

Hubungan Merokok dengan Kesehatan Gigi pada Perokok Aktif di rw. 02 Desa Mekarjaya tahun 2024**Iqbal Aditya Robbani¹, Dianto², Karwati³,**¹Prodi Profesi Pendidikan Ners, STIKes Budi Luhur Cimahi²Prodi Profesi Pendidikan Ners, STIKes Budi Luhur Cimahi³Prodi Pofesi Bidan, STIKes Budi Luhur Cimahi**Koresponden: Iqbal Aditya Robbani**

Alamat: Jalan Kerkof Noo. 243 Leuwigajah Cimahi Selatan Kota Cimahi

ABSTRACT

Smoking is burning tobacco which is then smoked, either using a cigarette or using a pipe. The smoking habit has a negative impact on health, one of which is that it causes discolored teeth, cavities and caries. The aim of this study was to determine the relationship between smoking and dental health in active smokers. This research method is cross sectional analytical using the Simple Random Sampling method. The population of this study were active smokers with a sample of 76 respondents. The results of this study showed that 20 respondents (26.3%) smoked lightly and had good dental health, 23 respondents (30.3%) smoked moderately and had poor dental health, 33 respondents (43.4%) smoked heavily and had poor dental health. The results of the analysis using the Chi Square Test with a confidence level of 5% showed a p-value of 0.000. < a 0.05, it can be concluded that there is a relationship between smoking and dental health in active smokers. It is hoped that this research will become input for community service or health promotion programs regarding smoking and dental health.

Keywords: first keyword; smoking, dental health**ABSTRAK**

Merokok adalah membakar tembakau yang kemudian dihisapnya, baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa. Kebiasaan merokok berdampak buruk pada kesehatan, salah satunya kesehatan mengakibatkan gigi berubah warna, berlubang dan karies. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan merokok dengan kesehatan gigi pada perokok aktif. Metode penelitian ini adalah analitik cross sectional menggunakan metode Simple Random Sampling. Populasi penelitian ini adalah perokok aktif dengan sampel 76 responden. Hasil penelitian ini didapatkan 20 responden (26,3%) merokok ringan dan kesehatan gigi baik, 23 responden (30,3%) merokok sedang dan kesehatan gigi buruk, 33 responden (43,4%) merokok berat dan kesehatan gigi buruk. Hasil Analisa menggunakan Uji Chi Square dengan tingkat kepercayaan 5% didapatkan nilai p-value 0,000 < a 0,05, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan merokok dengan kesehatan gigi pada perokok aktif. Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan untuk program pengabdian masyarakat atau promosi kesehatan tentang merokok dan kesehatan gigi.

Kata kunci: merokok, kesehatan gigi**PENDAHULUAN****Latar Belakang**

Merokok merupakan salah satu faktor resiko utama penyakit salah satunya yaitu perubahan warna pada gigi. Merokok juga merupakan kebiasaan umum yang memiliki daya merusak cukup besar terhadap kesehatan. Tiga kategori senyawa paling berbahaya ditemukan pada rokok. khususnya karbon monoksida, nikotin, dan tar. [1]

Setelah China dan India, Indonesia memiliki tingkat perokok tertinggi ketiga di dunia, menurut data World Health Organization (WHO). Meningkatnya konsumsi rokok meningkatkan angka kematian akibat penyakit yang berhubungan dengan merokok serta beban penyakit yang berhubungan dengan merokok. [2]

Selama sepuluh tahun terakhir, terjadi peningkatan populasi perokok di Indonesia. Berdasarkan temuan Survei Tembakau Dewasa Global (GATS) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2021, jumlah perokok dewasa meningkat sebesar 8,8 juta, dari 60,3 juta pada tahun 2011 menjadi 69,1 juta pada tahun 2021. Padahal frekuensi merokok menurun dari 1,8% hingga 1,6% di Indonesia. [2]

