitas kebersihan gigi dan mulut perokok lebih baik.

## **B. Perumusan Masalah**

Bagaimana hubungan pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Melakukan *systematic review* untuk mengetahui hubungan pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi.

### 2. Tujuan khusus

- 1) Mengetahui frekuensi pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi dan mulut
- 2) Mengetahui frekuensi kebersihan gigi dan mulut perokok
- 3) Mengetahui hubungan pengetahuan perokok terhadap kebersihan gigi dan mulut

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Penelitian *systematic review* dapat menjadi bahan referensi guna melakukan penelitian sebagai bahan dasar penelitian khususnya mengenai hubungan pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut.

### 2. Manfaat praktis

Hasil kajian dari penelitian hubungan pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut diharapkan dapat digunakan sebagai sumber rujukan untuk penelitian selanjutnya dan informasi yang tersedia di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Medan.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

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

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

Pengertian pengetahuan adalah hasil ‘tahu’, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat, yakni:

1) Tahu (*know*)

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

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus menggosok gigi dua kali sehari.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (*real*). Aplikasi di sini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dalam menggunakan obat kumur

untuk mengurangi bau mulut merupakan metode dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

4) Analisis (*analysis*)

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

5) Sintesis (*synthesis*)

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

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya: dapat membandingkan antara perokok aktif dan perokok pasif, dapat menanggapi pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut terutama bagi perokok dan sebagainya.

## **A.2 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.

Para ilmuwan menganggap bahwa menghirup asap rokok tanpa sengaja (perokok pasif) lebih berbahaya daripada menghirup rokok dengan sengaja (perokok aktif) yang dirembeskan melalui orang lain. Para perokok lebih beresiko terserang penyakit gusi daripada orang yang tidak merokok.

### **A.3 Kesehatan dan Kebersihan gigi dan mulut**

Kesehatan gigi atau sering disebut dengan kesehatan rongga mulut adalah keadaan rongga mulut, termasuk gigi geligi dan struktur jaringan pendukungnya bebas dari penyakit dan rasa sakit, berfungsi secara optimal, yang akan menjadikan percaya diri serta hubungan interpersonal dalam tingkatan paling tinggi. Kesehatan gigi merupakan salah satu aspek dari seluruh kesehatan yang merupakan hasil dari interaksi antara kondisi fisik, mental, dan sosial. Aspek fisik yaitu keadaan kebersihan gigi dan mulut, bentuk gigi, dan air liur yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut.

Kebersihan gigi dan mulut adalah keadaan gigi geligi yang berada di dalam rongga mulut dalam keadaan bersih bebas dari plak dan kotoran lain yang berada di atas permukaan gigi seperti debris, karang gigi. Pengetahuan kesehatan gigi akan mendasari sikap yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam memelihara kebersihan gigi dan mulut. pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut serta dampak rokok terhadap rongga mulut dapat mempengaruhi perilaku perokok dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga berpengaruh terhadap kebersihan rongga mulut (Sodri dkk., 2018).

Menurut Green dan Vermillion untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut adalah dengan mempergunakan suatu indeks yang disebut dengan Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S). OHI-S adalah angka yang menyatakan keadaan klinis atau kebersihan gigi dan mulut seseorang yang didapat pada waktu dilakukan pemeriksaan.

Status kebersihan rongga mulut diukur menggunakan Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S) yang merupakan indeks gabungan antara Debris Indeks (DI) dan Calculus Indeks (CI). Pemeriksaan dilakukan pada gigi 11, 16, 26, 31, 36 dan 46.

Debris index merupakan nilai (skor) yang diperoleh dari hasil pemeriksaan terhadap endapan lunak di permukaan gigi yang dapat berupa plak, material alba, dan food debris.

Kriteria untuk menilai Debris Indeks adalah sebagai berikut:

**Tabel 2.1. Kriteria Debris Indeks**

Skor	Kriteria
0	Tidak ada debris atau stain
1	Plak menutup tidak lebih dari 1/3 permukaan servikal atau terdapat stain ekstrinsik di permukaan yang diperiksa
2	Plak menutup lebih dari 1/3 tapi kurang dari 2/3 permukaan gigi yang diperiksa
3	Plak menutup lebih dari 2/3 permukaan gigi yang diperiksa

Calculus index merupakan nilai (skor) dari endapan keras yang terjadi akibat pengendapan garam-garam anorganik yang komposisi utamanya adalah kalsium karbonat dan kalsium posfat yang bercampur dengan debris, mikroorganisme, dan sel-sel ephitel deskuamasi.

Pemeriksaan kalkulus dilakukan pada permukaan bukal dan palatal/lingual menggunakan prob periodontal yang ujungnya dimasukan ke sulkus gingival, bagian tajam ke arah proksimal diraba dari apical ke koronal, kemudian skor hasil pemeriksaan dicatat pada lembar pemeriksaan.

Kriteria skor kalkulus adalah:

**Tabel 2.2 Kriteria Calculus Indeks**

Skor	Kriteria
0	Tidak ada kalkulus
1	Kalkulus supragingiva menutup tidak lebih dari 1/3 permukaan servikal yang diperiksa
2	Kalkulus Supragingiva menutup lebih dari 1/3 tapi kurang dari 2/3 permukaan gigi yang diperiksa, atau terdapat bercak-bercak kalkulus Subgingiva di sekeliling servikal gigi
3	Kalkulus Supragingiva menutup lebih dari 2/3 permukaan atau ada kalkulus subgingiva kontinu di sekeliling servikal gigi.

#### A.4 Rokok

Rokok atau sigaret adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau kering yang telah dicacah. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung yang lainnya.

Asap rokok mengandung zat-zat yang bersifat toksik, mengiritasi dan karsinogen. Ada tiga kandungan rokok yang utama menyebabkan gangguan kesehatan yaitu, nikotin, tar dan karbonmonoksida. Zat karsinogen pada rokok menyebabkan penurunan sistem imun, inflamasi saluran kelenjar saliva, iritasi serta perubahan fungsional pada kelenjar saliva. Nikotin merupakan bahan yang paling berpengaruh terhadap perubahan laju aliran saliva. Saliva yang berfungsi sebagai *self cleansing* akan terganggu sehingga akan berpengaruh terhadap status kesehatan dan kebersihan rongga mulut. Tar yang masuk ke rongga mulut sebagai uap padat akan mengendap dipermukaan gigi hal ini menyebabkan permukaan gigi menjadi kasar sehingga plak lebih mudah menempel. Gas karbonmonoksida dalam rokok dapat meningkatkan tekanan darah yang akan berpengaruh pada sistem pertukaran hemoglobin (Sodri dkk., 2018).

