

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
PEROKOK TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DAN
MULUT DI DUSUN III DESA KUTA BARU
KECAMATAN TEBING TINGGI
KAB. SERDANG BEDAGAI**



**MITRA ARIANI
P07525016023**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
2019**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
PEROKOK TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DAN
MULUT DI DUSUN III DESA KUTA BARU
KECAMATAN TEBING TINGGI
KAB. SERDANG BEDAGAI**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III



**MITRA ARIANI
P07525016023**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
2019**

PERNYATAAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT PEROKOK TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT DI DUSUN III DESA KUTA BARU KECAMATAN TEBING TINGGI KAB. SERDANG BEDAGAI

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

Medan, 16 Mei 2019

Mitra Ariani
P07525016023

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH
DENTAL HYGIENE DEPARTMENT
SCIENTIFIC PAPER, 03 JUNE 2019**

Mitra Ariani

Description of Smoker's Knowledge Level on Dental and Oral Hygiene in Dusun III Kuta Baru Village, Tebing Tinggi District, Serdang Bedagai Regency, 2019

vii +17 Pages + 2 tables + 10 attachments

ABSTRACT

The health of the oral cavity is a part that cannot be separated from the health of the body. Smoking can adversely affect the health of the oral cavity. This scientific paper aims to describe the level of knowledge of smokers on dental and oral hygiene in Dusun III Kuta Baru Village, Tebing Tinggi District, Serdang Bedagai Regency, 2019.

This research was a descriptive study with a survey method, in which 30 community members of Dusun III Kuta Baru Village, Tebing Tinggi Subdistrict, Serdang Bedagai District, were made into the study population. The primary data of this study were obtained through a questionnaire about knowledge of dental and oral hygiene and direct examination to obtain the respondents' OHI-S values while the secondary data were obtained from the Head of Kuta Baru Village.

Through the research it is known that the level of knowledge of respondents is as follows: 9 respondents (30%) had good knowledge, 15 respondents (50%) had moderate knowledge and 6 respondents (20%) had poor knowledge, while the OHI-S data obtained were as follows: 0 respondents (0%) had good OHI-S, 7 respondents (23%) with OHI moderate -S, and 23 respondents (77%) with poor OHI-S.

Through the results of the study, it is known that in general the community in Dusun III in Kuta Baru Village, Tebing Tinggi Subdistrict, Serdang Bedagai Regency has moderate knowledge about dental and oral hygiene and OHI-S which is in poor criteria.

Keywords : Knowledge of smokers, OHI-S

Reference : 10 (2009-2016)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
KARYA TULIS ILMIAH,**

Mitra Ariani

Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Perokok Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut di Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2019

vii +17 Halaman + 2 tabel + 10 lampiran

ABSTRAK

Tubuh sehat tidak lepas dari rongga mulut yang sehat. Merokok dapat mengakibatkan dampak buruk bagi rongga mulut. KTI ini dibuat dengan tujuan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Perokok Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut di Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2019.

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan metode survei, dengan populasi adalah 30 orang masyarakat Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Serdang Bedagai. Data penelitian ini merupakan data primer yang di peroleh melalui kuesioner tentang pengetahuan dan pemeriksaan langsung untuk mengetahui OHI-S responden. Data sekunder di peroleh dari kepala Desa Kuta Baru.

Dari penelitian diketahui pengetahuan responden yang mempunyai pengetahuan baik 9 orang (30%), sedang 15 orang (50%), buruk 6 orang (20%). Untuk yang mempunyai OHI-S baik 0 orang (0%), sedang 7 orang (23%), buruk 23 orang (77%).

Berdasarkan hasil penelitian secara umum masyarakat Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Serdang Bedagai pengetahuan sedang dengan kriteria OHI-S buruk.

Kata Kunci : Pengetahuan perokok, OHI-S

Daftar bacaan : 10 (2009-2016)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena telah melimpahkan berkat-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah sebagai salah satu syarat akhir pada program khusus Diploma III di Jurusan Keperawatan Gigi dengan judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Perokok Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut di Dusun III Desa Kuta Baru Kec. Tebing Tinggi Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2019.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan serta saran-saran dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada :

1. Ibu drg. Ety Sofia Ramadhana, M. Kes, Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Gigi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Sri Junita Nainggolan, S.Si.T, M.Si, Selaku Dosen Pembimbing Utama Sekaligus Ketua Penguji yang selalu sabar dan tiada henti-hentinya membimbing Penulis hingga selesai Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu drg. Syahdiana Waty, M.Si selaku dosen penguji I yang telah memberikan keritik dan saran dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Intan Aritonang S.Si.T, M.Kes selaku dosen penguji II yang banyak memberi masukan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Sutrisno selaku Kepala Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Serdang Bedagai yang telah memberikan izin kepada penulis dalam melakukan penelitian.
6. Seluruh dosen dan staf pengajar Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan yang telah banyak memberi bimbingan kepada penulis selama kuliah.
7. Teruntuk kedua orang tua Tercinta Ayahanda Suriadi dan Ibunda Supartik yang telah memberikan kasih sayang dan do'a restu serta dorongan, baik moral maupun materi sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Kepada seluruh rekan-rekan satu angkatan yang telah banyak membantu hingga selesainya Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata dengan segala ketulusan hati penulis banyak mengucapkan terima kasih sedalam-dalamnya, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca umumnya dan khususnya mahasiswa Jurusan Keperawatan Gigi Medan.

Medan, Mei 2019
Penulis

Mitra Ariani
NIM : P07525016023

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian.....	3
C.1. Tujuan Umum	3
C.2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Pengetahuan	4
A.1 Definisi pengetahuan.....	4
A.2 Tingkatan Pengetahuan.....	4
B Rokok	5
B.1 Definisi Rokok	5
B.2 Unsur-unsur Rokok	5
B.3 Bahaya Merokok Bagi Kesehatan	7
B.4 Dampak Rokok pada Kebersihan Gigi dan Mulut	8
C. Pengertian Kebersihan Gigi dan Mulut	9
D. Pemeriksaan OHI-S	9
E. Kerangka Konsep	10
F. Definisi Oprasional.....	10
BAB III METODE PENELITIAN	11
A. Jenis dan Desain Penelitian	11
B. Lokasi dan Wktu Penelitian.....	11
B.1. Lokasi Penelitian	11
B.2. Waktu Penelitian.....	11
C. Populasi Dan Sampel Penelitian	11
C.1 Populasi Penelitian	11