Badan Pusat Statistik (BPS) melakukan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas), dan hasilnya menunjukkan 26,93 persen masyarakat Jawa Barat merokok. Di kabupaten dan kota di Jawa Barat, persentase perokok berkisar antara 21,6% hingga 31,9%. Jumlah perokok perempuan relatif sedikit, dan mayoritas perokok adalah laki-laki. Hanya 1,34 persen perempuan yang merokok dalam sebulan terakhir, dibandingkan dengan 50,95% laki-laki yang melaporkan merokok. [2]

Gigi adalah jaringan tubuh yang sangat keras dibandingkan dengan jaringan yang lainnya. Strukturnya yang berlapis-lapis mulai dari email yang keras, dentin (tulang gigi) didalamnya, pulpa yang berisi pembuluh darah, pembuluh saraf, dan bagian

lain yang memperkokoh gigi. Namun gigi adalah jaringan tubuh yang mudah rusak. Gigi merupakan salah satu komponen peralatan mengunyah pada sistem pencernaan dalam manusia. [1]

Menurut Riset Kesehatan Dasar Nasional tahun 2013, 25% penduduk Indonesia menderita penyakit mulut dan gigi. Salah satu penyakit gigi yang paling umum terjadi baik di negara maju maupun berkembang adalah karies gigi. Indeks karies (DMF-T) yang bernilai 4,6 dengan nilai D(Decay) 1,6, M(Missing) 2,9, dan F(Filling) 0,08 menunjukkan bahwa karies gigi masih cukup umum terjadi di Indonesia. Artinya, terdapat 460 gigi busuk untuk setiap 100 penduduk Indonesia. [3]

Penampilan adalah hal pertama yang diperhatikan orang lain, maka daya tarik dan kecantikan sangatlah penting. Saat seseorang tersenyum, salah satu penilaian orang adalah apakah ia memperlihatkan giginya atau tidak. Memiliki gigi yang cerah dan putih meningkatkan harga diri kita. Meski demikian, sebagian besar Masyarakat terutama perokok mengabaikan kebersihan mulut dan gigi. [3]

Masyarakat dapat memahami konsekuensi dari mengabaikan kesehatan mulut dan gigi melalui informasi. Warna gigi berubah dari cerah dan putih menjadi coklat, abu-abu, dan hitam, yang merupakan salah satu efeknya. Perubahan warna gigi dapat menimbulkan masalah estetika, terutama pada gigi anterior, oleh karena itu penting bagi seseorang untuk melakukan koreksi gigi. Gigi beberapa orang mengalami perubahan warna akibat merokok dan mengonsumsi makanan dan minuman dengan pewarna buatan secara teratur. [3]

Ada beberapa dampak negatif merokok terhadap kesehatan gigi. Karies gigi merupakan salah satu efek samping dari merokok yang dapat menyebabkan kerusakan gigi. Mikroorganisme merupakan sumber karies, penyakit yang menyerang jaringan keras gigi, meliputi email, dentin, dan sementum. Karies ditandai dengan demineralisasi jaringan keras gigi, yang diikuti dengan kerusakan bahan organik pada enamel, dentin, dan sementum. Keseimbangan antara demineralisasi dan remineralisasi menentukan apakah proses karies gigi berlanjut, berhenti, atau berbalik arah. Karies gigi dapat menyerang siapa saja dan dapat dimulai pada satu atau lebih permukaan gigi sebelum menyebar ke bagian gigi yang lebih dalam, seperti pulpa atau dentin. [3]

Pada tahun 2016, Wulandari Asiking, Julia Rottie, dan Reginus Malara menerbitkan penelitian yang menemukan korelasi 14 antara kesehatan mulut perokok pria dewasa dan kebiasaan merokok. Hal ini sejalan dengan penelitian Marisna Eka Yulianita, Chitra 15 Dewi Rasyid, dan Kasriani pada tahun 2020 yang menemukan adanya hubungan antara merokok dan kejadian karies gigi. [4]