Merokok merupakan kebiasaan yang memiliki daya merusak cukup besar terhadap kesehatan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Hubungan antara merokok dengan berbagai macam penyakit seperti kanker paru, penyakit kardiovaskuler, risiko terjadinya neoplasma *larynx*, *esophagus* dan sebagainya telah banyak diteliti. Namun demikian, ketergantungan terhadap rokok tidak dapat begitu saja dihilangkan (Aziizah dkk., 2019).

Merokok dapat menyebabkan bau mulut dan rasa tidak enak dimulut. Merokok dapat memudahkan karang gigi (kalkulus) muncul, sehingga pada umumnya yang merokok memiliki kesehatan mulut yang kurang baik, mereka juga biasanya memiliki gusi yang berwarna hitam atau dengan warna yang lebih gelap, para perokok juga secara umum tidak memperhatikan kesehatan gigi dan mulut. Merokok juga dapat menyebabkan penyakit gusi (periodontitis) tetapi hal ini memperparah keadaan (Prabowo dkk, 2020).

#### **A.4.1 Dampak Merokok Terhadap Rongga Mulut**

Perokok memiliki peluang lebih besar menderita penyakit periodontal seperti kehilangan tulang alveolar, peningkatan kedalaman saku gigi serta kehilangan gigi, dibandingkan dengan yang bukan perokok. Zat kimia yang dikeluarkan rokok terdiri dari komponen gas 85% dan partikel. Komponen gas asap rokok adalah karbonmonoksida, amoniak, asam hidrosianat, nitrogen oksida, dan formaldehid, sedangkan partikelnya berupa tar, indol, nikotin, karbarzol, dan kresol. Zat-zat ini beracun, mengiritasi, dan menimbulkan kanker.

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 (*staining*), saluran pernapasan, dan paruparu. Tar yang diendapkan pada permukaan gigi menyebabkan permukaan gigi menjadi kasar dan mempermudah perlekatan plak. Dampak lain yang ditimbulkan rokok terhadap kesehatan gigi dan mulut yaitu bau mulut (*halitosis*), penyakit jaringan pendukung gigi (*periodontal*), karang gigi (*tartar, calculus*) lebih mudah berkembang.

Menjaga kesehatan mulut berarti juga menjaga kesehatan seluruh badan, karena mulut adalah pintu masuk segala macam benda asing ke dalam tubuh, Masalah utama yang menyebabkan sakit gigi umumnya adalah lubang pada gigi. Bila tidak sering dibersihkan, gigi yang berlubang itu sangat mudah dimasuki kuman dan bakteri (Andriyani, 2017).

Gigi yang mengalami perubahan warna akan mengganggu masalah estetik terutama pada gigi anterior, untuk itu perlunya seseorang melakukan perawatan pada giginya. Sebagian masyarakat mengalami perubahan warna gigi disebabkan karena sering mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung bahan pewarna buatan dan seringnya menghisap rokok.

Merokok dapat menyebabkan bau mulut dan rasa tidak enak dimulut, dengan merokok dapat memudahkan karang gigi (kalkulus) muncul, sehingga pada umumnya mereka yang merokok memiliki kesehatan mulut yang kurang baik, mereka juga biasanya memiliki gusi yang berwarna hitam atau dengan

warna yang lebih gelap, para perokok juga secara umum tidak memperhatikan kesehatan gigi dan mulut mereka (Mahfuzoh, Susilarti, 2017).

### **A.5.2 Cara Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Perokok**

Rutin menyikat gigi dan membersihkan lidah : Hal pertama yang harus rutin dilakukan oleh para perokok adalah menyikat gigi 2 kali sehari secara teratur, setelah sarapan dan menjelang tidur di malam hari. Untuk membersihkan zat nikotin yang menetap di gigi dan mulut, dapat menggunakan pasta gigi dengan kandungan *fluoride*, *baking soda*, arang aktif, atau hidrogen peroksida. Selain itu, kandungan pasta gigi tersebut juga dapat membantu memutihkan gigi yang kuning. Setelah menyikat gigi, jangan lupa untuk membersihkan lidah dengan alat khusus pembersih lidah.

Gunakan benang gigi (*dental floss*) : Merokok dapat memicu penumpukan plak dan pembentukan karang gigi. Untuk mencegahnya, perokok dianjurkan untuk lebih sering melakukan *flossing*, yaitu membersihkan sela gigi menggunakan benang gigi. Akan tetapi, *flossing* tidak boleh dilakukan asal-asalan karena dapat melukai gusi. Cara menggunakan benang gigi yang benar adalah dengan melilitkan benang pada kedua jari tengah dan pegang erat sisa benang gigi dengan ibu jari dan telunjuk. Selanjutnya, masukkan benang gigi ke sela-sela gigi dan gerakkan benang naik turun secara perlahan.

Gunakan obat kumur (*mouthwash*) : Selain membantu membersihkan sisa makanan di gigi dan mulut, berkumur dengan *mouthwash* bisa membuat napas lebih segar dan mengurangi bau mulut akibat merokok. Untuk mendapatkan manfaat maksimal dari *mouthwash*, perokok aktif bisa berkumur dengan *Listerine Antisepticmouthwash* selama 30–60 detik secara teratur, mampu melawan bakteri penyebab bau mulut dan menghambat pertumbuhan plak di gigi. Obat kumur *Listerine* bisa digunakan 2 kali sehari setelah menyikat gigi, untuk mengurangi kuman penyebab bau mulut, sehingga mulut menjadi ekstra bersih dan nafas pun menjadi lebih segar.

Perbanyak konsumsi sayur dan buah : Buah dan sayur juga dapat meningkatkan produksi air liur dan mencegah munculnya bau napas tak sedap

akibat merokok. Beberapa jenis buah dan sayur yang bisa menjadi pilihan untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut pada para perokok adalah wortel, seledri, apel, jeruk, dan nanas.