C.2 Sampel Penelitian	11
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	11
E. Pengolahan dan Analisa Data	12
E.1. Pengolahan Data	12
E.2. Analisa Data	13
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	14
A. Hasil	14
B. Pembahasan	15
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	17
A. Simpulan	17
B. Saran	17

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel A. 1.	Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Perokok Di Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kab. Serdang Bedagai Tahun 2019.....	14
Tabel A. 2.	Distribusi Frekuensi Status Kebersihan Gigi dan Mulut Di Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kab. Serdang Bedagai Tahun 2019	14

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 2 Surat Persetujuan Pelaksanaan Penelitian
- Lampiran 3 Informed Consent
- Lampiran 4 Kuesioner
- Lampiran 5 Format Pemeriksaan
- Lampiran 6 Ethical Clearance
- Lampiran 7 Master Tabel
- Lampiran 8 Daftar Konsultasi
- Lampiran 9 Jadwal Penelitian
- Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa untuk itu diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan, dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi (Depkes RI, 2009).

Tubuh yang sehat tidak terlepas dari memiliki rongga mulut yang sehat. Banyak ahli mengatakan bahwa kesehatan rongga mulut merupakan bagian integral dari kesehatan umum. Walaupun demikian, masih banyak orang yang tidak tahu bahwa rongga mulut adalah organ yang berperan penting bagi kesehatan tubuh. Rongga mulut yang sehat memungkinkan seorang untuk berkomunikasi secara efektif, menikmati berbagai jenis makanan, meningkatkan kualitas hidup, percaya diri dan mempunyai kehidupan sosial yang lebih baik (Pintauli S, 2016).

Hampir 95% penderita kanker rongga mulut dan faring di Amerika disebabkan merokok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perokok mempunyai resiko menderita kanker rongga mulut 5-9 kali dibandingkan yang tidak perokok, dan resiko ini akan meningkat sekitar 17 kali pada perokok berat yang mengonsumsi >80 batang perhari. Unsur utama tembakau yang memiliki potensi sebagai karsinogen adalah nikotin, yaitu salah satu zat yang sangat toksik sehingga dapat merangsang susunan saraf pusat dan bersifat adiktif. Tar yang terdapat dalam asap rokok juga bersifat karsinogenik dan mudah larut di dalam saliva sehingga dapat mempengaruhi struktur sel epitel rongga mulut perokok (Pintauli S, 2016).

Merokok merupakan suatu hal yang telah biasa kita jumpai di mana-mana. Kebiasaan ini sudah begitu luas dilakukan, baik dalam lingkungan berpendidikan tinggi maupun berpendidikan rendah. Merokok sudah menjadi masalah kompleks yang menyangkut aspek psikologis dan gejala sosial. Banyak penelitian dilakukan disadari merokok mengganggu kesehatan tubuh, akan tetapi

untuk menghentikan kegiatan inisangat sulit. Merokok terutama dapat menimbulkan penyakit kardiovaskular dan kanker paru-paru, aesopagus, laring, dan selain itu merokok juga dapat menimbulkan kelainan-kelainan rongga mulut, misalnya pada lidah, gusi, mukosa mulut, gigi, dan langit-langit yang berupa stomatitis nikotina dan infeksi jamur (Rachmat dkk, 2016).

Asap rokok mengandung komponen-komponen dan zat-zat yang berbahaya bagi tubuh, banyaknya komponen tergantung pada tipe tembakau, temperatur pembakaran, panjang rokok, porositas kertas pembungkusan, bumbu rokok, serta ada tidaknya filter, sedangkan zat-zat berbahaya misalnya partikel-partikel dan gas-gas asap rokok yang kita hisap 90% mengandung berbagai gas seperti N_2 , O_2 , CO_2 , sedangkan 10% sisanya mengandung partikel tertentu seperti tar nikotin dan lain-lain. Partikel asap rokok yang dapat menyebabkan kanker (bersifat karsinogenik) adalah tar (Rachmat dkk, 2016).

Masyarakat pada umumnya mengetahui dampak merokok bagi kesehatan gigi dan mulut, dan banyak pula yang mengabaikan hal tersebut. Pengetahuan masyarakat tembakau dan bahaya merokok sangat minim, terutama pada masyarakat menengah kebawah. Faktor yang mempengaruhi upaya untuk menjaga kebersihan mulut adalah kesadaran dan perilaku masing-masing individu. Hal tersebut tergantung dengan pengetahuan, pemahaman, kesadaran serta kemauan atau motifasi. Setelah dilakukan survei awal pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya kebersihan gigi dan mulut akibat rokok masih sangat kurang, hal ini ditunjukkan dengan masih banyaknya masyarakat yang mengkonsumsi rokok dan yang menjadi penyebabnya adalah pengetahuan yang rendah, pergaulan, mudahnya mendapatkan rokok dan adanya pengaruh budaya masyarakat, sehingga akan berdampak pada kesehatan gigi dan mulut.

Merokok tidak hanya menimbulkan efek secara sistemik, tetapi juga dapat menyebabkan timbulnya kondisi patologis di rongga mulut. Gigi dan jaringan lunak rongga mulut, merupakan bagian yang dapat mengalami kerusakan akibat rokok. Penyakit periodontal, karies, kehilangan gigi, resesi gingiva, lesi prekanker, kanker mulut, serta kegagalan implan, adalah kasus-kasus yang dapat timbul akibat kebiasaan merokok. (Kusuma Andina, 2011).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka penelitian tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Perokok Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut di Dusun III Desa Kuta Baru Payalombang Kecamatan Kota Tebing Tinggi, kab. Serdang bedagai".

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah diatas penulis ingin mengetahui bagaimana Pengetahuan Masyarakat Perokok Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut di Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Kota Tebing Tinggi, kab. Serdang Bedagai".

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat perokok di Desa Kuta Baru Kecamatan Kota Tebing Tinggi, kab. Serdang Bedagai Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut.

C.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat perokok di Dusun III Desa Kuta Baru Tebing Tinggi
2. Untuk mengetahui status kebersihan gigi dan mulut masyarakat perokok yang ada di Dusun III Desa Kuta Baru Tebing Tinggi.

