

KARYA TULIS ILMIAH

SYSTEMATIC REVIEW

**TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENGARUH
ROKOK TERHADAP OHI-S
PADA PEROKOK**



**TIARA ARDANA PUTRI
P07525019092**

**POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN GIGI
2022**

KARYA TULIS ILMIAH

SYSTEMATIC REVIEW

**TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENGARUH
ROKOK TERHADAP OHI-S
PADA PEROKOK**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma III



**TIARA ARDANA PUTRI
P07525019092**

**POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN GIGI
2022**

LEMBARAN PERSETUJUAN

JUDUL : **TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENGARUH
ROKOK TERHADAP OHIS PADA PEROKOK**
NAMA : **TIARA ARDANA PUTRI**
NIM : **P07525019092**

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Menyetujui,
Pembimbing



Ibu Kartika Emailijati, SKM, M.Kes
NIP:196803161988032002

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes
NIP:196911181993122001

LEMBARAN PENGESAHAN

**JUDUL : TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENGARUH
ROKOK TERHADAP OHI-SPADA PEROKOK**
NAMA : TIARA ARDANA PUTRI
NIM : P07525019092

Karya Tulis
Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Akhir Program
Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes

Penguji I



Netty Jojo Aritonang, S.Pd, M.Kes
NIP: 195910161982012001

Penguji II



Drg. Aminah Br Saragih, M.Kes
NIP: 196309092002122003

Ketua Penguji



Kartika Emailijati, SKM, M.Kes
NIP: 19680316988032002

**Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Polteknik Kesehatan Kemenkes Medan**



drg. Ety Sofia Ramadhan, M.kes
NIP: 196911181993122001

PERNYATAAN

TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENGARUH ROKOK TERHADAP OHI-SPADA PEROKOK

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

Medan, 26 Juni 2022

TIARA ARDANA PUTRI
NIM. P07525019092

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN GIGI
KTI, 26 MEI 2022**

ix+ 26 Halaman, 4 Tabel, 2 Bagan 5 Lampiran

Tiara Ardana Putri

Tingkat Pengetahuan Tentang Pengaruh Rokok Terhadap OHI-S Pada Perokok

ABSTRAK

Merokok adalah suatu kebiasaan yang sering kita jumpai di setiap tempat di dunia. Peningkatan konsumsi rokok berdampak pada makin tingginya beban penyakit akibat rokok serta bertambahnya angka kematian akibat rokok. Tahun 2030 diperkirakan angka kematian perokok di dunia akan mencapai 10 juta jiwa dan 70% di antaranya berasal dari Negara berkembang.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang pengaruh rokok terhadap OHI-S pada perokok. Jenis Penelitian yang digunakan adalah Systematic Riview, Sampel dalam Penelitian ini menggunakan 10 Jurnal yang terbit 5 tahun terakhir.

Hasil Penelitian diperoleh bahwa pengetahuan tentang pengaruh rokok terhadap OHI-S pada perokok yang dilakukan systematic riview dari 10 jurnal. Pengetahuan tentang pengaruh rokok sebesar 40% dalam katagori buruk, 40% dalam katagori sedang, dan 20% dalam katagori baik. Kebersihan gigi dan mulut perokok sebesar 40% dalam katagori buruk, 40% dalam katagori sedang, dan 20 % dalam katagori baik.

Simpulan dari hasil penelitian terkait ini menyimpulkan adanya hubungan antara pengetahuan pengaruh rokok terhadap kebersihan gigi dan mulut.

Kata Kunci : Pengetahuan Merokok, OHI-S
Daftar Bacaan : 15 (2002-2021)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga Karya Tulis Ilmiah Systematic (SR) dengan judul “TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENGARUH ROKOK TERHADAP OHI-S PADA PEROKOK “telah selesai disusun.

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

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

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

7. Sahabat –sahabat penulis Afrida, Endang,Serli,Salsa yang telah memberikan semangat,dukungan serta banyak membantu dalam menyelesaikan KTI ini

Akhirnya saya mengharapkan Karya Tulis Ilmiah Systematic Review (SR) ini bermanfaat dan dapat disajikan sebagai acuan bagi Karya Tulis Ilmiah saya. Demikian kata pengantar ini saya sampaikan, atas perhatian, bantuan dan dorongan dari semua pihak, penulis ucapkan terimakasih. Semoga Tuhan selalu Melimpahkan Anugrah-Nya kepada kita semua.

Medan, Mei 2022
Penulis

Tiara Ardana Putri

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
PERNYATAAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR BAGAN.....	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 Pengetahuan	4
A.1.1 Pengertian Pengetahuan	4
A.1.2 Tingkat Pengetahuan	4
A.2 Pengertian Merokok	5
A.2.1 Komponen Merokok	5
A.2.2 Pengaruh Rokok Pada Kebersihan Gigi dan Mulut	6
A.3 Pengertian OHI-S	7
A.3.1 Pengertian OHI-S Menurut Green dan Vermilion	7
A.3.2 Gigi Index.....	7
A.4 Pengertian Debris	8
A.4.1 Skor Penilaian Debris.....	8
A.4.2 Menghitung Debris Index	8
A.4.3 Kriteria Debris.....	9
A.5 Pengertian Kalkulus	10
A.5.1 Jenis-Jenis Kalkulus	10
A.5.2 Skor Penilaian Kalkulus.....	11
A.5.3 Kriteria Kalkulus Index.....	11
A.6 Menghitung OHI-S dan Menentukan Kriteria OHI-S	11
B. Penelitian Terkait	12
C. Kebaruan Penelitian	13
D. Kerangka Berpikir.....	14
E. Kerangka Konsep.....	15

BAB III METODE PENELITIAN	15
A. Desain Penelitian	15
B. Tempat dan Waktu Penelitian	15
C. Rumusan PICOS	15
D. Prosedur Penelitian Artikel	15
E. Langkah Penelitian	16
F. Variabel Penelitian	18
G. Definisi Operasional Penelitian	18
H. Instrumen Penelitian dan Pengolahan Data.....	18
I. Analisis Penelitian	18
J. Etika Penelitian	19
 BAB IV HASIL PENELITIAN	
Karakteristik Umum Artikel	20
 BAB V PEMBAHASAN	22
A. Karakteristik Umum Artikel.....	22
B. Pengetahuan Perokok Terhadap Pengaruh Rokok	22
C. Hubungan Pengetahuan Merokok Bagi Kebersihan Gigi dan Mulut	23
 BAB VI KESIMPULAN	
A. Kesimpulan	24
B. Saran	24
 DAFTAR PUSTAKA	25

