

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Telah dilakukan penelitian sesuai tujuan dan keasliannya dapat ditanggung jawabkan dan ditampilkan review hasil tentang ringkasan dari setiap artikel yang terpilih sehingga Pada bab ini dipaparkan hasil penelitian yang dilaksanakan pada masyarakat kelurahan liliba RT 21 RW 11, berjumlah 30 orang perokok aktif yang telah dilaksanakan pada tanggal 27 april - 05 Mei 2024 yang bertujuan untuk mengetahui, Tingkat pengetahuan masyarakat tentang merokok terhadap sttus kebersihan gigi dan mulut (OHI-S).

#### A. HASIL PENELITIAN

##### 1. Tingkat pengetahuan tentang merokok

Berdasarkan hasil penelitian dan perhitungan secara keseluruhan yang kemudian di dapatkan tiga kriteria berdasarkan nilai yang di peroleh yaitu kriteria Baik (75%-100%), Sedang (60%-74%), Buruk (0-59%). Maka di dapatkan hasil tingkat pengetahuan masyarakat tentang Kesehatan gigi dan mulut dapat di lihat dan disajikan dalam bentuk table distribusi berikut.

**TABEL 4.1 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan masyarakat.**

Kriteria	Jumlah	%
Baik	11	36,67%
Sedang	13	43,33%
Buruk	6	20%
Total	30	100%

Pada Tabel 4.1 Menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat kelurahan liliba RT 21 RW 11 paling banyak memiliki tingkat pengetahuan sedang sebesar 43,33 % (13 orang).

2. Status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S).

Setelah di lakukan perhitungan secara keseluruhan yang kemudian di dapatkan tiga kriteria berdasarkan nilai yang di peroleh yaitu Baik (good) 0-1,2, Sedang (fair) 1,3-3,0, Buruk (poor) 3,1-6,0. Maka di dapatkan hasil distribusi frekuensi berdasarkan status kebersihan gigi dan mulut masyarakat kelurahan liliba RT 21 RW 11 dapat di lihat pada tabel berikut.

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut (OHI-S) perokok di kelurahan liliba RT 21, RW 11.**

Kriteria	Jumlah	%
Baik	2	6,67%
Sedang	16	53,33%
Buruk	12	40%
Total	30	100%

Tabel 4.2 Menunjukkan bahwa status kebersihan gigi dan mulut masyarakat kelurahan liliba RT 21, RW 11 paling banyak memiliki status kebersihan gigi dan mulut yang termasuk dalam kategori sedang 53,33% (16orang)

3. Hubungan pengetahuan dengan status kebersihan gigi dan mulut

**Tabel 4.3 Distribusi Hubungan pengetahuan terhadap Status kebersihan Gigi dan Mulut masyarakat kelurahan liliba RT 21 RW 11.**

Tingkat pengetahuan	Status kebersihan gigi dan mulut						Total	
	Baik		Sedang		Buruk			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	2	6,67%	16	53,33%	12	40%	11	23,33%
Sedang	0	0%	0	0%	0	0%	13	46,67%
Buruk	0	0%	0	0%	0	0%	6	30%
Total	2	6,67%	16	53,33%	12	40%	30	100%

Hasil menunjukkan bahwa distribusi tingkat pengetahuan masyarakat perokok dengan status kebersihan gigi dan mulut kategori sedang 56,67% cenderung memiliki pengetahuan sedang yaitu 46,67%.

## **B. PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan masyarakat tentang merokok terhadap status kebersihan gigi dan mulut kelurahan liliba RT 21 RW 11 dapat dilakukan pembahasana sebagai berikut:

### 1. Tingkat pengetahuan responden tentang merokok.

Berdasarkan data yang diperoleh maka pengetahuan perokok kategori baik sebesar 23,33%, pengetahuan perokok kategori sedang 46,67%, pengetahuan perokok kategori buruk sebesar 30%.