Perbanyak minum air putih dan hindari minuman beralkohol :Selain merokok, mulut kering bisa terjadi bila kurang minum air putih setiap harinya dan sering mengonsumsi minuman beralkohol secara berlebihan. Oleh sebab itu, para perokok perlu lebih banyak minum air putih dan mengurangi konsumsi minuman beralkohol. Untuk mencegah mulut kering, bisa mengunyah permen karet bebas gula untuk menstimulasi kelenjar air liur untuk memproduksi lebih banyak ludah.

Rutin ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali : Selain perawatan di rumah, pemeriksaan gigi secara rutin ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali juga penting untuk dilakukan. Bagi para perokok, pemeriksaan ini mungkin perlu dilakukan lebih sering sesuai anjuran dokter. Tujuannya adalah untuk mendeteksi masalah pada gigi dan mulut yang berisiko muncul akibat kebiasaan merokok. Misalnya gigi berlubang, penyakit gusi, karang gigi, leukoplakia atau bahkan kanker mulut. Selain itu, dalam pemeriksaan gigi rutin, dokter juga akan membersihkan plak pada gigi dan menambal gigi yang berlubang.

## B. Penelitian Terkait

**Tabel 2.3. Penelitian Terkait**

No.	Nama Penulis	Judul Artikel	Nama Jurnal
1.	Badai Septa	Pengetahuan Perokok Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut pada Masyarakat di Desa Porehu Kabupaten Kolaka Utara	Media Kesehatan Gigi Vol. 16 No. 1 Tahun 2017 <a href="https://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1102837">https://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1102837</a>
2.	Desi Andriyani	Hubungan Merokok dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa SMK Di Bandar Lampung	Jurnal Keperawatan, Volume XIII, No. 1, April 2017 <a href="https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/856">https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/856</a>
3.	Jeanyvia Anggreyni Sodri, Rosihan Adhani,	Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Kesehatan Gigi dan Mulut	Dentin Jurnal Kedokteran Gigi Vol II. No 1. April 2018

	Isnur Hatta	dengan Status Kebersihan Rongga Mulut	<a href="http://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/dnt/article/view/406">http://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/dnt/article/view/406</a>
4.	Herwan Dinata	Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Perokok Di SMK 2 Mei Bandar Lampung	Jurnal Dunia Kesmas Volume 1 Nomor 2 Tahun 2018 <a href="https://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/859707">https://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/859707</a>
5.	Arsyad, Juwita Husain, Will Andry	Tingkat Pengetahuan Perokok Terhadap Perubahan Warna Gigi	JIKI@JURNAL ILMIAH KESEHATAN IQRA Volume 6 Nomor 2 Bulan Desember Tahun 2018 <a href="https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKI/article/view/72">https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKI/article/view/72</a>
6.	Aziizah 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 Tahun 2019 <a href="https://journal.maranatha.edu/index.php/sod/article/view/1774">https://journal.maranatha.edu/index.php/sod/article/view/1774</a>
7.	Nia Rohmawati, Yunita Dyah Puspita Santik	Status Penyakit Periodontal pada Pria Perokok Dewasa	<i>Higeia Journal Of Public Health Research And Development</i> HIGEIA 3 (2) (2019) <a href="https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/25497">https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/25497</a>
8.	R. Constance Wiener, Ruchi Bhandari, Alcinda K. Trickett Shockey, and Christopher Waters	<i>Dental Care Utilization among Veterans by Smoking Status</i>	<i>Hindawi International Journal of Dentistry</i> Volume 2019 <a href="https://www.hindawi.com/journals/ijd/2019/3419805/">https://www.hindawi.com/journals/ijd/2019/3419805/</a>
9.	Rita Kartika Sari, Siti Thomas Zulaikhah, Livana PH	Perbedaan Pengetahuan Perokok Aktif dan Perokok pasif tentang Bahaya Merokok	Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal Volume 9 No 2, April 2019 <a href="http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/480">http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/480</a>
10.	Baby Prabowo, Triyawati Rosida, Hidayati Ahmad	Hubungan Klasifikasi Perokok dengan Kesehatan Jaringan Periodontal Masyarakat yang Merokok di Pulau Harapan diukur dengan Skor CIPTN	Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan Vol. 5, No. 2, Desember 2020 <a href="https://www.jurnal.kesdammedan.ac.id/index.php/jurhesti/article/view/195">https://www.jurnal.kesdammedan.ac.id/index.php/jurhesti/article/view/195</a>

### C. Kebaruan Penelitian

#### 1. Tujuan Penelitian

Dilakukannya *systematic review* untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut.

#### 2. Ruang Lingkup ( Variabel )

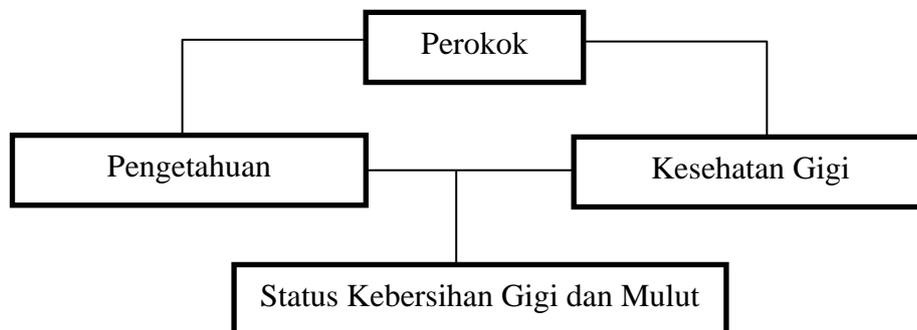
Variabel yang dikaji sebagai outcome adalah pengetahuan kesehatan gigi terhadap status kebersihan gigi dan mulut.

#### 3. Studi Primer

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

### D. Kerangka Berpikir

Gambar 2.1. Kerangka Berpikir Penelitian



### E. Hipotesis

Adanya hubungan pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi terhadap status kebersihan gigi dan mulut.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian yang dilakukan yaitu penelitian *systematic review* yang merupakan metode penelitian yang melibatkan serangkaian proses yang sistematis, untuk mengumpulkan, mengidentifikasi, menilai serta menginterpretasikan bukti (evidence) dari hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan, yang bisa digunakan sebagai landasan praktik klinis berdasarkan bukti. Penelitian *systematic review* dilakukan dengan hanya memanfaatkan artikel yang sudah di publikasikan secara on line tanpa bertemu langsung dengan subjek yang diteliti (Ri, K, K 2021).