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penelitian Terkait	11
Tabel 4.1	Karakteristik Umum Artikel	20
Tabel 4.2	Tingkat Pengetahuan Pengaruh Rokok.....	21
Tabel 4.3	Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut	21

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Kerangka Berpikir	13
Bagan 3.1	Langkah Penelitian	17

DAFTAR LAMPIRAN

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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

Merokok adalah suatu kebiasaan yang sering kita jumpai di setiap tempat di dunia. Konsumsi rokok di Indonesia menempati peringkat ke-4 setelah Cina, Amerika Serikat, dan Rusia. Kebiasaan merokok diketahui berdampak buruk pada kesehatan, akan tetapi prevalensi terus meningkat tiap tahunnya yaitu, 31,5% tahun 2001, 34,4% pada tahun 2004 dan 36,3% pada tahun 2014. Penelitian *Global Youth Tobacco Survey 2014* (GYTS 2014) menyatakan bahwa 20,3% anak sekolah merokok. Secara nasional, rata-rata umur mulai merokok adalah 17,6 tahun menurut status pendidikan termasuk pada tingkat SMA dengan persentase tertinggi orang yang mulai merokok tiap hari adalah pada umur 15-19 tahun. Di Kalimantan Selatan jumlah orang yang mulai merokok tiap hari pada umur 15-19 tahun sebesar 55,6%, persentase tertinggi di Banjarbaru dengan Prevalensi perokok 10,5%.

Data Kemenkes menunjukkan bahwa prevalensi remaja usia 16-19 tahun yang merokok meningkat 3 kali lipat dari 7,1% di tahun 1995 menjadi 20,5% pada tahun 2014. Dan yang lebih mengejutkan, lebih mengejutkan adalah usia mulai merokok semakin muda (dini). Perokok pemula usia 10-14 tahun meningkat lebih dari 100% dalam kurun waktu kurang dari 20 tahun, yaitu dari 8,9% di tahun 1995 menjadi 18% di tahun 2013 (Kemenkes, 2016). Fenomena rokok ini merupakan suatu hal yang sangat disayangkan dan patut diwaspadai, terlebih saat ini separuh dari perokok aktif itu merupakan kalangan remaja.

Hampir bisa dipastikan di setiap sudut kota di Indonesia kita dapat menyaksikan segerombolan remaja yang berkumpul di pinggir jalan, di gang-gang kecil, dan sebagainya melakukan aktifitas merokok bersama-sama.

Peningkatan konsumsi rokok berdampak pada makin tingginya beban penyakit akibat rokok serta bertambahnya angka kematian rokok. Tahun 2030 diperkirakan angka kematian perokok di dunia akan mencapai 10 juta jiwa dan 70% di antaranya berasal dari Negara berkembang (Kementrian Kesehatan 2017).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menyatakan bahwa perilaku merokok penduduk indonesia diusia 15 tahun keatas, sebesar 33,8% pada tahun 2018. Perokok pada usia lebih dari 10 tahun didapati sebesar 24,3% merokok setiap harinya, akan tetapi sebesar 4,6% merokok dengan kurun waktu yang tergolong jarang. Dan proporsi kelompok umur 10-14 tahun sebesar 0,7%, 15-19 tahun sebesar 12,7% dan 20-24 tahun sebesar 27,3% yang merupakan perokok aktif dengan merokok setiap harinya . dengan persentase laki-laki sebesar 47,3% dan perempuan sebesar 1,2%. Sedangkan proporsi perokok setiap hari di provinsi lampung sebesar 28,1% dan perokok kadang-kadang 3,6% (Risesdas,2018) .

Prevalensi perokok aktif diindonesia meningkat sangat cepat . apabila pemerintah tidak sigap dengan kebijakan yang lebih efektif,diperkirakan pada tahun 2025 jumlah perokok diindonesia akan bertambah banyak sebanyak 90 juta orang. Komnas perlindungan anak indonesia (KPAI) kota jakarta menyebut jumlah perokok pemula meningkat hingga 45% KPAI juga berpendapat dengan keterjangauan membeli rokok dengan cukai yang murah menjadikan salah satu penyebab banyak perokok pemula diusia dini yang hampir 80%-nya mulai merokok ketika usianya belum mencapai 19 tahun (el Hasna,2017).

Menurut penelitian yang dilakukan Jeanyvia anggreyni sodri, rosihan adhani, dan isnur hatta dengan judul hubungan pengetahuan,sikap dan tindakan kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan rongga mulut perokok pada tahun 2018 menyatakan bahwa perokok aktif memiliki OHI-S yang buruk sebesar 59,2% dari sampel yang diambil serta pengetahuan yang rendah sebanyak 62,2%

dari sampel, sehingga disimpulkan bahwa pengetahuan perokok dapat berpengaruh dengan kebersihan gigi dan mulut.

Berdasarkan *systematic review* yang telah dilakukan beberapa peneliti pada beberapa jurnal terkait mendapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan pengaruh rokok terhadap OHI-S pada seorang perokok memiliki pengaruh negatif terhadap kondisi sistemic,maupun lingkungan lokal rongga mulut.

B. Rumusan Masalah

Ingin mengetahui tingkat pengetahuan tentang pengaruh rokok terhadap OHI-S pada perokok.

C. Tujuan Penelitian

C.1 Umum

Sistematis review ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang pengaruh rokok terhadap OHI-S pada perokok.

C.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan Sistematis Review untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Tentang Pengaruh Rokok Pada Perokok.
2. Melakukan Sistematis Review untuk mengetahui kebersihan gigi dan mulut pada perokok.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Systematic Riview ini dapat menjadi tambahan referensi dalam melakukan penelitian terkait.

b. Manfaat Praktis

Hasil Kajian *Systematic Riview* ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber rujukan dan informasi.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

A.1 Pengetahuan

A.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh, 2017). Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera.