Masyarakat memiliki pengetahuan dengan kategori Baik tetapi status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) dengan kriteria Sedang dan kriteria Buruk. Hal ini karena setelah dilakukan penelitian berupa pengisian kuisioner maka di temukan hasil bahwa 93,33% masyarakat tidak menggosok gigi secara teratur misalnya masyarakat hanya menggosok gigi pada saat mandi, 90% masyarakat tidak mengetahui bahwa merokok juga dapat menimbulkan adanya karang gigi yang di mana juga dapat mempengaruhi terhadap status kebersihan gigi dan mulut, 86,67% masyarakat menganggap bahwa merokok merupakan salah satu cara mereka untuk menghilangkan stress tanpa masyarakat sadari bahwa merokok memiliki pengaruh yang besar terhadap kebersihan gigi dan mulut, 83,33% masyarakat tidak pernah berkunjung atau mengontrol ke Fasilitas kesehatan. Hal ini karena masyarakat tidak mengetahui bahwa mengontrol ke fasilitas kesehatan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan drajat kesehatan gigi dan mulut mereka.

Pengetahuan (*Knowledge*) merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengalaman dan penelitian terbukti bahwa, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2018) bahwa peningkatan suatu pengetahuan menyebabkan perubahan perilaku.

Pengetahuan yang ada pada seseorang diterima melalui indra. menurut penelitian para ahli indra, yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke dalam otak adalah indra pandang. kurang lebih 75% sampai 85% dari pengetahuan manusia diperoleh melalui indra pandang. Sedangkan 13% melalui indra dengar dan 12% lainnya tersalur melalui indra yang lain (Nubatonis 2019).

Banyak perokok kurang memahami perlunya menjaga kesehatan rongga mulut yang dapat memberikan efek buruk terhadap kelainan jaringan pulpa dan periapikal. Hal ini disebabkan pengetahuan tentang pentingnya merawat gigi yang masih kurang dan kurangnya kesadaran untuk menerapkan kebiasaan yang positif dalam memelihara kebersihan gigi dan mulut sehari-hari, sehingga untuk meningkatkan kesadaran tersebut dibutuhkan pendidikan kesehatan yang mencakup adanya proses komunikasi, motivasi instruksi kepada remaja perokok untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut (Recca, 2020).

Namun demikian Merokok merupakan kebiasaan yang sangat umum di kalangan masyarakat. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok pada masyarakat salah satunya yaitu kurangnya pengetahuan tentang dampak merokok di antaranya: Merokok dapat memberikan dampak terhadap kesehatan gigi dan mulut seperti penyakit rongga mulut yaitu penyakit periodontal yang berupa gingivitis,

perubahan warna pada gigi, karies, dan kehilangan gigi. Sedangkan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut sangatlah penting untuk terbentuknya tindakan dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut (Cut M. D., Zuraida U. B. Sunnati2016)

Berbagai faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam diri seseorang yaitu pendidikan. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar dan berlangsung seumur hidup. Dengan Pendidikan maka seseorang akan mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Atmasari *et al.*, 2020).

Faktor lain yang mungkin dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dampak merokok pada masyarakat disebabkan oleh lingkungan. Lingkungan ialah seluruh kondisi yang ada sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok (Notoatmodjo, 2018).

Tanpa adanya pengetahuan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut maka perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut juga kurang. Apabila masyarakat yang merokok kurang memiliki pengetahuan tentang cara memelihara kebersihan gigi dan mulut seperti pengetahuan tentang cara menyikat gigi dengan baik dan benar maka pada saat menyikat gigi, tidak menghasilkan gigi yang bersih dan dapat menyebabkan kegiatan pemeliharaan tentang kebersihan gigi dan mulutnya kurang optimal (Ariyanto, 2018).

## 2. Tingkat kebersihan gigi dan mulut masyarakat perokok.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan hasil yang telah didapatkan menunjukkan bahwa dari 30 responden yang memiliki kebiasaan merokok menunjukkan bahwa 6,67% memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) dengan kriteria baik (0,0 - 1,2.) dan 56,67% responden memiliki tingkat kebersihan

gigi dan mulut dengan kriteria sedang (1,3 - 3,0.) sedangkan 40% responden memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria buruk (3,1-6,0). Hal ini Karena sesuai dengan fakta yang telah di dapatkan pada saat penulis melakukan pemeriksaan dalam penelitian bahwa di temukan hasil pemeriksaan rongga mulut terdapat banyak masalah-masalah yang di temukan antara lain: calculus sub gingival dan supra gingival. dimana calculus sub gingival adalah calculus yang berada di bawah batas gingival margin, biasanya pada daerah saku gusi dan tidak dapat terlihat pada waktu pemeriksaan. Calculus ini berwarna coklat tua atau hijau kehitaman (Herijulianti, Indriani dan Artini, 2002). Sedangkan Supragingival calculus adalah calculus yang melekat pada permukaan mahkota gigi mulai dari puncak gingival margin dan dapat dilihat. Kalkulus ini berwarna putih dan kekuning-kuningan, konsistensinya keras seperti batu tanah liat dan mudah dilepaskan dari permukaan gigi dengan skeler, stain atau pewarnaan pada gigi, perubahan warna pada gusi, perubahan warna pada gigi dan gingivitis.