Ide keperawatan Virginia Henderson diterapkan dalam penelitian ini untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia. Keperawatan didefinisikan oleh Henderson (1964, dalam Potter, 2005: 274) sebagai membantu orang yang sakit dan sehat untuk melakukan tugas-tugas yang meningkatkan kesehatan dan penyembuhan—tugas yang dapat dilakukan oleh orang tersebut sendiri jika ia memiliki kekuatan, tekad, dan tekad yang diperlukan. dan pengetahuan. Membantu mereka mendapatkan kembali kemerdekaannya dengan cepat berarti melakukan hal ini. [4]

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RW 02 Pada tanggal 02 Februari 2024, data keluarga yang berada di RW 02 Desa Mekarjaya terdapat perokok aktif berjumlah 317 orang dan peneliti melakukan observasi awal pada 15 orang pria dewasa terdapat adanya tanda karang gigi, gigi berlubang dan perubahan warna gigi pada gigi perokok aktif. Pada 15 orang pria dewasa perokok aktif belum pernah cek kesehatan gigi dan belum pernah terpapar penyuluhan tentang kesehatan gigi. Sebagian besar rata-rata pria dewasa merokok dengan rokok yang bermacam-macam jenisnya dengan jumlah yang lebih dari 10 batang perharinya.

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berfokus pada hubungan merokok dengan kesehatan gigi pada perokok aktif di RW 02 Desa Mekarjaya.

METODE

Metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan studi korelasi dan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah perokok aktif, yaitu sebanyak 317 orang, dan jumlah sampel yaitu sebanyak 76 responden menggunakan teknik *Probability Sampling*. Variable bebas (independent) dalam penelitian ini adalah merokok dan variable terikat (dependent) dalam penelitian ini adalah kesehatan gigi [5]

Penelitian ini menggunakan Uji Chi Square dan instrument penelitian ini adalah kuesioner merokok dan observasi kesehatan gigi. Izin uji etik penelitian yaitu dengan nomor: 188/D/KEPK- STIKes/IV/2024.

HASIL

Tabel 1 Gambaran Merokok Pada Perokok Aktif di RW 02 Desa Mekarjaya

Merokok	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	20	26,3
Sedang	23	30,3
Berat	33	43,4
Total	76	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 1. hasil penelitian mengenai gambaran merokok pada perokok aktif di RW 02 Desa Mekarjaya dari 76 responden, diperoleh hasil hampir setengahnya adalah merokok berat (43,4%), merokok sedang (30,3%) dan merokok ringan (26,3%).

Tabel 2. Gambaran Kesehatan Gigi Pada Perokok Aktif di RW 02 Desa Mekarjaya

Kesehatan Gigi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	20	26,3
Buruk	56	73,7
Total	76	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 2. hasil penelitian mengenai gambaran kesehatan gigi pada perokok aktif di RW 02 Desa Mekarjaya dari 76 responden, diperoleh hasil sebagian besar adalah kesehatan gigi buruk (73,7%) dan kesehatan gigi baik (26,3%).

Tabel 3. Hasil Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam pada Penderita Hipertensi di Desa Mekarjaya

Kesehatan Gigi							
Merokok	Baik		Buruk		Total		Nilai <i>p</i>
	f	%	f	%	F	%	
Ringan Sedang	20	100,0	0	0,0	20	100,0	0,000
	0	0,0	23	100,0	23	100,0	
Berat	0	0,0	33	100,0	33	100,0	
Total	20	26,3	56	73,7	76	100,0	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 3. hasil penelitian mengenai hubungan merokok dengan kesehatan gigi pada perokok aktif di RW 02 Desa Mekarjaya dari 76 responden, diperoleh hasil 20 responden (100,0%) merokok ringan dan kesehatan gigi baik, 23 responden (100,0%) merokok sedang dan kesehatan gigi buruk, 33 responden (100,0%) merokok berat dan kesehatan gigi buruk.