A.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu (Daryanto dalam Yuliana, 2017)

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Diartikan hanya sebagai *recall* (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

2. Pemahaman (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

3. Penerapan (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6. Penilaian (*Evaluation*)

Yaitu suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

A.2 Pengertian Merokok

Rokok ialah salah satu zat adiktif yang bila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi individu dan masyarakat. Berdasarkan PP NO.19 tahun 2003, diketahui bahwa rokok adalah hasil olahan tembakau dibungkus termasuk cerutu ataupun bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana glauca* dan spesies lainnya atau bahan tambahan. Rokok merupakan silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lain.

A.2.1 Komponen Rokok

Rokok adalah gabungan dari bahan-bahan kimia. Satu batang rokok yang dibakar akan mengeluarkan 4000 bahan kimia. Rokok menghasilkan suatu

pembakaran yang tidak sempurna yang dapat diendapkan dalam tubuh ketika dihisap. Komponen dalam rokok yaitu:

a. Tar

Kumpulan dari beribu ribu bahan kimia dalam komponen padat asap rokok dan bersifat karsonogenik. Pada saat rokok dihisap tar masuk kerongga mulut sebagai uap padat yang setelah dingin akan menjadi padat dan membentuk endapan berwarna coklat pada permukaan gigi, saluran nafas, dan paru-paru.

b. Nikotin

Bahan yang bersifat toxic dan dapat menimbulkan ketergantungan psikis. Nikotin merupakan alkaloid alam yang bersifat toksis, berbentuk cairan, tidak bewarna, dan mudah menguap. Zat ini dapat berubah warna menjadi coklat dan berbau seperti tembakau.

c. Gas Karbonmonoksida

Dalam merokok dapat meningkatkan tekanan darah yang akan berpengaruh pada sistem pertukaran haemoglobin. Karbonmonoksida memiliki afnitas oksigen terhadap haemoglobin sekitar 200 kali lebih kuat dibandingkan afnitas oksigen terhadap haemoglobin.

A.2.2 Pengaruh Rokok Pada Kesehatan Gigi dan Mulut

Hasil penelitian *cross-sectional* menunjukkan secara signifikan bahwa perokok memiliki angka kejadian karies serta skor DMF yang lebih tinggi dibandingkan bukan perokok. Terjadinya karies akar pada pasien yang sedang menjalani terapi periodontal juga lebih tinggi pada perokok, dibanding bukan perokok. Hubungan antara merokok dengan peningkatan angka kejadian karies, berkaitan dengan penurunan fungsi sivila yang berperan dalam proteksi gigi, akibat merokok. Penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kapasitas *buffering* sivila pada merokok dan bukan perokok, yang juga berkaitan dengan resiko terjadinya karies. Resiko terjadinya kehilangan gigi pada peroko, tiga kali lebih tinggi dibanding pada bukan perokok.

Rongga mulut adalah bagian yang sangat mudah tepapar efek rokok, karena merupakan tempat terjadinya penerapan zat hasil pembakaran rokok yang

utama. Komponen toksik dalam rokok dapat mengiritasi jaringan lunak rongga mulut, dan menyebabkan terjadinya infeksi mukosa, *dry socket*, memperlambat penyembuhan luka, memperlemah kemampuan fagositosis, menekan proliferasi osteoblas, serta dapat mengurangi asupan aliran darah ke gingiva.

A.3 Pengertian OHI-S (Oral Hygiene Index Simfilifed)

OHI-S ialah upaya untuk menentukan keadaan kebersihan gigi dan mulut seseorang. Pada umumnya untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut digunakan index. Indeks merupakan suatu angka yang menunjukkan keadaan klinis yang didapat pada waktu yang dilakukan pemeriksaan dengan cara mengukur luas dari permukaan gigi yang ditutupi oleh plak maupun kalkulus (Putri, 2012).

A.3.1 Pengertian OHI-S Menurut Green dan Vermilion

Untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut kita menggunakan Oral Hygiene Index Simfplified dari Green dan Vermalion. OHI-S diperoleh dengan cara menjumlahkan Debris Index dan Kalkulus Index (Putri, 2012).

$$\text{OHIS} = \text{Debris Index} + \text{Calculus Index}$$

Atau

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

A.3.2 Gigi Index

Untuk gigi indeks yang di periksa :

- 1) Gigi M 1 kanan atas pada permukaan bukal
- 2) Gigi M 2 kanan atas pada permukaan labial
- 3) Gigi M 1kiri permukaan bukal
- 4) Gigi M 1 kiri bawah permuaan lingual
- 5) Gigi M 2 kiri bawah pada permukaan labial
- 6) Gigi M1 kanan bawah pada permukaan lingual

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

- 1) Jika gigi M1 tidak ada maka akan digantikan pada gigi M2, jika gigi M1 dan M2 tidak ada maka akan digantikan M3. Jika M1, M2, dan M3 tidak ada maka tidak ada penilaian .
- 2) jika gigi i1 kanan atas tidak ada maka akan digantikan i1 kiri atas. Dan jika i1 kiri bawah tidak ada maka akan digantikan i1 kanan bawah. Jika i1 kanan atau kiri tidak ada maka tidak ada dilakukan penilaian.
- 3) Gigi indeks dianggap tidak ada pada keadaan seperti, gigi hilang karena dicabut, gigi tinggal sisa akar, gigi dengan mahkota jaket, mahkota gigi sudah hilang atau rusak, gigi yang bagian erupsinya belum muncul sempurna.
- 4) Penilaian dapat dilakukan jika minimal ada dua gigi indeks yang dapat diperiksa (Putri, 2012).

A.4 Pengertian Debris

Debris adalah sisa makanan yang tertinggal pada permukaan gigi serta gingiva didalam rongga mulut setelah makan yang tidak segera dibersihkan. Debris mudah terlepas oleh gerakan lidah, bibir, serta pipi, atau dengan berkumur-kumur (Nio, 1992).

A.4.1 Skor Penilaian Debris

Skor penilaian Debris yaitu :

Skor 0 : Tidak ada debris atau stain

Skor 1 : Debris menutupi $\leq 1/3$ permukaan gigi atau stain

Skor 2 : Debris menutupi $> 1/3$ permukaan gigi tetapi $< 2/3$

Skor 3 : Debris $> 2/3$ permukaan gigi

A.4.2 Menghitung Debris Index

Untuk mengetahui jumlah debris maka dapat digunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Debris} = \frac{\text{Jumlah Skor Debris}}{\text{Jumlah Gigi yang diperiksa}}$$

A.4.3 Kriteria Debris

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

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

A.5 Pengertian Kalkulus

Karang gigi ialah lapisan bewarna kuning yang menempel pada gigi dan terasa kasar, yang menyebabkan masalah pada gigi (Indah, 2013).