Tingginya OHIS pada perokok berhubungan dengan fakta bahwa kandungan pada rokok salah satunya tar dapat menyebabkan adanya Penodaan pada gigi, permukaan gigi akan menjadi kasar dan mempercepat akumulasi plak pada gigi yang menandakan buruknya kebersihan gigi dan mulut perokok (Pramesta, 2014).

Gigi geligi seorang perokok cenderung lebih banyak terdapat karang gigi dari pada yang bukan perokok. Karang gigi yang tidak dibersihkan Dapat menimbulkan berbagai keluhan, seperti gingivitis atau gusi berdarah. Selain itu, hasil pembakaran rokok dapat menyebabkan gangguan sirkulasi darah ke gusi sehingga mudah terjadi penyakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmadhan (2010) yang menemukan bahwa merokok menjadi penyebab terbesar timbulnya masalah

kesehatan ataupun kebersihan gigi dan mulut yang dapat dilihat dari Debris, kalkulus, OHI-S, dan Gingivitis.

Merokok dapat memberikan dampak terhadap kesehatan gigi dan mulut seperti penyakit rongga mulut yaitu penyakit periodontal yang berupa gingivitis, perubahan warna pada gigi, karies, dan kehilangan gigi. Sedangkan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut sangatlah penting untuk terbentuknya tindakan dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut

Dampak buruk lain yang ditimbulkan oleh rokok yang berhubungan dengan kebersihan gigi dan mulut adalah pembentukan stain, pada saat rokok dihisap tar masuk ke dalam rongga mulut sebagai uap padat setelah dingin, akan menjadi padat dan membentuk endapan berwarna coklat pada permukaan gigi (staining) (Andryani. 2017).

Karang gigi pun lebih mudah berkembang pada seorang yang merokok. Karang gigi adalah plak berisi bakteri yang telah mengalami pengapuran atau kalsifikasi dan menempel pada permukaan gigi. Karang gigi banyak ditemukan pada perokok. Dari penelitian yang telah dilakukan plak dan karang gigi lebih banyak terbentuk pada rongga mulut perokok.

Pada penelitian ini penulis berasumsi bahwa banyaknya perokok dengan status kebersihan gigi dan mulut yang buruk sehingga perlu mendapatkan perhatian penuh, dan usaha pelayanan kesehatan gigi meliputi promotif dan preventif perlu ditunjang oleh program yang terencana dan terarah.

Usaha promotif dimaksudkan untuk meningkatkan perilaku kesehatan gigi masyarakat dan mendorong masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan gigi seoptimal mungkin, sedangkan usaha preventif untuk lebih meningkatkan pencegahan terhadap penyakit gigi dan mulut masyarakat. Bentuk pelayanan

promotif dan preventif yang erat hubungannya dengan status kesehatan gigi dan mulut antara lain adalah instruksi kebersihan gigi dan mulut.

3. Hubungan tingkat pengetahuan dengan ststus kebersihan gigi dan mulut.

Berdasarkan tabel 4.3 yaitu hubungan pengetahuan merokok dengan ststus kebersihan gigi dan mulut masyarakat Kelurahan Liliba RT 21 RW 11 yang memiliki ststus kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria Baik 23,33% (7 orang) dan tingkat pengetahuan dengan kriteria baik 6,67% (2 orang) masyarakat yang memiliki status kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria sedang 56,67% (17 orang) dengan tingkat pengetahuan dengan kriteia sedang 46,67% (14 orang), masyarakat yang memiliki status kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria buruk 40% (12 orang),dengan tingkat pengetahuan buruk 30% (9 orang). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi pengetahuan masyrakat perokok dengan ststus kebersihan gigi dan mulut kategori sedang cenderung memiliki pengetahuan sedang 46,67% dan kurang 30%.