Hasil uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Uji Chi-Square*, hasil analisis di atas diperoleh p value sebesar $0,000 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, disimpulkan bahwa terdapat hubungan merokok dengan kesehatan gigi pada perokok aktif di RW 02 Desa Mekarjaya.

PEMBAHASAN

Merokok adalah tindakan membakar tembakau dan kemudian menghirup asapnya. Di masyarakat, merokok merupakan praktik yang cukup sering dan meluas. Sangat sulit untuk menghentikan kebiasaan merokok, meskipun terbukti bertanggung jawab atas timbulnya sejumlah kelainan patologis pada rongga mulut, baik lokal maupun sistemik.

Menurut Marisna Eka Yulianita dkk. (2020), temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian mereka, "Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Karies Gigi di Dusun Bilaji, Kecamatan Burombong, Kabupaten Gowa." Berdasarkan temuan, 43 responden (57,3%) sebagian besar merupakan perokok berat. Merokok sudah menyebar ke seluruh masyarakat dan sudah menjadi kebiasaan sehari-hari. Meskipun merokok mempunyai dampak buruk terhadap kesehatan, jumlah perokok terus meningkat setiap tahunnya. Oleh karena itu, merokok dapat menyebabkan kelainan pada rongga mulut, seperti gigi berlubang, penumpukan karang gigi, dan perubahan warna gigi, selain dampak negatifnya terhadap kesehatan secara umum. [2]

Kesehatan mulut kadang-kadang dikenal sebagai kesehatan gigi adalah keadaan di mana jaringan pendukung gigi, strukturnya, dan organ mulut lainnya bebas dari penyakit dan rasa sakit serta berfungsi dengan baik.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Wulandari Asiking dkk. (2016) bertajuk "Hubungan Merokok dengan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Pria Dewasa di Desa Poyowa Kecil" yang mengungkapkan bahwa 36 responden (62,1%) mempunyai kesehatan gigi yang umumnya buruk. Karena merokok membuat mukosa mulut terpapar asap rokok, gigi perokok lebih besar kemungkinannya terkena noda; semakin lama seorang perokok merokok, semakin besar kemungkinan ia mengalami masalah kesehatan gigi. Oleh karena itu, inisiatif pelayanan kesehatan gigi baik promotif, preventif, kuratif, dan

rehabilitatif perlu didukung dengan program yang terorganisir dan tepat sasaran mengingat banyaknya perokok yang mempunyai kesehatan mulut dan gigi yang buruk. Kegiatan preventif bertujuan untuk lebih memperkuat kemampuan masyarakat dalam mencegah penyakit gigi dan mulut, sedangkan kegiatan promosi bertujuan untuk meningkatkan perilaku kesehatan gigi masyarakat dan mendorong masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan gigi dengan sebaik-baiknya. Instruksi kebersihan gigi dan mulut merupakan contoh pelayanan promotif dan preventif yang erat kaitannya dengan keadaan kesehatan mulut dan gigi. [1]

Hubungan merokok dengan kesehatan gigi pada perokok aktif di RW 02 Desa Mekarjaya diperoleh hasil uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Uji Chi-Square*, hasil analisis di atas diperoleh p value sebesar $0,000 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, disimpulkan bahwa terdapat hubungan merokok dengan kesehatan gigi pada perokok aktif di RW 02 Desa Mekarjaya.

Merokok adalah tindakan membakar tembakau dan kemudian menghirup asapnya. Di masyarakat, merokok merupakan praktik yang cukup sering dan meluas. Sangat sulit untuk menghentikan kebiasaan merokok, meskipun terbukti bertanggung jawab atas timbulnya sejumlah kelainan patologis pada rongga mulut, baik lokal maupun sistemik. Meskipun merokok mempunyai dampak negatif terhadap kesehatan seseorang, namun jumlah perokok terus meningkat setiap tahunnya. Salah satu perilaku yang berkontribusi terhadap berkembangnya penyakit dan gangguan pada rongga mulut adalah merokok, yang dapat mengakibatkan radang gusi, penebalan mukosa, perubahan warna gigi, dan bahkan kanker mulut. [6]