Karang gigi merupakan plak yang telah mengalami pengerasan. Karang gigi yang melekat dipermukaan mahkota gigi biasanya bewarna kekuningan sampai kecoklatan yang dapat terlihat mata. Permukaannya keras seperti gigi dan tidak dapat dibersihkan dengan sikat gigi atau tusuk (Pratiwi, 2009).

A.5.1 Jenis – Jenis Kalkulus

1. Supra Gingiva Kalkulus

Supra gingiva kalkulus ialah kalkulus yang melekat pada permukaan mahkota gigi mulai dari puncak gingiva margin dan dapat dilihat. Supra gingiva kalkulus bewarna putih kekuningan, konsistensinya keras seperti batu clay dan mudah dilepas dari permukaan gigi dengan skaler. Warna kalkulus dapat dipengaruhi oleh pigmen sisa makanan atau dari merokok. Kalkulus supra gingiva dapat terjadi pada satu gigi, sekelompok gigi atau pada seluruh gigi, lebih sering banyak terdapat pada bagian bukal molar rahang atas yang berhadapan dengan *ductus Stensen's* pada bagian lingual gigi depan rahang bawah yang berhadapan dengan *ductus Wharton's* selain itu pula kalkulus sering banyak terdapat pada gigi yang sering digunakan.

2. Sub Gingiva Kalkulus

Sub gingiva kalkulus ialah yang berada dibawah batas gingiva margarin, biasanya pada daerah saku gusi dan tak dapat terlihat pada waktu pemeriksaan. Untuk menentukan lokasi dan perluasannya harus dilakukan probing dengan explorer. Sub gingiva kalkulus biasanya padat dan keras, bewarna coklat tua atau hijau kehitam-hitaman, konsistensinya seperti kepala korek api dan melekat erat kepermukaan gigi.

A.5.2 Skor Penilain Kalkulus

Nilai skor kalkulus indeks adalah:

Skor 0 : Tidak ada debris

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

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

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

A.5.3 Kriteria Kalkulus Indeks

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

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

A.6 Menghitung OHI-S dan Menentukan Kriteria OHI-S

Untuk mengetahui jumlah OHI-S, maka diginakan rumus :

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

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

Kriteria	Skor
----------	------

Baik	0-1,2
Sedang	1,3-3,0
Buruk	3,1-6,0

B. Penelitian Terkait

Tabel 2.1 Penelitian Terkait

No	Nama Penulis	Judul Artikel	Nama Jurnal
1.	- Sirat Made - Putri Dwiastuti - Sagung Agung - Dharmawati (2020)	Gambaran <i>OHI-S</i> Dan Perilaku Menyikat Gigi Pada Remaja Perokok Di Banjar Tengah Desa Kuku Kecamatan Marga Kabupaten Tabanan	Jurnal Kesehatan Gigi Vol 1, No 7 https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/8821/
2.	- Jeanyvia Anggreyeni Sodri - Rosihan Adhani - Isnur Hatta (2018)	Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Status Kebersihan Rongga Mulut Perokok	Jurnal Kedokteran Gigi Vol 2 No 1 https://ppj.ulm.ac.id/journals/index.php/dnt/article/v/406
3.	- Revano Hary - Hiranya Putri I - Yenni Hendriani - Praptiwi Tuurmina Sirait (2021)	Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Perokok Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Lebak Banten	Jurnal Kesehatan Siliwangi Vol 2, No 1 https://jurnal.polkesban.ac.id/index.php/jks/article/view/690/278
4.	- Desi Andriyani (2017)	Hubungan Merokok Dengan Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Smk Di Bandar Lampung	Jurnal Keperawatan Vol 13, No 1 https://e-journal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/Article/view/856
5.	- Aziizah KN - Setiawan - Lelyana (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) Vol 3 No 1 https://journal.maranatha.edu/index.php/sod/article/view/1774
6.	- Badai Septa (2017)	Pengetahuan Perokok Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada	Media Kesehatan Gigi Vol 16, No 1 http://journal.

		Masyarakat Di Desa Porehu Kabupaten Kolaka Utara	poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediagigi/article/view/719
7.	- Lu'lu'il Mahfuzoh - Susilarti - Dwi EniPurwati (2017)	Gambaran Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Perokok Di Asrama Putra Bumi Gora NTB Yogyakarta	Journal Of Oral Health Care Vol 5, No 1 https://e-journal.Poltekkesjogja.ac.id/index.php/JGM/Article/view/259
8.	- ZainulUmari - Nopi Sani - Tusy Triwahyuni - RinaKriswiastiny (2020)	Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Merokok Pada Siswa SMK Negeri Tanjungsari Lampung Selatan	Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada Vol 9, No 2 https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH
9.	- Karen Rompis - Vonny N. S.Wowor - Damajanty H.C.Pangemana (2019)	Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok bagi Kesehatan Gigi Mulut pada Siswa SMK Negeri 8 Manado	e-Clinic Vol 7, No 2 https://e-journal.unsrat.ac.id/index.php/e-clinic/Article/download/24023/2378
10.	- Agus Supriatna - Johny (2018)	Pengetahuan Remaja Tentang Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Masyarakat Di Desa Lotang Salo Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng Rappang	Media Kesehatan Gigi Vol 17, No 2 http://journal.Poltekkes-mks.ac.id/ojs2/Index.php/media_gigi/article/view/660

C. Kebaruan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Dilakukannya sistematis review guna mengkaji keefektifan pemberian intervensi pengetahuan masyarakat tentang pengaruh rokok terhadap kebersihan gigi dan mulut.