D. Manfaat Penelitian

- a. Dapat menambah wawasan dan pengetahuan responden tentang merokok.
- b. Sebagai bahan masukan kepada masyarakat di Dusun III Desa Kuta Baru Tebing Tinggi untuk tidak mengonsumsi rokok.
- c. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data untuk penelitian selanjutnya

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

A.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui indra yang dimilikinya. Pengetahuan yang dihasilkan dipengaruhi oleh intensitas perhatian terhadap objek. Pengetahuan merupakan domin penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang (Notoadmodjo S, 2011).

Seseorang memperoleh pengetahuan melalui pengindraan terhadap objek tertentu. Pengetahuan diperoleh sebagai akibat stimulus yang ditangkap pancaindra. Pengetahuan diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Pengetahuan merupakan ranah yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan (Budiarto, 2010).

A.2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan merupakan ranah kognitif yang mempunyai tingkatan yaitu :

a. 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.

b. 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 tahap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan

rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat di lihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan 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 baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya: dapat menyusun, dapat menyesuaikan, dan sebagainya, terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan jatifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilan itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo S, 2011).

B. Rokok

B.1 Definisi Rokok

Merokok merupakan suatu hal yang biasa kita jumpai di mana-mana. Kebiasaan ini sudah begitu luas dilakukan, baik didalam lingkungan berpendidikan tinggi maupun berpendidikan rendah. Merokok sudah menjadi masalah kompleks yang menyangkut aspek psikologis dan gejala sosial (Rachmat dkk, 2016).

Hampir 95% penderita kanker rongga mulut dan faring di Amerika disebabkan merokok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perokok mempunyai resiko menderita kanker rongga mulut 5-9 kali dibandingkan yang tidak perokok, dan resiko ini akan meningkat sekitar 17 kali pada perokok berat yang mengonsumsi >80 batang rokok per hari (Pintauli S, 2016).

Kebiasaan merokok sangat memengaruhi kesehatan mulut terutama perubahan mukosa (selaput lendir). Kebanyakan kanker di dalam mulut dimulai dengan perubahan mukosa. Perubahan ini tidak menimbulkan rasa sakit (lesi praganas) sehingga tidak terlalu diperhatikan sampai keadaan terjadi lebih parah. Oleh karena itu, jika terdapat bercak putih, sesegera mungkin periksakan ke dokter gigi (Rachmat dkk, 2016).

Asap rokok mengandung komponen-komponen dan zat-zat berbahaya bagi tubuh. Banyaknya komponen tergantung pada tipe tembakau, temperatur pembakaran, panjang rokok, porositas kertas pembungkus, bumbu rokok, serta ada tidaknya filter (Rachmat dkk, 2016).

B.2 Unsur-unsur Rokok

a. Zat Nikotin

Nikotin merupakan bahan yang bersifat toksik dan dapat menimbulkan ketergantungan psikis. Nikotin merupakan alkaloid alam yang bersifat toksis, berbentuk cairan, tidak berwarna, dan mudah menguap. Zat ini dapat berubah warna menjadi coklat dan berbau seperti tembakau jika bersentuhan dengan udara. Nikotin berperan dalam menghambat perlekatan dan pertumbuhan sel fibroblast ligamen periodontal, menurunkan isi protein fibroblast, serta dapat merusak sel membran.

b. Zat Tar

Tar adalah kumpulan dari beribu-ribu bahan kimia dalam komponen padat asap rokok dan bersifat karsinogenik. Pada saat rokok dihisap, masuk ke rongga mulut sebagai uap padat yang setelah dingin menjadi padat dan membentuk endapan berwarna coklat pada permukaan gigi, saluran napas, dan paru-paru. Komponen tar mengandung radikal bebas, yang berhubungan dengan resiko timbulnya kanker.

c. Gas Karbonmonoksida (CO)

Monoksida merupakan sebuah gas beracun yang dapat mengurangi kemampuan darah membawa oksigen. Karbon monoksida dalam rokok dapat meningkatkan tekanan darah yang akan berpengaruh pada sistem pertukaran hemoglobin, karbon monoksida juga memiliki afinitas dengan hemoglobin sekitar dua ratus kali lebih kuat dibandingkan afinitas oksigen terhadap hemoglobin.

d. Timah Hitam

Timah hitam merupakan komponen rokok yang juga sangat berbahaya, partikel ini terkandung dalam rokok. Batas ambag timah dipengaruhi oleh banyaknya jumlah rokok yang dihisap, lamanya rokok, jenis rokok yang dihisap, bahkan berhubungan dengan dalamnya hisapan rokok yang dilakukan (Kusuma Andina, 2011).

B.3 Bahaya Merokok Bagi Kesehatan

Pada perokok terdapat penurunan kekebalan tubuh (antibodi) yang terdapat dalam ludah yang berguna untuk menetralsir bakteri dalam rongga mulut dan menyebabkan gangguan fungsi sel-sel pertahanan tubuh. Sel pertahanan tubuh tidak dapat mendekatian memakan bakteri-bakteri penyerang tubuh sehingga sel pertahanan tubuh tidak peka lagi terhadap perubahan disekitarnya juga terhadap infeksi.(Wirnata M. 2011)

Keadaan gusi seorang juga cenderung mengalami penebalan lapisan tanduk. Daerah yang mengalami penebalan ini terlihat lebih kasar dibandingkan jaringan sekitarnya dan berkurang kekenyalannya. Penyempitan pembuluh darah di gusi sehingga meningkatkan kecendrungan timbulnya penyakit gusi.

Tar yang terdapat dalm rokok juga memperbesar peluang terjadinya radang gusi, yaitu penyakit gusi yang sering terjadi yang disebabkan oleh plak bakteri dan faktor lain yang dapat menyebabkan bertumpuknya plak di sekitar gusi. Zat tar ini dapat mengendap pada permukaan gigi dan akar gigi sehingga permukaan ini menjadi kasar dan mempermudah perlekatan plak. Berbagai hasil penelitian yang telah dilakukan ditemukan terbentuknya plak dan karang gigi lebih banyak terbentuk pada rongga mulut perokok dibandingkan bukan perokok.

Kepaarahan penyakit yang timbul dari tingkat sedang hingga tingkat lanjut berhubungan langsung dengan banyaknya rokok yang dihisap setiap hari berapa lama atau berapa tahun seseorang menjadi perokok, dan status merokok itu sendiri, apakah masuk merokok hingga sekarang atau sudah berhenti. (Rachmat dkk, 2016).