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

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

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

1. *Populasi* : Perokok usia 20 – 60 tahun
2. *Intervensi* : Kesehatan gigi
3. *Comperation* : Artikel yang dipilih / ditelaah
4. *Outcome* : Pengaruhpengetahuan kesehatan gigi agar meningkatnya status kebersihan gigi dan mulut
5. *Study design* : kualitatif

#### **D. Prosedure Penelusuran Artikel**

Mendeskripsikan semua sumber informasi (missal : database dengan cakupan tanggal terbit artikel, menghubungi penulis studi guna mengidentifikasi studi tambahan). Pencarian menggunakan database Google, Google Scholar,

Garuda, Pubmed, EBSCO → Pencarian jurnal/artikel menggunakan kata kunci (AND, OR, dan NOT).

Pada tahap identifikasi total jumlah artikel yang muncul sesuai kata kunci yang sudah ditetapkan sebanyak 1.806 artikel, dengan rincian sebagai berikut :

1. Google Scholar

Pencarian dengan waktu 5 tahun terakhir

Kata kunci : Hubungan pengetahuan kesehatan, status kebersihan rongga mulut perokok

2. Garuda

Pencarian dengan waktu 5 tahun terakhir

Kata kunci : Kebersihan rongga mulut AND perokok

3. Pubmed

Pencarian dengan waktu 5 tahun terakhir

Kata kunci : OHI-S AND Smoker

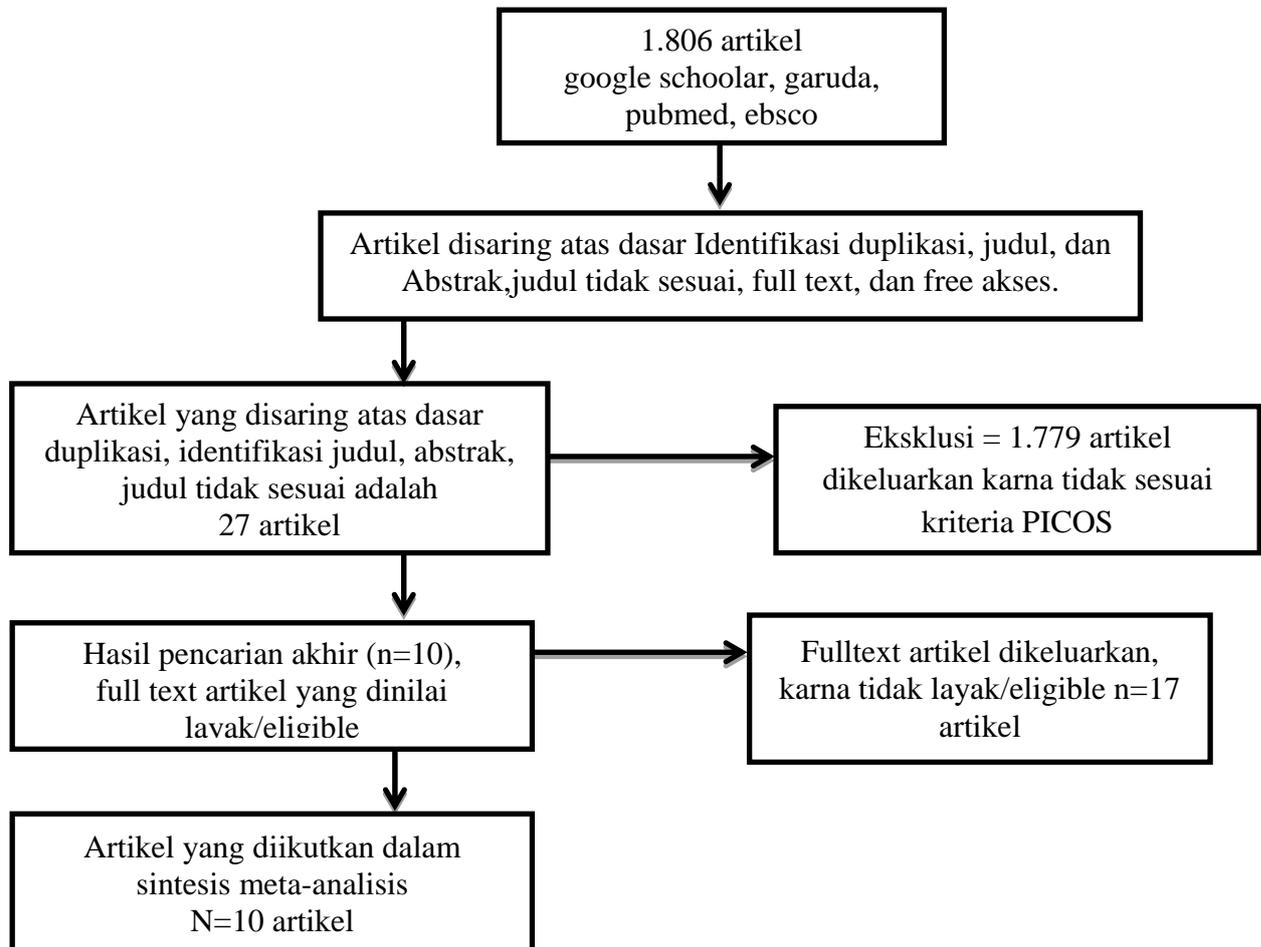
## E. Langkah Penelitian

**Tabel 3.1. Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS**

<b>Kriteria</b>	<b>Inklusi</b>	<b>Eksklusi</b>
<i>Populasi/Problem</i>	Perokok usia 20 – 60 tahun	Bukan Perokok
<i>Intervention</i>	Kesehatan gigi	Selain kesehatan gigi
<i>Comparation</i>	Status kebersihan gigi dan mulut	Selain status kebersihan gigi dan mulut
<i>Outcome</i>	Adanya perubahan status kebersihan gigi dan mulut dengan meningkatnya hubungan pengetahuan kesehatan gigi	Tidak adanya perubahan status kebersihan gigi dan mulut dengan meningkatnya hubungan pengetahuan kesehatan gigi
<i>Study design</i>	<i>Systematic/Literature Review</i>	Selain <i>Systematic/Literature Review</i>
Tahun terbit	Jurnal yang terbit pada tahun 2015 sampai 2020	Jurnal yang terbit sebelum tahun 2015
Bahasa	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Selain bahasa indonesia dan bahasa Inggris

Tahap selanjutnya dilakukan identifikasi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi :

**Gambar 2. Tahap Identifikasi Artikel dengan Kriteria Inklusi dan Eksklusi**



## F. Variabel Penelitian

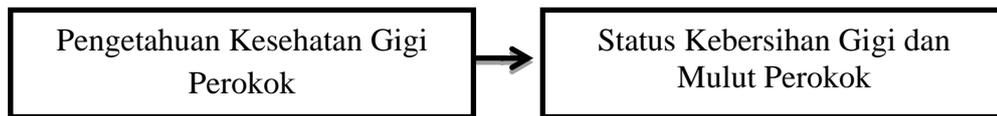
Variabel penelitian adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu.