Kesehatan mulut kadang-kadang dikenal sebagai kesehatan gigi adalah keadaan di mana jaringan pendukung gigi, strukturnya, dan organ mulut lainnya bebas dari penyakit dan rasa sakit serta berfungsi dengan baik. Banyaknya noda pada gigi dan pigmentasi pada mulut perokok akibat paparan asap rokok pada mukosa mulut menunjukkan buruknya kesehatan gigi dan mulut perokok; semakin lama seorang perokok merokok, semakin besar kemungkinan terbentuknya noda dan pigmentasi pada mukosa bibir perokok. [7]

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2016 oleh Wulandari Asiking dkk. dengan judul "Hubungan Merokok dengan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Pria Dewasa di Desa Poyowa Kecil". Temuan penelitian menunjukkan adanya hubungan antara kesehatan gigi pria dewasa di Desa Poyowa dengan perilaku merokoknya. kecil.

Penelitian ini berkaitan erat dengan teori Virginia Henderson, yang mana masalah pada responden penelitian ini yaitu ketidakmampuan mempertahankan kebersihan tubuh salah satunya dalam merawat gigi. Kebiasaan responden merokok berdampak buruk terhadap kesehatan gigi. Dengan demikian merokok dapat merusak kesehatan gigi sehingga kebutuhan dasar tidak terpenuhi. [4]

KESIMPULAN

Gambaran Merokok Pada Perokok Aktif di RW 02 Desa Mekarjaya dari 76 responden diperoleh hasil hampir setengahnya 33 responden (43,4%) merokok berat, sedangkan gambaran Kesehatan Gigi Pada Perokok Aktif di RW 02 Desa Mekarjaya dari 76 responden diperoleh hasil sebagian besar 56 responden (73,7%) kesehatan gigi buruk. Hasil uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Uji Chi-Square*, hasil analisis di atas diperoleh p value sebesar $0,000 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, disimpulkan bahwa terdapat hubungan merokok dengan kesehatan gigi pada perokok aktif di RW 02 Desa Mekarjaya. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi, informasi dan masukan untuk program pengabdian masyarakat atau promosi kesehatan tentang merokok dan kesehatan gigi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] A. A. P. Gasril, "Pengetahuan Remaja Tentang Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut," J. Kesehat. As-Shiha, p. 22, 2022., *Jurnal Kesehatan As-Shiha*, p. 22, 2022.
- [2] Marsina, "Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Karies Gigi Di Dusun Bilaji Kecamatan Barombong Kabupaten Gowa," *Jurnal Mitra Sehat*, vol. 10, nr 2, pp. 193-201, 2021.
- [3] Y. d. A. M. Suhadi, "Scoping Review: Rokok Sebagai Faktor Risiko terhadap Kejadian Karies Gigi," *Bandung Conf. Ser. Med. Sci.*, vol. 3, nr 1, pp. 77-83, 2023.
- [4] R. M. W. A. J. Rottie, "Hubungan Merokok Dengan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Pria Dewasa Di Desa Poyowa Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan Kota Kotamobagu," *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, vol. 4, nr 1, pp. 106-196, 2016.
- [5] H. Kuntoro, *Metode Sampling dan Penentuan Besar Sampel*, Surabaya: Pustaka Melati, 2008.
- [6] N. Cahyo, "Hubungan Pengetahuan Tentang Dampak Merokok Terhadap Kesehatan Gigi DanMulut Dengan Frekuensi Merokok," *Jurnal Penelit*, vol. 15, pp. 1-13, 2023.

- [7] D. A. M. H. d. N. A. Pindobilowo, "Kontribusi Durasi Merokok sebagai Penyebab Terjadinya Karies Gigi pada Penghuni Panti Sosial," *Jurnal e-gigi*, vol. 11, nr 2, pp. 134-142, 2023.