B.4 Dampak rokok pada kebersihan gigi dan mulut

Rongga mulut sangat mudah terpapar efek yang merugikan akibat merokok. Terjadinya perubahan dalam rongga mulut sangat masuk akal karena rongga mulut merupakan awal terjadinya penyerapan zat-zat hasil pembakaran rokok, beberapa survei menunjukkan bahwa rata-rata oral hygiene lebih buruk. Panas dari rokok akan meningkatkan kerusakan perlekatan periodontal dan bertambah banyaknya kalkulus yang akan meningkatkan retensi plak (Pintauli S, 2016).

Pada perokok berat dapat menyebabkan rangsangan pada papilafiliformis (tonjolan / jumbai pada lidah bagian atas) sehingga menjadi (hipertropi). Hasil pembakaran rokok yang berwarna hitam kecoklatan mudah dideposit sehingga perokok sukar merasakan rasa pahit, asin, dan manis karena rusaknya ujung sensoris dari alat perasa (tastebuds). (Rachmat dkk, 2016).

Jumlah karang gigi terhadap perokok cenderung lebih banyak dari pada bukan perokok. Karang gigi yang tidak dibersihkan dapat menimbulkan berbagai keluhan, seperti gingivitis atau gusi berdarah. Di samping itu hasil pembakaran rokok dapat menyebabkan gangguan sirkulasi peredaran darah ke gusi sehingga mudah terjangkit penyakit. (Rachmat dkk, 2016).

Merokok merupakan salah satu faktor penebab leukoplakia, yaitu suatu bercak putih dan plak pada mukosa mulut yang tidak dapat dihapus. Hal ini bisa dijumpai pada usia 30-70 tahun yang mayoritas penderitanya pria, terutama yang perokok. Menurut penelitian Silverman dari semua kasus leukoplakia 95% adalah perokok.

Iritasi terus-menerus dari hasil pembakaran tembakau menyebabkan penebalan pada jaringan mukosa mulut. Sebelum gejala kelainis terlihat, iritasi dari asap tembakau ini menyerang sel-sel epitel mukosa sehingga aktivitasnya meningkat. Gejala ini baru terlihat bila aktivitas seluler bertambah dan epitel menjadi tebal.

Stain karena tembakau gigi dapat berubah warna, pada mulanya warna ini dianggap disebabkan oleh nikotin, tetapi sebenarnya adalah hasil pembakaran tembakau yang berupa tar. Nikotin sendiri sebetulnya tidak berwarna dan mudah larut. (Rachmat dkk, 2016).

C. pengertian Kebersihan Gigi dan Mulut

Kesehatan gigi dan mulut erat kaitannya dengan kebersihan gigi dan mulut, karena kebersihan gigi dan mulut merupakan faktor dasar bagi terciptanya kesehatan gigi dan mulut dapat menentukan tingkat kesehatan gigi dan mulut seseorang. Mulut dapat dikatakan bersih apabila bersih dari plak dan kalkulus. Plak adalah suatu deposit lunak yang merupakan hasil akumulasi dan metabolisme dari bakteri yang melekat erat pada permukaan gigi, kalkulus merupakan endapan keras yang terbentuk dari proses mineralisasi dari plak gigi.

Tingkat kebersihan gigi dan mulut dapat ditentukan dengan menilai plak dan kalkulus. Nilai tingkat kebersihan gigi dan mulut dapat diukur dengan *Oral hygiene index simplifiet* (OHI-S). *Oral hygiene index simplifiet* (OHI-S) adalah angka yang menunjukkan tingkat kebersihan seseorang yang diperoleh dengan cara menjumlahkan *Debris Index* (DI) dan *Calculus Index* (CI) (Sherlyta M dkk,2017).

D. Pemeriksaan OHI-S

OHI-S merupakan gabungan dari indeks debris dan indeks kalkulus, masing-masing didasarkan pada pemeriksaan skor debris atau kalkulus pada permukaan gigi.

a. Debris

Debris adalah lapisan yang terdiri dari kumpulan bakteri, jaringan mati, fibrinogen dan mikroorganisme lainnya, berwarna putih kekuningan yang terkadang tidak dapat kita lihat dengan kasat mata. Debris bukan hanya melekat pada permukaan gigi saja dan namun dapat menempel pada lidah. Bila debris tersebut dibiarkan saja maka dapat terklasifikasi atau mengeras atau mengeras dan pembentukan karang gigi. Debris merupakan habitat yang menguntungkan bagi bakteri, sehingga bila tidak rajin dibersihkan maka peluang terbentuknya lubang pada gigi juga lebih besar.

b. Karang gigi (calculus)

Karang gigi diawali dengan proses terbentuknya plak, yaitu sisa makanan yang menempel di permukaan gigi. Plak yang menumpuk dan tidak dibersihkan akan bercampur dengan timbunan kalsium, yang bersumber dari air ludah dan cairan gusi, lama kelamaan dapat mengeras sehingga menjadi karang gigi.

(Adriana H dkk 2017)

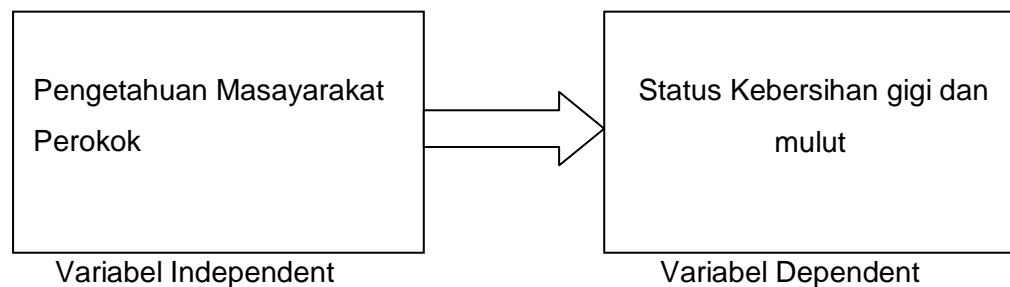
Karang gigi paling sering timbul di daerah lingual (area yang paling dekat dengan lidah), yaitu gigi depan bawah dan geraham atas kiri, juga kanan bagian bukal (yang menempel dengan mukosa pipi). Dimana area-area itu berdekatan dengan muara kelenjar air liur.

c. Stain

Stain adalah noda yang terdapat pada gigi yang disebabkan oleh asap rokok sebagai hasil pembakaran tembakau berupa tar. Gigi dapat berubah warna karena tembakau, pada mulanya noda ini dianggap disebabkan karena nikotin, tapi sebenarnya adalah hasil dari pembakaran tembakau yang berupa tar. Nikotin sendiri tidak berwarna dan mudah larut. Warna coklat pada permukaan gigi yang disebabkan oleh rokok, terjadi pada perokok biasa sedangkan warna hitam terjadi pada perokok yang menggunakan pipa (Rachmat dkk, 2016).