Variabel dibedakan menjadi 2 yaitu :

1. Variabel bebas (independen) yakni yang sifatnya mempengaruhi atau sebab terpengaruh.
2. Variabel terkait (dependen) yakni sifatnya tergantung akibat atau terpengaruh.

Untuk lebih memperinci penelitian ini penulis menyusun variabel penelitian sebagai berikut :

**Gambar 3.2 Variabel Penelitian**



**Variabel Independen**

(Variabel Bebas)

**Variabel Dependen**

(Variabel Terikat)

### G. Defenisi Operasional Variabel

#### 1. Pengetahuan Kesehatan Gigi Perokok

Definisi : Pemahaman segala sesuatu yang diketahui perokok tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, berupa pengetahuan mengenai menyikat gigi dan kunjungan rutin pemeriksaan gigi dan mulut.

Outcome : Peningkatan pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi

Instrumen : Artikel terpublikasi

Skala pengukur : Kategorikal

#### 2. Status Kebersihan Gigi dan Mulut Perokok

Definisi : Suatu keadaan yang menunjukkan bahwa didalam mulut seseorang bebas dari kotoran seperti debris, plak, dan karang gigi

Outcome : Meningkatnya kebersihan gigi dan mulut

Instrumen : Artikel terpublikasi

Skala pengukur : Kategorikal

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

### **1. Instrumen penelitian**

Pada penelitian ini alat yang digunakan pengumpulan data yaitu dengan mengambil data dari jurnal maupun artikel terpublikasi yang menguji hubungan pengetahuan kesehatan gigi terhadap dampak merokok dengan status kebersihan gigi dan mulut.

### **2. Pengolahan Data**

Data yang diperoleh ditelaah, disaring, dikompulsi, diolah dan disimpulkan sehingga mendapatkan kesimpulan mengenai artikel yang memenuhi syarat dalam studi penelitian *systematic review*.

## **I. Analisis Penelitian**

Mengetahui hubungan pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi terhadap status kebersihan gigi dan mulut dengan artikel yg ditelaah 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 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	%
<b>A. Tahun Publikasi</b>			
1.	2015	0	0
2.	2016	0	0
3.	2017	2	20
4.	2018	3	30
5.	2019	4	40
6.	2020	1	10
<b>B. Desain Penelitian</b>			
1.	Analitik dengan pendekatan cross sectional	6	60
2.	Analitik dengan case control study	1	10
3.	Komparatif dengan pendekatan cross sectional	1	10
4.	Deskriptif	2	20
<b>C. Sampling Penelitian</b>			
1.	Total sampling	1	10
2.	Purposive sampling	7	70
3.	Cluster sampling	1	10
4.	Random sampling	1	10
<b>D. Instrumen Penelitian</b>			
1.	Lembar observasi	6	60
2.	Kuesioner	4	40
<b>E. Analisis Statistik Penelitian</b>			
1.	Analisa program SPSS	3	30
2.	Analisis Univariat	5	50
3.	Uji man whitney	1	10
4.	Uji spearman rho	1	10

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh data bahwa sebesar 40% artikel dipublikasikan pada tahun 2019, 30% artikel pada tahun 2018, 20% artikel pada tahun 2017, dan 10% artikel pada tahun 2020.

Desain penelitian 60% menggunakan analitik dengan pendekatan cross sectional, 20% menggunakan deskriptif, dan masing-masing 10% menggunakan analitik dengan case control study dan komparatif dengan pendekatan cross sectional.

Sekitar 70% menggunakan purposive sampling, dan masing-masing 10% menggunakan total sampling, cluster sampling, dan random sampling.

Sebesar 60% instrumen penelitiannya adalah lembar observasi, dan 40% adalah kuesioner

Menganalisis data 50% dengan univariat, 30% dengan analisa program SPSS, dan masing-masing 10% dengan uji man whitney dan uji spearman rho.

**Tabel 4.2. Karakteristik Pengetahuan Perokok Tentang kesehatan Gigi**

<b>Kriteria Pengetahuan Perokok</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Baik	1	10
Sedang	7	70
Buruk	2	20
Jumlah	10	100

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh data bahwa jumlah kriteria pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi yang terdapat dalam 10 artikel yaitu sebesar 10% kriteria baik, 70% kriteria sedang dan 20% kriteria kurang dalam pengetahuan.

**Tabel 4.3. Karakteristik kebersihan Gigi dan Mulut**

<b>Kebersihan Gigi dan Mulut (kategorikal)</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Baik	0	0
Sedang	6	60
Buruk	4	40
Jumlah	10	100

Berdasarkan tabel 4.3diperoleh data bahwa jumlah kebersihan gigi dan mulut yang terdapat dalam 10 artikel yaitu sekitar 60% bersifat sedang dan 40% bersifat buruk dalam kebersihan gigi dan mulut.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

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

##### **1. Tahun Penerbitan**

Dari 10 jurnal yang di telaah , penulis memperoleh 40% jurnal yang berasal dari tahun 2019.

##### **2. Desain Penelitian**

Dari 10 jurnal yang di telaah, penelitian banyak menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross sectional sebanyak 60%.

Penelitian analitik cross sectional adalah penelitian observasional dimana cara pengambilan data variabel bebas dan variabel tergantung dilakukan sekali waktu pada saat yang bersamaan.

##### **3. Sampling Penelitian**

Dari 10 jurnal yang di telaah, penelitian banyak menggunakan purposive sampling sebanyak 70% sebagai sampling penelitian.

Purposive sampling adalah pemilihan sample yang berdasarkan pada suatu karakteristik tertentu dalam suatu populasi yang memiliki hubungan dominan sehingga dapat digunakan untuk mencapai tujuan penelitian.