2. Ruang Lingkup (Variable)

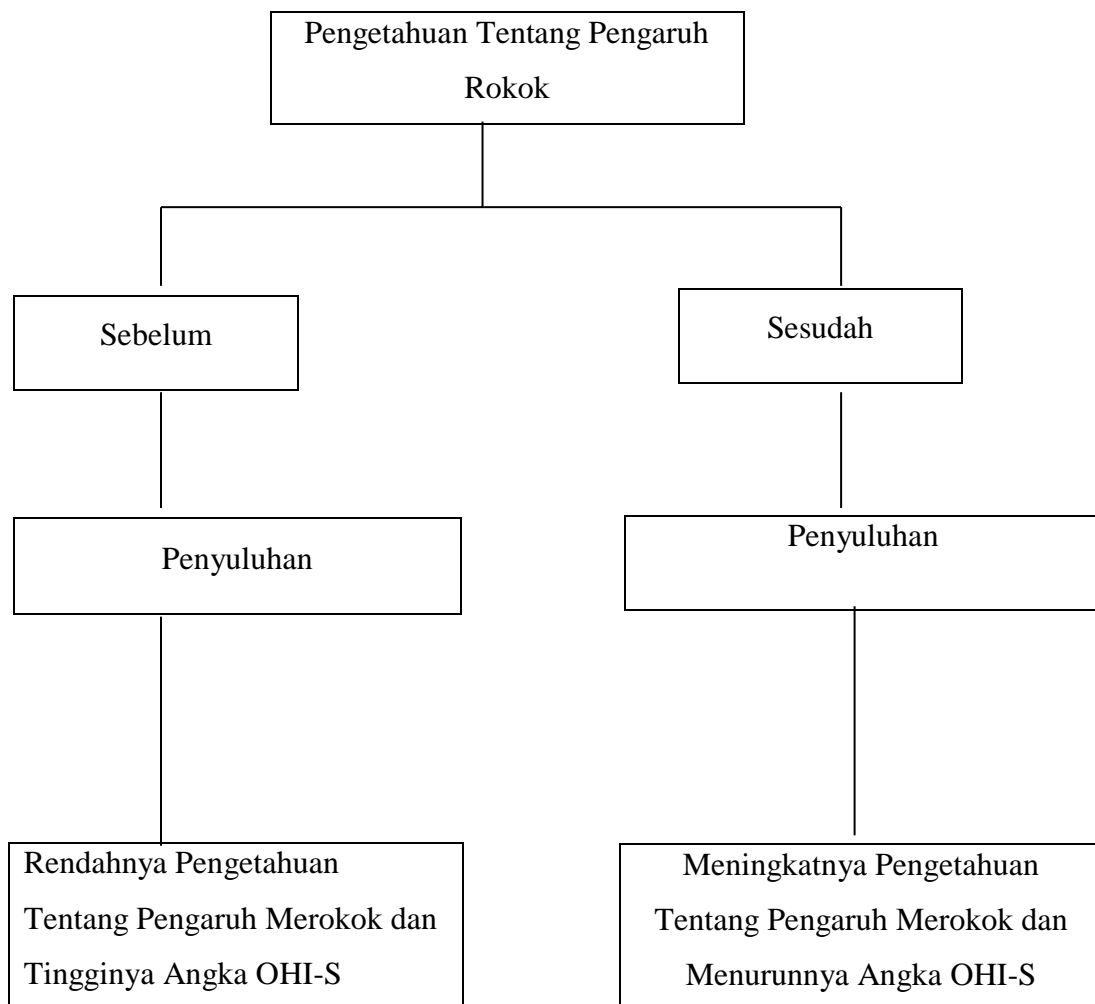
Variabel yang dikaji sebagai outcome interval adalah peningkatan akan pengetahuan masyarakat tentang pengaruh rokok terhadap kebersihan gigi dan mulut.

3. Studi Primer Yang Dilibatkan

Penelitian melibatkan studi-studi primer dengan berbagai metode dan jurnal yang tidak lebih dari 5 tahun terakhir.

D. Kerangka Berpikir

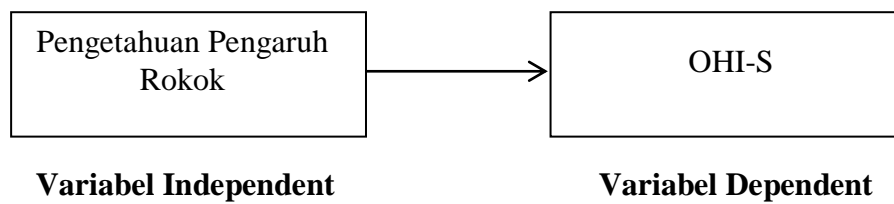
Bagan 2.1 Kerangka Berpikir



E. Kerangka Konsep

Konsep penelitian adalah suatu kesatuan pengertian tentang suatu hal atau persoalan yang perlu dirumuskan. Dalam merumuskan suatu pengertian kita harus dapat menjelaskan sesuai dengan maksud peneliti dalam pemakaiannya.

Kerangka konsep penelitian merupakan kaitan atau hubungan antara konsep satu dengan konsep lainnya dari masalah yang diteliti. Kerangka konsep yang didapatkan dari konsep ilmu atau teori yang dipakai sebagai landasan penelitian (Setiadi, 2013).



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan sistematis review yang bertujuan untuk mengetahui pengetahuan pengaruh rokok terhadap OHI-S pada perokok.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

B.1 Tempat Penelitian

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

B.2 Waktu Penelitian

Waktu pencarian artikel ini dilakukan dalam waktu 1 bulan dengan jurnal yang terbit pada tahun 2017-2021.

C. Rumusan PICOS

Population : Perokok

Intervention : Penyuluhan

Outcome : Bertambahnya pengetahuan pengaruh rokok terhadap OHI-S agar terhindar dari penyakit gigi dan mulut

Studi Design : Kuantitatif

D. Prosedur Penelusuran Artikel

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

E. Langkah Penelitian

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Populasi</i>	Remaja, Dewasa, Orang Tua	Selain remaja, orangtua, dewasa
<i>Intervention</i>	Penyuluhan	Tidak Ada
<i>Outcome</i>	Menurunnya angka Kalkulus	-
<i>Study Design</i>	Kuantitatif	Kualitatif
<i>Tahun Terbit</i>	Jurnal Terbit tahun 2017-2021	Jurnal terbit sebelum tahun 2016
<i>Bahasa</i>	Bahasa Indonesia	Selain B.Indonesia