E. Kerangka Konsep

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah pengetahuan masyarakat perokok di Dusun III Desa Kuta Baru Tebing Tinggi terhadap kebersihan gigi dan mulut.



E. Definisi Operasional

1. Pengetahuan adalah tingkat pemahaman masyarakat perokok terhadap kebersihan gigi dan mulut.
2. Rokok adalah barang yang berbentuk silinder yang terbuat dari kertas yang di bakar ujungnya lalu dihisap untuk mendapatkan kenikmatan.
3. OHI-S adalah kebersihan gigi dan mulut.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah Penelitian deskriptif dengan metode survey tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat perokok tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Perokok Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut di Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kab, Serdang Bedagai.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

B.1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan pada masyarakat di Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2019.

B.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan 10 Februari 2019 s/d 9 Juni 2019.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

C.1 Populasi Penelitian

Populasi yang akan diteliti adalah masyarakat di Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kab, Serdang Bedagai.

C.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang masyarakat di Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kab, Serdang Bedagai

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian adalah data primer. Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari masyarakat. Data untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut dari kuesioner yang diberikan kepada responden, kemudian responden mengisi kuesioner tersebut. Kuesioner yang diberikan responden berisi 10 pertanyaan. Data kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) diperoleh dengan cara pemeriksaan langsung pada rongga mulut.

Dalam melakukan pemeriksaan, peneliti menggunakan alat dan bahan sebagai berikut :

Alat :

1. Kaca Mulut
2. Sonde
3. Pinset
4. Nier bekken
5. Celemek
6. Handuk bersih

Bahan :

1. Disclosing solution
2. Bahan desinfektan (detol)
3. Kapas
4. Air bersih

Untuk mengetahui kriteria pengetahuan masyarakat perokok dan bukan perokok terhadap kebersihan gigi dan mulut :

$$\text{Rumus} = \frac{\text{skor maksimum} - \text{skor minimum}}{3}$$

Kriteria pengetahuan baik, sedang, buruk adalah sebagai berikut :

Baik : 7 - 10

Sedang : 4 - 6

Buruk : 0 - 3

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dan dibantu oleh satu orang rekan peneliti. Peneliti bertugas untuk melakukan pemeriksaan OHI-S masyarakat dan rekan peneliti mencatat hasil pemeriksaan OHI-S kedalam formulir pemeriksaan yang sudah disediakan.

E. Pengolahan dan Analisa Data

E.1 Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan diolah secara komputer dengan langkah-langkah berikut :

1. Proses editing (Memeriksa)

Proses editing dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah diisi dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang menggambarkan masalah aspek pengukuran dengan dilakukan pemeriksaan.

2. Proses coding (pengkodean)

Proses coding dilakuan dengan merubah jawaban responden kedalam bentuk angka-angka sehingga mempermudah dalam pengolahan data.

3. Proses Tabulating

Proses Tabulating memasukan data kedalam bentuk tabel, sesuai dengan tujuan penelitian.

E.2. Analisa Data

Data yang telah dikumpulkan diolah secara komputer. Data yang telah diisi oleh masyarakat tersebut disederhana untuk mempermudah pengolahan dengan menggunakan angka atau kode-kode tertentu pada penelitian, yaitu :

- Skor 1 untuk jawaban benar
- Skor 0 untuk jawaban salah

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 30 masyarakat perokok yang ada di Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kab. Serdang Bedagai, Melalui pengisian kuesioner dan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) masyarakat. Setelah data terkumpul kemudian dilakukan analisa data dengan membuat tabel distribusi frekuensi.

Tabel 4.1.
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Perokok Di Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kab. Serdang Bedagai Tahun 2019

Kriteria Tingkat Pengetahuan	n	%
Baik	9	30
Sedang	15	50
Buruk	6	20
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 4.1, dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kab. Serdang Bedagai dengan kategori baik 9 orang (30%), kategori sedang 15 orang (50%) sedangkan kategori buruk sebanyak 6 orang (20%).

Tabel 4.2.
Distribusi Frekuensi Status Kebersihan Gigi dan Mulut Di Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kab. Serdang Bedagai Tahun 2019

OHI-S	n	%
Baik	0	0
Sedang	7	23
Buruk	23	77
Jumlah	30	100

Berdasarkan dari tabel 4.2, tentang distribusi frekuensi kebersihan gigi dan mulut di Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Tahun 2019, dapat diketahui bahwa 30 orang masyarakat di Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Tahun 2019, yang mempunyai OHI-S baik adalah

sebanyak 0 orang (0%), yang mempunyai OHI-S sedang adalah sebanyak 7 orang (23%), dan yang mempunyai OHI-S buruk sebanyak 23 orang (77%).

B. Pembahasan

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui indra yang dimilikinya. Pengetahuan yang dihasilkan dipengaruhi oleh intensitas perhatian terhadap objek. Pengetahuan merupakan domin penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang (Notoadmodjo S, 2011). Seseorang memperoleh pengetahuan melalui pengindraan terhadap objek tertentu. Pengetahuan diperoleh sebagai akibat stimulus yang ditangkap pancaindra. Pengetahuan diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Pengetahuan merupakan ranah yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan (Budiarto, 2010). Dari hasil penelitian diatas dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan masyarakat perokok di Dusun III Desa Kuta Baru dengan kategori baik sebanyak 9 orang (30%), kategori sedang sebanyak 15 orang (50%) sedangkan kategori buruk sebanyak 6 orang (20%).

