

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Data yang telah dikumpulkan adalah hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden perokok aktif berusia 18-35 tahun di kalangan dewasa muda kelurahan Naimata RT.016 / RW.006. Pengumpulan data dilakukan dengan pemeriksaan langsung kepada responden. Dari penelitian yang telah dilakukan, meliputi karakteristik responden, kebiasaan merokok, perilaku menjaga kesehatan gigi, serta tingkat keparahan gingiva.

1. Karakteristik Responden

Distribusi karakteristik perokok aktif berdasarkan usia, jenis kelamin, frekuensi merokok, jenis rokok, frekuensi menyikat gigi dan kontrol kesehatan gigi di kalangan dewasa muda RT. 016/ RW. 006 di kelurahan Naimata dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik perokok aktif Kelurahan Naimata RT.016/RW.006

Karakteristik Responden	Kriteria	N	Persentasi
Usia	18-25	29	72,5%
	26-30	6	15%
	31-35	5	12,5%
Jenis Kelamin	Laki-laki	40	100%
	Perempuan	0	0
Lama Merokok	1-2 tahun	19	47,5%
	>2-<5 tahun	16	40%
	>5 tahun	5	12,5%
Frekuensi Merokok	1-10 batang/hari	20	50%
	10-20batang/hari	16	40%
	>20 batang/hari	4	10%
Jenis Rokok	Batangan	40	100%
	Vape	0	0
Frekuensi Menyikat Gigi	1x sehari	28	70%
	2x sehari	12	30%
Kontrol Kesehatan Gigi	Tidak	40	100%
	Ya	0	0

Tabel 4.1. Menunjukkan bahwa karakteristik responden perokok aktif di kalangan dewasa muda kelurahan Naimata RT. 016 / RW. 006 yang berjumlah 40 orang, dimana 100% berjenis

kelamin laki-laki dengan umur 18-25 berjumlah 29 orang (72,5%), selain itu jenis rokok yang dikonsumsi oleh responden adalah 100% rokok batangan. Responden juga 100% belum pernah mengontrol kesehatan gigi dan mulut dengan sebanyak 28 orang (70%) hanya menyikat gigi 1x sehari. Lama merokok dari responden sebagian besar merokok dalam rentan waktu 1-2 tahun sebanyak 19 orang (47,5%) dengan frekuensi merokok berdasarkan jumlah rokok yang dikonsumsi adalah 20 orang (50%) dengan mengkonsumsi 1-10 batang/hari.

2. Keparahan Gingiva

Keparahan gingiva pada perokok aktif kalangan dewasa muda RT. 016 / RW. 006 di kelurahan Naimata dapat dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2. Keparahan gingiva pada perokok aktif kalangan dewasa muda Kelurahan Naimata RT. 016 / RW. 006

Kriteria Keparahan Gingiva	Frekuensi	Persentase
Sehat	5	12,5%
Ringan	35	87,5%
Sedang	0	0
Berat	0	0

Tabel 4.2. Menunjukkan bahwa tingkat keparahan gingiva setelah dilakukan pemeriksaan, diperoleh hasilnya yaitu 12,5% responden mengalami gingiva sehat sedangkan 87,5% responden mengalami gingiva ringan.

B. Pembahasan

Kebiasaan merokok merupakan salah satu faktor risiko utama yang berdampak negatif terhadap kesehatan rongga mulut, khususnya jaringan gingiva. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat keparahan gingiva pada perokok aktif di kalangan dewasa muda yang berdomisili di Kelurahan Naimata, Kota Kupang.

Berdasarkan tabel 4.1. Menunjukkan bahwa mayoritas usia responden berada dalam rentang usia 18–25 tahun (72,5%) sedangkan usia 26-30 tahun (15%) dan usia 31-35 tahun (12,5 %). Usia ini termasuk dalam kelompok dewasa muda, yaitu masa di mana seseorang sedang banyak mencoba hal-hal baru dan membentuk kebiasaan dalam kehidupannya, termasuk kebiasaan merokok. Sejalan dengan penelitian oleh Maharani Vinna (2024) menunjukkan bahwa remaja dan dewasa muda lebih rentan menjadi perokok aktif karena pengaruh lingkungan dan kurangnya edukasi kesehatan mulut. Pada usia ini, paparan terhadap lingkungan sosial dan kurangnya kesadaran kesehatan sering menjadi faktor penyebab seseorang terpapar risiko kesehatan rongga mulut.

Jenis kelamin seluruh responden adalah laki-laki (100%). Prevalensi merokok pada laki-laki jauh lebih tinggi dibandingkan perempuan. Hal ini sejalan dengan data dari Global Adult Tobacco Survey (GATS) Indonesia tahun 2021 yang menunjukkan bahwa prevalensi merokok pada laki-laki mencapai 70%, sementara pada perempuan hanya sekitar 2%. Laki-laki cenderung lebih bebas dalam mengekspresikan gaya hidup termasuk kebiasaan merokok, yang berdampak langsung terhadap kesehatan rongga mulut mereka, termasuk gingiva (Kementerian Kesehatan RI, 2021)..

Lama merokok sebagian besar responden (47,5%) telah merokok selama 1–2 tahun, sementara (40%) merokok selama >2–<5 tahun dan >5 tahun (12,5%). Durasi merokok yang belum terlalu lama ini mungkin menjadi salah satu alasan mengapa belum ditemukan gingivitis sedang atau berat pada kelompok responden ini. Menurut World Health Organization (WHO), lama merokok dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu kurang dari 10 tahun, 10–20 tahun, dan lebih dari 20 tahun. Meskipun begitu, akumulasi efek negatif dari merokok pada jaringan gingiva tetap dapat terjadi meskipun durasinya masih pendek, yang ditandai dengan munculnya gingivitis ringan (WHO, 2013).