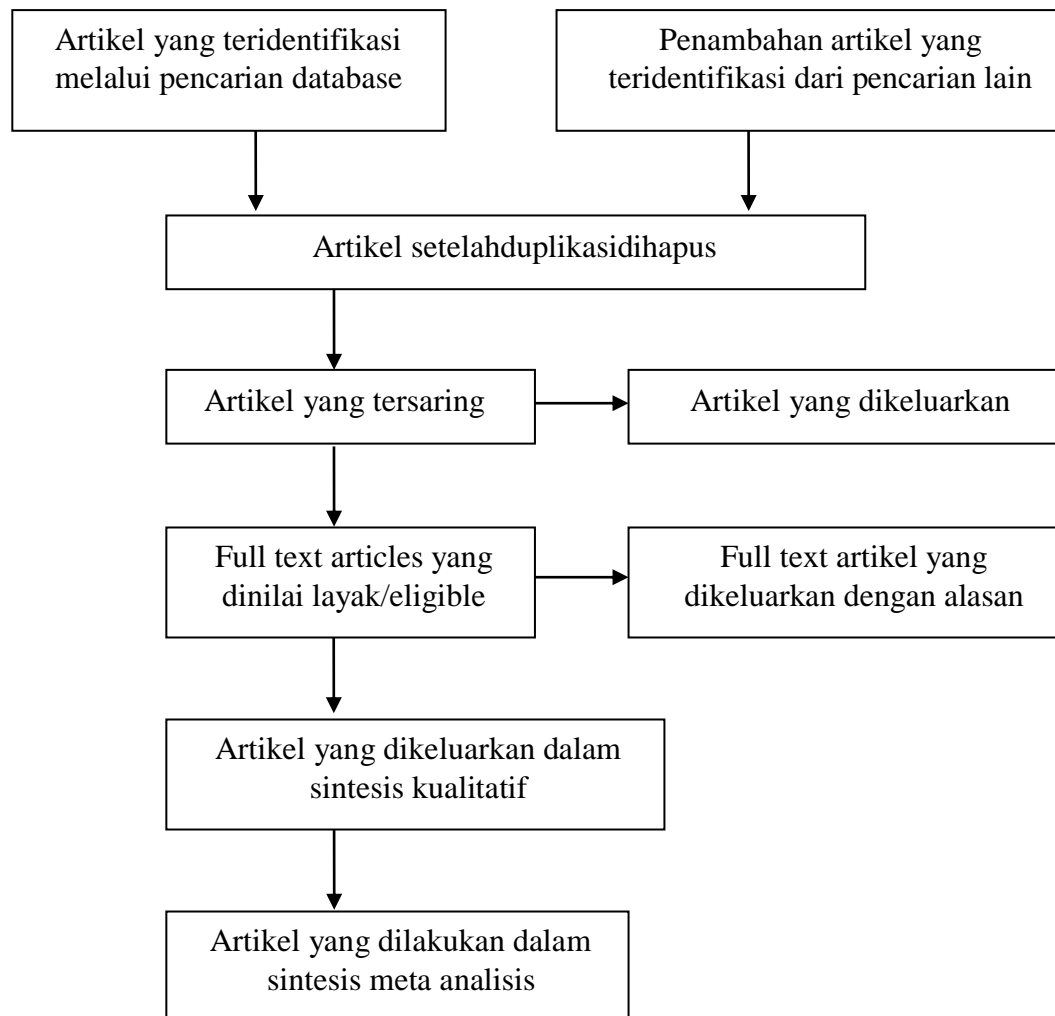
Metode :

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

Tahapan penelitian dilakukan dengan:

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

Pencarian artikel dilakukan melalui pemanfaatan data base antara lain Google Scholar.

Bagan 3.1 Kriteria Inklusi dan Eklusi

F. Variabel Penelitian

Variabel independen

Pengetahuan pengaruh rokok.

Variabel Dependen

Kebersihan gigi dan mulut

G. Definisi Operasional Variabel

Pengetahuan tentang pengaruh rokok

1. Defenisi : informasi tentang bahaya Pengaruh mengkonsumsi rokok pada kesehatan.
2. Intrumen : Artikel yang terpublikasi
3. Skala Pengukur : Kategori

Kebersihan gigi dan mulut

1. Defenisi : suatu keadaan yang menunjukkan bahwa didalam mulut seseorang bebas dari kotoran seperti debris, plak, dan karang gigi.
2. Instrumen : artikel yang terpublikasi
3. Skala Pengukuran : Kategorik dan Numerik

H. Instrument Penelitian dan Pengolahan Data

Pada penelitian ini alat yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan mengambil data dari artikel jurnal yang terpublikasi dengan judul “Tingkat pengetahuan tentang pengaruh rokok terhadap OHI-S pada perokok”.

I. Analisis Penelitian

Melakukan analisis penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang pengaruh rokok terhadap OHI-S pada perokok sesuai dengan artikel yang ditelaah dengan outcome yang ingin dicapai dan sesuai masing-masing variabel.

J. Etika Penelitian

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

BAB IV HASIL PENELITIAN

Karakteristik Umum Artikel

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

Tabel 4.1 Karakteristik Umum Artikel

No	Kategori	f	%
A Tahun Publikasi			
1	2017	3	30%
2	2018	2	20%
3	2019	2	20%
4	2020	2	20%
5	2021	1	10%
B Desain Penelitian			
1	Deskriptif	2	20%
2	Cross Sectional	6	60%
3	Deskriptif Dengan Desain Potong Lintang	1	10%
4	Analitik	1	10%
C Sampling Penelitian			
1	Total Sampling	5	50%
2	Simple Random Sampling	1	10%
3	Purposive Sampling	2	20%
4	Cluster Sampling	1	10%
5	Nonprobability Sampling	1	10%
D Instrument Penelitian			
1	Kuesioner	4	40%
2	Wawancara dan Pemeriksaan	6	60%
E Analisis Statistik Penelitian			
1	Uji Validitas	5	50%
2	Uji Fisher's Exact Test	1	10%
3	Uji Statistic	1	10%
4	Uji Spermans Rho	1	10%
5	Uji Statistik Chi-Square	1	10%
6	Uji Korelasi Spearman	1	10%

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh data bahwa sebesar 30% artikel dipublikasi pada tahun 2017, masing masing 20% artikel dipublikasikan pada tahun 2018, 2019, dan 2020, serta 10% dipublikasikan pada tahun 2021.