Penelitian yang menunjukkan adanya keterkaitan antara kebiasaan merokok dengan timbulnya stain dan plak pada permukaan gigi. Bertambah besarnya stain dan plak disebabkan oleh efek dari komposisi asap rokok yang dihisap, dengan bertambahnya jumlah rokok yang dihisap per hari maka semakin banyak pula komposisi asap rokok yang terpapar rongga mulut (Rachmat dkk, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.1 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kab. Serdang Bedagai Tahun 2019 pengetahuan masyarakat perokok dengan kategori baik 9 orang (30%), kategori sedang 15 orang (50%), sedangkan kategori buruk sebanyak 6 orang (20%), dengan hali tersebut pengetahuan masyarakat perokok terhadap kebersihan gigi dan mulut dapat dikatakan sedang. Pengetahuan sedang yang dimiliki oleh masyarakat Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kab. Serdang Bedagai tak lepas dari peranan masyarakat itu sendiri dalam mendapatkan informasi. Informasi yang didapat bisa dalam bentuk pengelihatian seperti poster, dalam bentuk pendengaran seperti berita dalam radio atau dari berbagai sumber yang berisikan informasi tentang bahaya merokok dan segala zat yang dikandungnya yang dapat mengakibatkan dampak yang merugikan

dalam tubuh manusia. Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo yaitu dalam bukunya mengatakan Pengetahuan adalah hasil dari pengindaran terhadap suatu objek tertentu melalui indra yang dimilikinya. Pengetahuan yang dihasilkan dipengaruhi oleh intensitas perhatian terhadap objek. Pengetahuan merupakan domin penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang (Notoadmodjo S, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.2 Status Kebersihan Gigi dan Mulut Di Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kab. Serdang Bedagai Tahun 2019 terdapat status kebersihan gigi dan mulut dengan kategori baik 0 orang (0%), kategori sedang 7 orang (23%), sedangkan kategori buruk sebanyak 23 orang (77%). Dengan hasil tersebut status kebersihan gigi dan mulut masyarakat dapat dikatakan buruk.

Skor OHI-S buruk yang terdapat di masyarakat dipengaruhi oleh kebiasaan merokok masyarakat dan kelalaian masyarakat dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya akan menimbulkan plak dalam mulut, yang dimana plak akan berubah menjadi debris dan lama-kelamaan akan menjadi karang gigi. Hal ini senada dengan yang diungkapkan oleh Pintauli dalam bukunya mengatakan kebersihan gigi dan mulut merupakan faktor yang sangatlah penting dalam tubuh kita. Tingkat kebersihan gigi dan mulut atau OHI-S dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu debris dan kalkulus. Debris adalah lapisan yang terdiri dari kumpulan bakteri, jaringan mati fibriogen dan mikroorganisme lainnya, berwarna putih kekuningan yang terkadang tidak dapat kita lihat dengan kasat mata. Karang gigi diawali dengan terbentuknya plak, yaitu sisa makanan yang menempel di permukaan gigi, (Pintauli S, 2016)

Dari hasil penelitian diatas diketahui bahwa Tingkat Pengetahuan Masyarakat Perokok Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut di Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kab, Serdang Bedagai dalam kategori sedang, sedangkan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) termasuk dalam kategori buruk.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan baik secara pemeriksaan secara langsung pada masyarakat maupun kuesioner yang dibagikan pada masyarakat maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan masyarakat perokok di Dusun III Desa Kuta Baru kategori sedang sebanyak 15 orang (50%).
2. Status kebersihan gigi dan mulut masyarakat perokok di Dusun III Desa Kuta Baru kategori buruk sebanyak 23 orang (77%).

B. Saran

1. Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan bagi masyarakat dan lingkungan di Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi yang terdapat kalkulus, plak, stain pada giginya untuk dapat melakukan scaling kedokter gigi minimal 6 bulan sekali.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti untuk menerapkan ilmu yang di peroleh serta sebagai masukan kepada peneliti yang lain.
3. Hasil penelitian ini diharapkan kepada Kepala Desa berkerjasama dengan pihak puskesmas agar memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang dampak merokok terhadap kebersihan gigi dan mulut.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiharto. 2009. *Pengantar Ilmu Perilaku Dan Pendidikan Kesehatan gigi*. Jakarta; EGC 2009
- Depkes RI, 2009, *Undang-undang Kesehatan No.36*, www.slideshare.net/mobile/ichsamsudjamo/uu-kesehatan-no36thn-2009, 4 Maret 2015.
- Hamsar, Adriana. 2017. *Preventive Dentistry I Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan Keperawatan Gigi*. 2017
- Hidayat, Rachmat. 2016. *Kesehatan Gigi dan Mulut-Apa yang sebaiknya anda tahu?* Yogyakarta . 2016
- Kusuma, Putri, 2011. *Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut*
- Notoatmodjo S, 2011. *Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____,2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan* Jakarta : Rineka Cipta 2012
- Pintauli S. 2016. *Menuju Gigi Dan Mulut Sehat: pencegahan dan pemeliharaan*. Medan: USU Press
- Sherlyta Monica. 2017. *Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut*
- Wirnata, Made. "Bahaya Rokok Bagi Kesehatan". Rabu 20 April. <http://wir-nursing.blogspot.co.id/2011/04/bahaya-rokok-bagi-kesehatan.html>



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : PP. 07.01/00/01/460 /2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Melakukan Penelitian

11 April 2019

Kepada Yth,

Bapak/Ibu Kepala Desa Kuta Baru

Dsn. III Ds. Kuta Baru Kec. Tebing Tinggi Kab. SERGEI

di-

Tempat

Dengan hormat

Bersama dengan ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu kiranya bersedia memberi izin kepada mahasiswa atas :

Nama : Mitra Ariani

NIM : P07525016023

Prodi : Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan

dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **"Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Perokok terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut di Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Serdang Bedagai"**, yang akan dilaksanakan pada bulan April 2019 sampai dengan selesai.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik dari pihak Bapak/Ibu kami ucapkan terimakasih.

Jurusan Keperawatan Gigi
Ketua

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



**PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI
KECAMATAN TEBING TINGGI
DESA KUTA BARU**

Kode Pos : 20600

SURAT IZIN

Nomor 18.43.11 /414/318 /2019

Berdasarkan Surat dari Politehnik Kesehatan Kemenkes Medan Nomor :
PP.07.01/00/01/460/2019, tanggal 11 April 2019, Perihal Permohonan Melakukan Penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas Kepala Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi
dengan ini memberi izin kepada :

N a m a : Mitra Ariani
NIM : P07525016023
Prodi : Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan

Untuk melaksanakan Penelitian dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "
**Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Perokok terhadap Kebersihan Gigi dan
Mulut di Dusun-III Desa Kuta Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Serdang Bedagai**",
yang akan dilaksanakan pada bulan April 2019 sampai dengan selesai.