Dana P. Turner (2020) mengatakan bahwa purposive sampling digunakan ketika seorang peneliti ingin menargetkan seorang individu dengan karakteristik minat dalam suatu penelitian.

##### **4. Instrument Penelitian**

Dari 10 jurnal yang di telaah, penelitian banyak menggunakan lembar observasi sebanyak 60% sebagai instrument penelitian.

Lembar observasi merupakan instrument yang digunakan untuk mengumpulkan data melalui pengamatan dilapangan.

##### **5. Analisis Statik Penelitian**

Dari 10 jurnal yang di telaah, penelitian banyak menggunakan analisis univariat sebanyak 50%.

Analisis univariat adalah suatu teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri, tiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya. Analisis univariat biasa juga disebut analisis deskriptif atau statistik deskriptif yang bertujuan menggambarkan kondisi fenomena yang dikaji.

## **B. Pengetahuan Perokok Tentang Kesehatan Gigi**

Berdasarkan hasil *systematic review* telah diperoleh data bahwa jumlah kriteria pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi yang terdapat dalam 10 artikel yaitu sebesar 10% kriteria baik, 70% kriteria sedang dan 20% kriteria kurang dalam pengetahuan.

Hasil penelitian yang dilakukan Jeanyvia Anggreyni Sodri, dkk terhadap tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kategori sedang, yaitu sebanyak 51 orang (42,5%). Responden dengan pengetahuan berkategori baik adalah sebanyak 48 orang (40%) dan kategori buruk adalah sebanyak 21 orang (17,5%).

Menurut Badai Septa hasil kesimpulan pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat di Desa Porehu Kabupaten Kolaka Utara, berdasarkan hasil analisis bahwa pengetahuan perokok termasuk dalam kategori kurang, dimana terdapat hasil >56 % responden tidak mengetahui tentang kesehatan gigi dan mulut yang disebabkan oleh rokok, karena kriteria tingkat pengetahuan dikatakan dalam skala yang bersifat kualitatif >56 % kriteria tersebut dikatakan kurang. Melihat jawaban dari setiap responden terdapat beberapa yang memiliki pengetahuan yang cukup, namun lebih banyak lagi responden yang memiliki pengetahuan yang kurang

Sementara itu Azzizah Kn, dkk memiliki hasil tingkat pengetahuan tentang dampak rokok terhadap kesehatan rongga mulut pada mahasiswa Universitas Kristen Maranatha. Dari 100 responden yang diteliti, 31 responden diantaranya termasuk kategori baik, 32 responden diantaranya termasuk kategori cukup baik, dan 37 responden lainnya termasuk kategori kurang baik. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden termasuk kategori kurang baik dalam hal pengetahuan tentang dampak rokok terhadap kesehatan rongga mulut.

Hasil dari Arsyad, dkk yaitu kategori pengetahuan responden baik sebanyak 8 orang dengan presentase (26%), dan kategori pengetahuan responden cukup sebanyak 8 orang dengan presentase (26%), dan kategori pengetahuan responden kurang sebanyak 14 orang yang dengan presentase (48%).

Nia Rohmawati, dkk menunjukkan bahwa dari 42 responden kasus sebanyak 35 orang (83,3%) perokok aktif dan sebanyak 7 orang (16,7%) mantan perokok. Sedangkan dari 42 responden kasus sebanyak 24 orang (57,2%) perokok aktif dan sebanyak 18 orang (42,8%) mantan perokok. Meningkatnya kasus periodontal yang terjadi karna salah satu nya kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut.

Rita Kartika Sari, dkk hasil pengetahuan tentang rokok bukan merupakan prediktor untuk perilaku merokok pada perokok aktif. Sebagian besar sampel penelitian ini (93,63%) menyatakan bahwa mereka telah melihat iklan di pelayanan kesehatan masyarakat tentang bahaya rokok dan pengetahuan tentang kesehatan giginya baik.

Herwan Dinata, dkk yaitu karakteristik katagori perokok dari 310 siswa, 151 (48,7%) perokok tetap. Banyaknya perokok tetap pada siswa tidak terlapas dari banyaknya faktor yang menyebabkan seseorang mempunyai kebiasaan merokok yaitu faktor farmakologis, faktor sosial, faktor psikologis dan faktor iklan. Kecendrungan siswa untuk merokok dipengaruhi oleh lingkungan teman sekitar. Siswa yang awalnya mencoba untuk merokok dan berteman dalam lingkungan perokok maka akan mudah untuk dapat menjadi perokok tetap. Sesuai dengan teori bahwa seseorang yang telah mencoba untuk merokok sebanyak empat batang akan mudah menjadi seorang perokok tetap dalam waktu satu tahun. Pengetahuan yang sedang tentang pengetahuan merokok di usia yang masih sekolah.

Baby Prabowo, dkk berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan bahwa sebagian besar perokok merupakan perokok berat sebanyak 37 responden (68,5%) berdasarkan distribusi umur terlihat rentan usia 26 – 35 tahun dan 35 – 45 tahun memiliki kategori perokok berat tertinggi yaitu masing masing sebanyak 17 responden (70,8%). Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa rata – rata perokok

pria di wilayah Pulau harapan mengkonsumsi rokok lebih dari 15 batang per hari. Hal ini haruslah menjadi perhatian karena dengan konsumsi rokok yang begitu tinggi tentunya memperbesar resiko penyakit yang dapat timbul diakibatkan merokok terutama penyakit gigi dan mulut. Tingkat mengkonsumsi rokok yang begitu tinggi membuat pengetahuan tentang rokok sangat kurang untuk mencegah menurunnya penggunaan rokok.

Desi Ardiany, dkk karakteristik kategori perokok dari 112 responden, 73 (65,2%) adalah perokok. Banyaknya perokok pada siswa tidak terlepas dari banyaknya faktor yang menyebabkan seseorang mempunyai kebiasaan merokok yaitu faktor farmakologis dimana zat nikotin yang terdapat dalam rokok yang dapat mempengaruhi perasaan atau kebiasaan, faktor sosial yakni jumlah teman yang merokok, merokok yang dirasakan akan lebih diterima dalam lingkungan teman dan merasa lebih nyaman, faktor psikologis yakni merokok dianggap dapat meningkatkan konsentrasi, dan faktor iklan, iklan industri rokok dapat memasuki kehidupan masyarakat dengan menjadi sponsor utama berbagai tayangan olah raga, acara-acara musik sehingga menarik perhatian remaja yang menjadi salah satu sasaran industri rokok

### **C. Kebersihan Gigi dan Mulut**

Berdasarkan hasil *systematic review* diperoleh data bahwa jumlah kebersihan gigi dan mulut yang terdapat dalam 10 artikel yaitu sekitar 60% bersifat sedang dan 40% bersifat buruk dalam kebersihan gigi dan mulut.