Pada desain penelitian terdapat 60% artikel yang berupa Cross Sectional, 20% artikel menggunakan deskriptif, dan 10% masing masing menggunakan deskriptif dengan desain potong lintang dan analitik Pada sampling penelitian 50% artikel menggunakan total sampling, 20% artikel menggunakan purposive sampling, dan 10% masing-masing menggunakan simple Random sampling, cluster sampling dan nonprobability sampling. Pada instrument penelitian 60% artikel menggunakan wawancara dan pemeriksaan dan 40% artikel menggunakan kuesioner. Pada analisis statistik penelitian 50% artikel menggunakan uji validitas dan 10% artikel masing masing menggunakan uji fisher's exact test, uji statistic, uji sperman rho, uji statistik chi-square, dan uji korelasi spearman.

Tabel 4.2 Tingkat Pengetahuan Tentang Pengaruh Rokok

Kriteria	F	%
Baik	2	20%
Sedang	4	40%
Buruk	4	40%
Jumlah	10	100%

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pengetahuan tentang pengaruh rokok 40% dalam katagori buruk, 40% dalam katagori sedang, dan 20% dalam katagori baik.

Tabel 4.3 Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Perokok

Kriteria	f	%
Baik	2	20%
Sedang	4	40%
Buruk	4	40%
Jumlah	10	100%

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa tingkat kebersihan gigi dan mulut 40% dalam katagori buruk, 40% dalam katagori sedang, dan 20% dalam katagori baik.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Umum Artikel

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh data bahwa sebesar 30% artikel dipublikasi pada tahun 2017.

Pada desain penelitian terdapat 60% artikel yang berupa Cross Sectional. Cross Sectional adalah suatu penelitian untuk mempelajari suatu dinamika korelasi antara faktor–faktor resiko dengan efek, dan dengan suatu pendekatan, observasi ataupun dengan pengumpulan data pada suatu saat tertentu (Natoatmodjo, 2002)

Pada sampling penelitian 50% artikel menggunakan total sampling. Total Sampling adalah teknik sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2014)

Pada instrument penelitian 60% artikel menggunakan wawancara dan pemeriksaan. Wawancara adalah komunikasi dua arah untuk memperoleh informasi dari responden yang terkait. Sedangkan pemeriksaan adalah serangkaian kegiatan untuk mencari, mengumpulkan, dan mengolah data dari responden (Sugiyono, 2018).

Pada analisis statistik penelitian 50% artikel menggunakan uji validitas. Uji validitas adalah uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dalam suatu mengukur apa yang diukur (Ghozali, 2009).

B. Pengetahuan Perokok Terhadap Pengaruh Rokok

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pengetahuan tentang pengaruh rokok 40% dalam katagori buruk, dan 40% dalam katagori sedang.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Agus Supriatna, Johnny Angki pada tahun 2018 menunjukkan hasil penelitian pengetahuan perokok terhadap pengaruh rokok adalah sebesar 58,69% hal itu menunjukkan pengetahuan dalam katagori sedang. Hal ini disebabkan oleh pendidikan non formal dirumah, karena merupakan hal yang umum bagi orang tua untuk melarang anaknya merokok,

selain pendidikan non formal dirumah pengetahuan juga dipengaruhi oleh pergaulan yang bebas yang mengarah pada hal-hal yang negatif.

C. Kebersihan gigi dan mulut

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa kebersihan gigi dan mulut perokok 40% dalam katagori sedang dan 40% dalam katagori buruk.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sirat Made, Putri, Dwi Astuti, Sagung Agung, Dharmawati pada tahun 2017 menunjukkan hasil penelitian kebersihan gigi dan mulut perokok adalah dalam katagori sedang yaitu sebesar 41,57 %. Hal ini disebabkan oleh sebagian besar remaja perokok belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut sehingga kebersihan gigi dan mulut dalam kategori sedang.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Desi Andriyani pada tahun 2017 menunjukkan hasil penelitian tentang kebersihan gigi dan mulut dalam katagori buruk. Hal ini disebabkan oleh pengetahuan siswa yang rendah akan kebersihan gigi dan mulut baik dari segi makanan ataupun lingkungan.

Hasil penelitian yang dilakukan Jeanyvia Anggreyni Sodri, Rosihan Adhani, Isnur Hatta pada tahun 2018 menunjukan tentang hasil penelitian tentang kebersihan gigi dan mulut dalam katagori sedang.hal ini disebabkan oleh perilaku seorang perokok dalam memelihara kebersihan gigi dan mulut dikarnakan pengetahuan yang rendah.

Notoatmodjo (2007) mengatakan bahwa tindakam adalah realisasi dari pengetahuan dan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata. Hal yang sama juga berlaku antara pengetahuan dan tindakan dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan Systematic Riview dari 10 jurnal penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengetahuan tentang pengaruh rokok sebesar 40% dalam katagori buruk, 40% dalam katagori sedang, dan 20% dalam katagori baik.
2. Kebersihan gigi dan mulut perokok sebesar 40% dalam katagori buruk, 40% dalam katagori sedang, dan 20 % dalam katagori baik.

B. Saran

1. Bagi Pembaca

Diharapkan untuk pembaca agar lebih memahami bahaya tentang merokok dan dapat menjaga kebersihan gigi dan mulut agar terhindar dari penyakit gigi dan mulut.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan pedoman untuk peneliti peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriyani, D. (2017) Hubungan Merokok Dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa SMK Di Bandar Lampung. *Jurnal Keperawatan* 13(1), 83-89.
- Isma'roj, R., Putri, H., M., Praptiwi, H., Y., & Sirait, T. (2021) Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Perokok Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Lebak Banten. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(1). 309-313.
- KN, A., Setiawan, & Lelyana (2019) Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dampak Rokok Terhadap Kesehatan Rongga Mulut dengan tingkat Motivasi Berhenti Merokok Pada mahasiswa universitas kristen maranatha. *Jurnal sonde (Sound Of Dentistry)*3(1) 16-21.
- Made, S., Dwiastuti, p., Agung,S., & Dharmawati (2020) Gambaran OHI-S Dan Perilaku Menyikat Gigi Pada Remaja Prokok Di Banjar Tengah Desa Kukuh Kecamatan Marga Kabupaten Tabanan. *Jurnal Kesehatan Gigi* ,7(1), 16-21.
- Mahfuzoh, L., Susilarti, Purwati.,E., D (2017) Gambaran Status Kebersihan Gigi danMulut Pada Perokok Di Asrama Putra Bumi Gora NTB Yogyakarta.*Journal Of Oral Health care* 5(1).
- Natoadmodjo. (2002) Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rikena Cipta.
- Natoadmodjo. (2007). Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Padang: Rineka Cipta.
- Pratiwi,D.(2009). Gigi Sehat dan Cantik. Jakarta:Kompas
- Risesdas,(2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Rompis, K., Wowor.S.N., Vonny., Pengemanan.C.H., Damajanty (2019) Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Bagi Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Siswa SMK Negeri 8 Manado. *Jurnal e Klinik* 7(2) 98-102.
- Septa,B., (2016) Pengetahuan Merokok Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Masyarakat Di Desa Porehu Kabupaten Kokaka Utara. *Jurnal Media Kesehatan Gigi* 16(1) 1-7.
- Sodri , A . J., Adlani, R ., & Hatta, I.,(2018) Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Status Kebersihan Rongga Mulut Perokok. *Jurnal Kedokteran Gigi*, 2(1), 32-39.
- Sugiyono.(2018). Metode Penelitian Kuantitatif.Bandung: Alfabeta