Frekuensi merokok sebagian besar adalah 1–10 batang/hari (50%), dan 10–20 batang/hari (40%) dan >20 batang/hari (10%). Meningkatnya jumlah batang rokok yang dikonsumsi per hari dapat memperburuk kondisi gingiva, meskipun pada penelitian ini belum ditemukan gingivitis tingkat sedang dan berat. Perokok digolongkan berdasarkan lamanya merokok dan jumlah rokok yang dihisap per hari. Menurut (WHO 2013), perokok ringan apabila menghisap 1–10 batang rokok per hari, perokok sedang apabila menghisap 11–20 batang rokok per hari, dan perokok berat apabila menghisap >20 batang rokok per hari.

Jenis rokok seluruh responden menggunakan rokok batangan (100%), yang biasanya memiliki kandungan tar dan nikotin yang tinggi. Hal ini turut mendukung temuan adanya gingivitis ringan, karena komponen dalam rokok seperti nikotin dan tar berkontribusi terhadap akumulasi plak serta iritasi jaringan lunak rongga mulut. Zat-zat ini dapat menurunkan aliran darah ke jaringan periodontal, menghambat proses penyembuhan, dan meningkatkan risiko inflamasi (Sumerti,dkk. 2016).

Kebiasaan menyikat gigi dan kontrol ke dokter gigi sebanyak 70% responden hanya menyikat gigi 1 kali sehari, dan 30% responden tidak pernah melakukan kontrol kesehatan gigi secara rutin. Hal ini menunjukkan rendahnya kesadaran dalam menjaga kebersihan rongga mulut, yang turut menjadi faktor risiko terjadinya gingivitis. Hal ini sesuai dengan pernyataan (Wiworo, Haryani2022) yang menyatakan bahwa kontrol kesehatan gigi berkala dan kebiasaan menyikat gigi dua kali sehari merupakan pencegahan utama terhadap gingivitis. Meskipun peradangan belum mencapai tingkat sedang atau berat, perilaku ini perlu di perbaiki agar tidak terjadi penyakit periodontal.

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari hasil pengukuran, 87,5% responden mengalami gingivitis ringan dan 12,5% dalam keadaan gingiva sehat, serta tidak ditemukan kasus dengan gingivitis sedang maupun berat. Hal ini disebabkan oleh karena pada kelompok

dewasa muda dengan gingivitis ringan, ditemukan tanda-tanda peradangan seperti kemerahan, pembengkakan ringan pada jaringan gingiva, dan kecenderungan perdarahan saat dilakukan probing. Ini merupakan respons inflamasi yang dipicu oleh akumulasi plak bakteri yang diperburuk oleh efek merokok. Merokok berkontribusi terhadap penurunan aliran darah ke jaringan gingiva dan menekan respons imun lokal, sehingga mempercepat proses inflamasi ringan meskipun gejala klinis tidak terlalu menonjol (Rinaldi 2023). Sebanyak 12,5% responden berada dalam keadaan sehat; hal ini dapat disebabkan oleh variabel-variabel lain seperti kebersihan mulut yang relatif baik atau frekuensi merokok yang lebih rendah. Gingiva sehat ditandai oleh warna merah muda cerah, kontur normal, dan tidak menunjukkan tanda-tanda perdarahan atau pembengkakan, yang mencerminkan status jaringan periodontal yang baik meskipun individu tersebut merupakan perokok aktif (Wiworo, Haryani dkk, 2022).

Potensi perkembangan penyakit meskipun gingivitis yang ditemukan masih ringan, apabila kebiasaan merokok dan buruknya kebersihan mulut terus berlanjut, besar kemungkinan kondisi ini berkembang menjadi periodontitis. Gingivitis yang tidak ditangani dapat menyebabkan kerusakan jaringan periodontal permanen. Ini memperlihatkan bahwa meskipun merokok memengaruhi kesehatan gingiva, efek inflamasi yang ditimbulkan masih berada pada tahap awal (Raule dkk 2021). Penelitian ini sejalan dengan studi oleh (Elvira Intan Nurjanah 2019) dan (Rinaldi 2023), yang menunjukkan bahwa perokok aktif dewasa muda cenderung mengalami gingivitis ringan pada fase awal. Nikotin dalam rokok menyebabkan vasokonstriksi yang menekan tanda-tanda peradangan seperti perdarahan, sehingga meskipun plak sudah terbentuk, gejala terlihat minimal. Namun, bila kebiasaan merokok tetap berlanjut tanpa intervensi, besar kemungkinan peradangan ini dapat berkembang menjadi kerusakan periodontal permanen (Rinaldi 2023).

Rata-rata skor gingiva indeks yaitu 0,12, menandakan bahwa secara umum populasi perokok aktif dewasa muda di lokasi penelitian mengalami peradangan ringan pada gingiva. Berdasarkan kriteria dari World Health Organization (WHO), nilai Gingival Index (GI) antara 0,1–1,0 dikategorikan sebagai peradangan ringan, dengan gejala seperti kemerahan ringan dan sedikit pembengkakan tanpa perdarahan spontan (WHO, 2013).