Status kesehatan gigi dan mulut merupakan data kesehatan gigi dan mulut yang di dapat dari pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut yaitu dengan memeriksa keadaan gigi geligi seseorang yang pernah mengalami kerusakan, hilang dan penambalan yang disebabkan oleh penyakit jaringan keras gigi. Mengukur kebersihan gigi dan mulut seseorang merupakan upaya untuk menentukan keadaan kebersihan gigi dan mulut seseorang. Pada umumnya untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut digunakan suatu indeks. Indeks adalah suatu angka yang menyatakan suatu keadaan klinis. Status kesehatan gigi dan mulut dapat diukur dengan derajat keparahan penyakit gigi serta mulut masyarakat,

untuk itu diperlukan indikator-indikator dengan kriteria yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO), seperti indikator kesehatan gigi dan status periodontal.

Hasil penelitian yang dilakukan Jeanyvia Anggreyni Sodri, dkk yaitu jumlah responden terbanyak adalah OHI-S dengan kategori sedang, yaitu sebanyak 71 orang (59,2%). Nilai OHI-S dengan kategori baik adalah sebanyak 29 orang (24,2%) dan kategori buruk adalah sebanyak 20 orang (16,7%).

Berdasarkan hasil penelitian Herwan Dinata, dkk maka dapat disimpulkan bahwa distribusi frekwensi katagori perokok yaitu 151 (48,7%) perokok tetap dengan kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) 208 (67,1%) tingkat sedang.

Karakteristik kebersihan gigi dan mulut pada penelitian Desi Ardiani kategori perokok dari 112 responden, 45 (40,2%) adalah sedang. Rata-rata kebersihan gigi dan mulut pada kategori sedang disebabkan banyaknya perokok pada siswa yaitu 73 (65,2%) perokok dan 39 (34,8%) tidak perokok.

Pada penelitian Badai Septa meningkatnya penumpukan plak dan karang gigi, sebanyak 11 responden (36,7 %) yang menjawab ya sedangkan yang menjawab tidak sebanyak 19 responden (63,3%). Sebagian masyarakat sangat mengabaikan kebersihan gigi dan mulutnya, karena mereka tidak mengetahui bahwa penumpukan karang gigi dapat menyebabkan gigi mudah goyang.

Arsyad, dkk mendapatkan 7 responden yang mempunyai stain pada giginya dengan skor 1 dengan presentase (23%), 15 responden yang mempunyai stain pada giginya dengan skor 2 dengan presentase (50%), 8 responden yang mempunyai stain pada giginya dengan skor 3 dengan presentase (27%), kurangnya kebersihan pada gigi menyebabkan gigi terkena stain.

Penelitian Nia Rohmawati, dkk ini sebanyak 7,3% subjek yang menyikat gigi secara benar memiliki jaringan periodontal sehat dibandingkan dengan 4,7% subjek yang menyikat gigi tidak benar dapat meningkatkan akumulasi plak bakteri serta kalkulus yang dapat menyebabkan periodontitis begitu pula dengan hasil penelitian Baby Prabowo.

Data pemeriksaan kebersihan gigi dengan kriteria sedang. Karang gigi adalah kumpulan plak yang termeneralisasi yang sangat lengket di atas email.

Berdasarkan lokasi karang gigi ada dua tempat yaitu di supragingiva atau permukaan atas gusi dan di subgingiva atau permukaan gigi dibawah gusi terdapat pada daerah yang sulit dibersihkan. Pembersihan karang gigi memerlukan bantuan dokter atau perawat gigi yang sering disebut dengan scaling. Kesehatan gigi dan mulut sangatlah penting, beberapa masalah gigi dan mulut terjadi karena kita kurang menjaga kebersihan mulut dan gigi. Kesadaran menjaga *Oral Hygiene* sangat perlu dan merupakan obat pencegah terjadinya masalah gigi dan mulut yang paling manjur. Lebih baik mencegah dari pada mengobati.

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan systematic review dari 10 jurnal penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengetahuan perokok tentang kesehatan gigi dengan data yang diperoleh sebesar 10% kriteria baik, 70% kriteria sedang dan 20% kriteria buruk.
2. Kriteria kebersihan gigi dan mulut pada 10 artikel terpublikasi yaitu sekitar 60% bersifat sedang dan 40% bersifat buruk.
3. Adanya hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi terhadap status kebersihan gigi dan mulut. Jika pengetahuan buruk maka akan menyebabkan status kebersihan gigi dan mulut buruk, dan dapat menyebabkan penyakit pada gigi dan mulut jika kebersihan gigi akibat merokok tidak diperhatikan.

#### **B. Saran**

##### 1. Bagi Perokok

Diharapkan untuk lebih meningkatkan pengetahuan dan menjaga kebersihan gigi dan mulut serta memeriksakan gigi ke dokter gigi tepatnya enam bulan sekali dan menyikat giginya sesudah merokok agar lebih terjaga kebersihan gigi dan mulut.