Sutriatna, A., Angki, J., (2018) Pengetahuan Remaja Tentang Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Masyarakat Di Desa Lotang Salo Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng Rappang . *Jurnal Media Kesehatan Gigi*17(2) 1-7.

Umari, Z., Sani, N., Triwahyuni, T.,& Kriswiastiny, R. (2020) Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa SMK Negeri Tanjungsari Lampung Selatan.*jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*,9(2), 853-859.



ENKES RI

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136

Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644

email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor 0147/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2022**

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

**“Tingkat Pengetahuan Tentang Pengaruh Rokok Terhadap OHI-S
Pada Perokok”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Tiara Ardana Putri**
Dari Institusi : **Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan**

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

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

Medan, Juni 2022
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan



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

DAFTAR KONSULTASI

Nama : TIARA ARDANA PUTRI
 NIM : P07525019092
JUDUL : TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENGARUH ROKOK TERHADAP OHI-S PADA PEROKOK

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan		Saran	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
		BAB	SUB BAB			
1.	Rabu, 23 Februari 2022		Mengajukan Judul KTI	Membuat judul sesuai dengan banyaknya jurnal terkait dan survei awal	3f	LM
2.	Selasa, 01 Maret 2022		ACC judul KTI	Perbaiki judul dan membuat out line	3f	LM
3.	Senin, 07 Maret 2022		Menyerahkan 10 jurnal terkait	Mengganti beberapa jurnal yang lebih spesifik dengan judul	3f	LM
4.	Rabu, 09 Maret 2022		Acc Jurnal terkait	membuat Out line	3f	LM
5.	Jum'at, 15 Maret 2022	Out Line		Membuat out line yang lengkap dan jelas	3f	LM
6.	Selasa, 15 Maret 2022	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> - Latar Belakang - Rumusan Masalah - Tujuan Masalah - Manfaat Masalah 	Memasukkan survei awal	3f	LM
7.	Selasa, 15 Maret 2022	BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - Tinjauan Pustaka - Kerangka Konsep - Definisi Operasional - Hipotesis 	Tambah referensi dan revisi sesuai dengan judul	3f	LM

8.	Senin, 21 Maret 2022	BAB III	Rumusan PICOS	Rumusan PICOS yang jelas, padat, singkat	3F	h
9.	Jum'at/ 25 Maret 2022		Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah	Sediakan power point, menyiapkan diri, dan memperbaiki cara penulisan	3F	h
10.	Jum'at, 1 April 2022	BAB I, II, III	Revisi memperbaiki proposal KTI	Sudah diperbaiki	3F	h
11.	Senin, 18 April 2022	BAB I, II, III	Perbaikan Proposal	Perhatikan cara pengetikan dan spasi	3F	h
12.	Kamis, 21 April 2022		Pengambilan data dengan cara systematic review	Mereview hasil 10 jurnal terkait judul dengan teliti	3F	h
13.	Senin, 25 April 2022		Hasil tabel	Melanjutkan ke BAB IV dan BAB V	3F	h
14.	Kamis, 28 April 2022	BAB IV, V, VI	- Hasil penelitian - Pembahasan - Kesimpulan dan saran	- Tabel harus terbuka - Pembahasan harus sistematis - Saran harus membangun dan sesuai dengan saran	3F	h
15.	Rabu, 04 Mei 2022	BAB IV dan Abstrak	Isi abstrak	Perhatikan panduan penulisan abstrak	3F	h
16.	Jum'at, 13 Mei 2022	Abstrak		Sesuai dengan judul KTI dan mewakili isi KTI	3F	h
17.	Selasa, 24 Mei 2022		Ujian Seminar	- Perbaikan hasil ujian - Perbaikan data - Penulisan	3F	h
18.	Rabu, 01 Juni 2022		Revisi KTI	Periksa kelengkapan data	3F	h

19.	Senin, 18 Juli 2022		Menyerahkan KTI	Dijilid lux dan di tandatanganin oleh pembimbing, penguji, dan ketua jurusan		
-----	------------------------	--	--------------------	---	---	---

Mengetahui :
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



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

Medan, 18 Juli 2022

Pembimbing



Kartika Emailijati, SKM, M.Kes
 NIP. 196803161988032002

JADWAL SISTEMATIC REVIEW

No.	Uraian Kegiatan	Februari		Maret			
		3	4	1	2	3	4
		1.	Pengajuan Judul				
2.	Persiapan Proposal						
3.	Pengumpulan Data						
4.	Pengolahan Data						
5.	Analisis Data						
6.	Mengajukan Hasil Review Penelitian						
7.	Seminar Hasil						
8.	Penggandaan Laporan Review Penelitian						

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Tiara Ardana Putri
Tempat/ Tanggal Lahir : Bandar Durian, 06 Juni 2001
Alamat : Bio Bio Kelurahan Bandar Durian Kec.
Aek Natas
Kab. Labuhan Batu Utara
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
No. Hp : 081269822882

PENDIDIKAN

1. TK Al-Wasliyah Bandar Durian (2006-2007)
2. SD Negeri Afd. III Bio Bio (2007-2013)
3. SMP Negeri 1 Pamingke (2013-2016)
4. SMA Negeri 1 Pamingke (2016-2019)
5. D-III Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan (2019-2022)

DOKUMENTASI SEMINAR PROPOSAL (ONLINE)



SEMINAR HASIL (OFFLINE)