Demikian Surat Izin ini diperbuat untuk dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

Dikeluarkan di : Desa Kuta Baru

Pada Tanggal : 16 April 2019

KEPALA DESA KUTA BARU



**LEMBARAN PERSETUJUAN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Umur :
Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan yang se jelas-jelasnya mengenai penelitian yang berjudul **“GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT PEROKOK TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT DI DUSUN III DESAKUTA BARU KECAMATAN TEBING TINGGI KAB. SERDANG BEDAGAI “**. Menyatakan bahwa saya bersedia dengan suka rela menjadi subjek penelitian tersebut.

Medan , 2019

Responden

()

FORMAT PEMERIKSAAN OHI-S

A. STATUS PASIEN

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :
Pendidikan :

B. KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT (OHI-S)

1. Debris Indeks

DI =

2. Kalkulus Indeks

CI =

OHI-S = DI + CI

=

=

Kriteria = Baik (1 - 1,2)
 Sedang (1,3 - 3,0)
 Buruk (3,1 - 6,0)



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

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

Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644

email : kep.k.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 013/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2019**

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

**“Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Perokok Terhadap Kebersihan Gigi
Dan Mulut Di Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi
Kabupaten Serdang Bedagai”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Mitra Ariani**
Dari Institusi : **Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian keperawatan gigi.

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, Mei 2019
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,

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

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT PEROKOK TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT DI DUSUN III DESA KUTA BARU KECAMATAN TEBING TINGGI

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Pilihlah salah satu jawaban yang menurut Bapak/ Saudara paling benar dengan melingkari :

1. Menurut Bapak/Saudara apa yang dimaksud dengan rokok?
 - a. Rokok adalah benda beracun yang memberikan efek santai dan sugesti merasa lebih jantan
 - b. Rokok adalah benda yang dapat menghilangkan stres
 - c. Rokok adalah benda yang tidak berbahaya bagi tubuh
2. Apakah zat yang terkandung dalam rokok?
 - a. Tar dan nikotin
 - b. Karbonmonoksida
 - c. Semua benar
3. Apakah bahaya asap rokok bagi kesehatan gigi?
 - a. Batuk-batuk
 - b. Kanker paru
 - c. Semua salah
4. Apakah yang terkandung dalam rokok?
 - a. Tembakau
 - b. Cengkeh
 - c. Kertas
5. Apa masalah yang sering terjadi pada gigi yang di timbulkan oleh rokok?
 - a. Plak
 - b. Stain
 - c. Tidak ada

6. Organ tubuh mana yang paling sering terancam akibat merokok?
 - a. Otak
 - b. Mulut
 - c. Jantung
7. Apa gejala yang disebabkan oleh rokok?
 - a. Napas sesak
 - b. Batuk terus menerus
 - c. Jawaban a, dan b, benar
8. Apa yang ada lakukan setelah mengetahui dampak merokok bagi kesehatan gigi dan mulut
 - a. Mengabaikannya
 - b. Berhenti merokok
 - c. Berhenti merokok dan mulai menjaga kesehatan gigi dan mulut
9. Berapa kalikah anda melakukan sikat gigi dalam sehari?
 - a. Tidak pernah sikat gigi
 - b. Minimal 2 kali sehari
 - c. Minimal 1 kali sehari
10. Idealnya untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut minimal berapa kali kita melakukan pemeriksaan gigi dalam 6 bulan?
 - a. Minimal 1 kali 6 bulan
 - b. Minimal 2 kali 6 bulan
 - c. Minimal 3 kali 6 bulan

MASTER TABEL

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT PEROKOK TERHADAP KEBERSIHAN GIGI
DAN MULUT DI DUSUN III DESA KUTA BARU KECAMATAN TEBING TINGGI KAB. SERDANG BEDAGAI
TAHUN 2019**

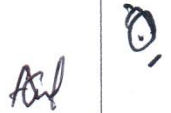
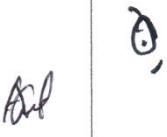
No	Nama	Umur	Pekerjaan	Pengetahuan										Jlh	Kategori	DI	CI	OHI-S	Kategori
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10						
1	Jaslan	58 Thn	Petani	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	4	Sedang	1,1	2	3,1	Buruk
2	Herman	45 Thn	Petani	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	Buruk	1,8	2	3,8	Buruk
3	Sutrisno	44 Thn	Petani	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	6	Sedang	2,1	2,5	4,6	Buruk
4	Jumari	49 Thn	Wiraswasta	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	5	Sedang	2,3	2,3	4,6	Buruk
5	Surianto	49 Thn	Petani	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	6	Sedang	1,8	2,3	4,1	Buruk
6	Suriadi	48 Thn	Wiraswasta	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	5	Sedang	1,8	2,3	4,1	Buruk
7	Isyanto	41 Thn	Wiraswasta	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	Buruk	1,8	2	3,8	Buruk
8	M, Ali Lubis	41 Thn	Buruh	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	Baik	1,1	2,1	3,2	Buruk
9	Riadi	41 Thn	Petani	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	6	Sedang	1,6	2,3	3,9	Buruk
10	Febri Ramadhana	24 Thn	Disub	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	5	Sedang	1,3	1,8	3,1	Buruk
11	Supa'at	45 Thn	Petani	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	4	Sedang	1,3	2,1	3,4	Buruk
12	Saidir	42 Thn	Petani	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	6	Sedang	1,5	1,8	3,3	Buruk
13	Junaidi	64 Thn	Petani	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	6	Sedang	2	2,3	4,3	Buruk
14	Mawik	47 Thn	Petani	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7	Baik	1,6	2,1	3,7	Buruk
15	Wagimen	47 Thn	Buruh	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6	Sedang	1,5	2	3,5	Buruk
16	Suparman	40 Thn	Petani	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	3	Buruk	1,6	2,5	4,1	Buruk
17	Adi	25 Thn	Wiraswasta	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	Baik	1,5	2,5	4	Buruk
18	Saenan	60 Thn	Petani	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	Baik	1,3	1,6	2,9	Sedang
19	Bambang	50 Thn	Petani	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	5	Sedang	1,1	2	3,1	Buruk
20	Warito	54 Thn	Petani	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	Baik	1,3	1,8	3,1	Buruk
21	Sugeng	33 Thn	Wiraswasta	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	Buruk	1,8	2,3	4,1	Buruk
22	Ngadi	55 Thn	Petani	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	Buruk	1,5	1,8	3,3	Buruk
23	Syahrul	70 Thn	Petani	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	Baik	1	1,5	2,5	Sedang

24	Wauji	26 Thn	Wiraswasta	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	5	Sedang	1,3	1,5	2,8	Sedang
25	Supardi	57 Thn	Wiraswasta	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	Buruk	1,3	1,5	2,8	Sedang
26	Neno	52 Thn	Petani	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	5	Sedang	1,5	1,6	3,1	Buruk
27	Selamet	33 Thn	Petani	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	5	Sedang	1,3	1,8	3,1	Buruk
28	Budiman	43 Thn	Wiraswasta	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	Baik	1,1	1,5	2,6	Sedang
29	Wagiman	46 Thn	Wiraswasta	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	Baik	1	1,6	2,6	Sedang
30	Suaito	56 Thn	Petani	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	6	Baik	0,8	1	1,8	Sedang
JUMLAH				24	4	12	24	21	4	13	18	26	15	163		44	58,4	102,4	

DAFTAR KONSULTASI

Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Perokok Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut di Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2019.