##### 2. Bagi Peneliti

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

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, D. (2017). Hubungan Merokok Dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa SMK di Bandar Lampung. *Jurnal Keperawatan*, XIII(1), 83–89. <http://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/856/683>
- Aziizah, K. N., Setiawan, I., & Lelyana, S. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dampak Rokok Terhadap Kesehatan Rongga Mulut dengan Tingkat Motivasi Berhenti Merokok pada Mahasiswa Universitas Kristen Maranatha. *SONDE (Sound of Dentistry)*, 3(1), 16–21. <https://doi.org/10.28932/sod.v3i1.1774>
- Diba, C., Bany, Z., & Sunnati. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dampak Merokok Terhadap Kesehatan Rongga Mulut Dengan Status Kebersihan Rongga Mulut (Remaja Desa Cot Mesjid. *Journal Caninus Dentistry*, 1(4), 12–19. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/JCD/article/view/1657>
- Hutauruk, D. P. (2017). *Kebutuhan Perawatan Periodontal Pada Universitas Sumatera Utara*.
- Mahfuzoh, susilarti, purwati. (2017). Gambaran Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Perokok Di Asrama Putra Bumi Gora Ntb Yogyakarta. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1–7.
- Peubah, F. S. (2020). *Kalkulus*. 4(2), 49–58.
- Pintauli S, Hamada T, 2016. Menuju Gigi dan Mulut Sehat: Pencegahan dan Pemeliharaannya. Medan: USU Press
- Prabowo, B., Rosida, T., & Ahmad, H. (2020). Hubungan Klasifikasi Perokok dengan Kesehatan Jaringan Periodontal Masyarakat yang Merokok di Pulau Harapan diukur dengan Skor CIPTN. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(2), 91. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v5i2.195>
- Riskesdas, 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI 2018. Jakarta
- Ri, K. K., Penelitian, P., Pengabdian, D. A. N., & Medan, P. K. (2021). *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Systematic Review (SR)*.
- Sodri, J. A., Adhani, R., & Hatta, I. (2018). Jurnal Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Kebersihan Rongga Mulut Perokok. *Jurnal Kedokteran Gigi*, 2(1), 32–39.

Triandini, E., Jayanatha, S., Indrawan, A., Werla Putra, G., & Iswara, B. (2019). Metode Systematic Literature Review untuk Identifikasi Platform dan Metode Pengembangan Sistem Informasi di Indonesia. *Indonesian Journal of Information Systems*, 1(2), 63. <https://doi.org/10.24002/ijis.v1i2.1916>

Wulandari Asiking Julia Rottie Reginus Malara. (2016). Hubungan Merokok dengan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Pria Dewasa. *Statewide Agricultural Land Use Baseline 2015*, 4.

<https://www.listerine.co.id/cara-menjaga-kesehatan-gigi-dan-mulut-untuk-perokok>

## LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN

**Nama** : VANIA JUSANTI HALAWA  
**Nim** : P07525018075  
**Judul KTI** : Hubungan Pengetahuan Perokok Tentang Kesehatan Gigi Terhadap Status Kebersihan Gigi dan Mulut

No	Hari/tgl	Materi Bimbingan		Saran	Paraf Mhs	Paraf Pemb
		Bab	Sub Bab			
1	Selasa, 9 Februari 2021		Mengajukan judul KTI	Lakukan survey awal pertimbangan waktu dan lokasi		
2	Rabu, 24 Februari 2021		Mengajukan judul KTI	ACC Judul		
3	Kamis, 25 Februari 2021	Outline		Membuat Outline yang jelas dan lengkap		
4	Senin, 8 Maret 2021	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Latar belakang</li> <li>✓ Rumusan masalah</li> <li>✓ Tujuan penelitian</li> <li>✓ Manfaat penelitian</li> </ul>	Masukkan survey awal menggunakan systematic review		
5	Kamis, 18 Maret 2021	BAB II	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tinjauan Pustaka</li> <li>✓ Penelitian Terkait</li> <li>✓ Kebaruan Peneliti</li> <li>✓ Kerangka Berpikir</li> <li>✓ Hipotesis</li> </ul>	Tambahkan referensi hipotesis di setiap judul yang memiliki hubungan		
6	Sabtu, 27 Maret 2021	BAB III	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Desain penelitian</li> <li>✓ Tempat dan waktu penelitian</li> <li>✓ Rumusan PICO</li> <li>✓ Prosedur</li> </ul>	1. Rumusan PICO sesuaikan dengan judul KTI 2. Definisi operasional singkat padat		

			penelusuran Artikel ✓ Langkah penelitian ✓ Variabel penelitian ✓ Definisi Operasional variabel ✓ Instrumen penelitian dan pengolahan data ✓ Analisis penelitian ✓ Etika penelitian	dan jelas		
7	Kamis, 31 Maret 2021		Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah	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, 2 April 2021	BAB I,II,III		1. Revisi memperbaiki KTI 2. Melanjutkan ke Bab IV dan V		
9	Senin, 10 Mei 2021	BAB IV	✓ Tabel Karakteristik Umum ✓ Tabel Karakteristik Pengetahuan Orang Tua ✓ Tabel Karakteristik	1. Tebel harus terbuka 2. Sesuaikan dengan referensi-referensi artikel yang di ambil		

			Sikap Orang Tua Tentang Kesehatan Gigi ✓ Tabel Kondisi Karies Pada Anak Usia Dini			
10	kamis, 3 Juni 2021	BAB V	Pembahasan	Pembahasan sesuai dengan isi dari pada tabel		
11	Sabtu, 5 Juni 2021	BAB VI	Kesimpulan dan Saran	Saran harus membangun dan sesuai sasaran		
12	Sabtu, 12 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		
13	Selasa, 15 juni 2021		Ujian Seminar Hasil	1. Perbaiki hasil ujian 2. Perbaiki tata penulisan		
14	Rabu, 16 juni 2021		Revisi KTI	Periksa kelengkapan data		
15	Rabu 30 juni 2021		Menyerahkan KTI	Di jilid dan di tanda tanganin oleh bimbingan, penguji I dan penguji II		

**Mengetahui**

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Medan, Juni 2021  
Pembimbing

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

**Sondang, S.Pd, M.Kes**  
**NIP. 196208101984032001**

### JADWAL SISTEMATIC REVIEW

No.	Urutan Kegiatan	Bulan																					
		Febuary				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 Sestematic Review penelitian																				■		

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

### **1. Identitas**

Nama : Vania Jusanti Halawa  
Tempat, Tanggal Lahir : Gunungsitoli, 18 Juli 2000  
Umur : 21 Tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Kristen Protestan  
Alamat : JL. Karet Gang V No. 3  
Nama Orangtua  
Ayah : Yuniaro Halawa  
Ibu : Yulina Zendrato

### **2. Riwayat Pendidikan**

- 2006-2012 : SD Negeri074038 Tohia
- 2012-2015 : SMP Negeri 1 Gunungsitoli
- 2015-2018 : SMA Negeri 1 Gunungsitoli
- 2018-2021 : Menyelesaikan Pendidikan Diploma III Jurusan Kesehatan Gigi di Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

## DOKUMENTASI

**SEMINAR PROPOSAL (ONLINE)**



**SEMINAR HASIL (ONLINE)**