No	Hari/ tanggal	Materi bimbingan		Saran	Paraf mhs	Paraf Dosen
		Bab	Sub bab			
1.	Senin,28 Januari 2019		Acc Judul	Membuat judul sesuai survei awal dan Pertimbangan waktu dan lokasi	<i>Asif</i>	<i>D.</i>
2.	Rabu,30 Januari 2019		Acc Judul	Membuat judul sesuai survei awal dan pertimbangan waktu dan lokasi	<i>Asif</i>	<i>D.</i>
3.	Kamis,31 Januari 2019		Acc Judul	Membuat judul sesuai survei awal dan pertimbangan waktu dan lokasi	<i>Asif</i>	<i>D.</i>
4.	Rabu,06 Februari 2019		Acc Judul	Judul diterima dan ditandatangani	<i>Asif</i>	<i>D.</i>
5.	Selasa,12 Februari 2019	Bab I	<ul style="list-style-type: none"> - Latar Belakang - Rumusan Masalah - Tujuan Penelitian - Manfaat Penelitian 	Masukkan survei awal	<i>Asif</i>	<i>D.</i>
6.	Jumat,22 Maret 2019	Bab I – III	<ul style="list-style-type: none"> - Latar Belakang - Rumusan Masalah - Tujuan Penelitian - Manfaat Penelitian - Tinjauan Pustaka - Krangka Konsep - Definisi Operasional - Hipotesis - Jenis Penelitian 	Masukkan survei awal,tambah referensi dan refisi sesuai judul,membuat kuesioner dan format pemeriksaan	<i>Asif</i>	<i>D.</i>

			<ul style="list-style-type: none"> - Lokasi Dan Waktu Penelitian - Populasi Dan Sampel Penelitian - Jenis Dan Cara Pengumpulan data - Pengolahan Data 			
7.	Senin,25 maret 2019	Bab I - III	<ul style="list-style-type: none"> - Latar Belakang - Rumusan Masalah - Tujuan Penelitian - Manfaat Penelitian - Tinjauan Pustaka - Krangka Konsep - Definisi Operasional - Hipotesis - Jenis Penelitian - Lokasi Dan Waktu Penelitian - Populasi Dan Sampel Penelitian - Jenis Dan Cara Pengumpulan data - Pengolahan Data 	Masukkan survei awal,tambah referensi dan revisi sesuai judul,membuat kuesioner dan format pemeriksaan		
8.	Selasa,02 April 2019		Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah	<ul style="list-style-type: none"> - Sediakan power point - Persiapan diri - Memperbaiki cara penulisan - Mengambil surat permohonan pengambilan surat penelitian 		

9.	Jumat,05 April 2019	Bab I,II & III	Revisi memperbaiki proposal KTI	Sudah perbaikan	<i>Adi</i>	<i>D.</i>
10.	Sabtu,13 April 2019		Pengambilan data	- Menjaga sikap,tata krama dan sopan santun - Perhatikan penampilan	<i>Adi</i>	<i>D.</i>
11.	Jumat,19 April 2019		- Memeriksa format pemeriksaan - Membuat master tabel		<i>Adi</i>	<i>D.</i>
12.	Selasa,13 Mei 2019	Bab VI,V dan Abstrak	- Hasil pembahasan - Simpulan dan saran	Masukkan survei awal,tambah referrensi dan revisi sesuai judul	<i>Adi</i>	<i>D.</i>
13.	Selasa,14 Mei 2019	Konsul dan Revisi		- Buat PPT (Power Point) - Surat permohonan seminar	<i>Adi</i>	<i>D.</i>
14.	Senin,10 Juni 2019		Ujian Seminar KTI	- Perbaiki hasil ujian - Perbaikan tata penulisan	<i>Adi</i>	<i>D.</i>
15.	Kamis,13 Juni 2019		Revisi KTI	Pemeriksaan perlengkapan data	<i>Adi</i>	<i>D.</i>
16.	Kamis,27 Juni 2019		Menyerahkan KTI	Jilid lux dan ditandatangani dosen pembimbing,peng uji,dan ketua jurusan	<i>Adi</i>	<i>D.</i>

Mengetahui
Ketua Jurusan Keperawatan Gigi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan



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

Medan,10 Juni 2019
Pembimbing

Sri Junita Nainggolan,S.SiT,M.Si
NIP.197606191995032001

JADWAL PENELITIAN

No	Urutan Kegiatan	Bulan																															
		Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni											
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
1	Mengajukan judul KTI																																
2	Persiapan Proposal																																
3	Persiapan Izin Lokasi																																
4	Pengumpulan Data																																
5	Pengolahan Data																																
6	Analisis Data																																
7	Mengajukan Hasil Penelitian																																
8	Seminar Hasil Penelitian																																
9	Pengandaan Laporan Hasil Penelitian																																

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Identitas

Nama : Mitra Ariani
Tempat ,Tanggal Lahir : Tanjung Medan, 03 Maret 1996
Umur : 23 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Anak Ke : 2
Alamat : Simpang Buntal, Desa Tanjung Medan
Nama Orang Tua
Ayah : Suriadi
Ibu : Supartik

2. Riwayat Pendidikan

2002-2009 : SDN 004 Pujud, Kabupaten Rokan Hilir
2009-2012 : SMP Negeri 03 Pujud, Kabupaten Rokan Hilir
2012-2015 : SMA Suwasta RA Kartini Tebing Tinggi
2016-2019 : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Peneliti bagikan kuesioner



Peneliti bagikan kuesioner



Peneliti mengukur kebersihan gigi dan mulut responden



Peneliti mencatat status kebersihan gigi dan mulut responden



Peneliti membagikan sikat gigi