

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Penelitian yang dilakukan pada priode 25 Maret hingga 10 Mei 2025 dengan tujuan dan keasliannya dapat dipertanggung jawabkan.pada bab ini di sajikan ringkasan hasil dari setiap artikel terpilih. Penelitian ini difokuskan pada Masyarakat Kelurahan Naimata RT.016/RW.006 mekibatkan 40 perokok aktif dewasa muda, data di kumpulkan melalui pemeriksaan langsung terhadap responden untuk menilai status kebersihan gigi dan mulut mereka menggunakan menggunakan Oral Hygiene Indeks Simplified (OHI-

#### **1.Karakteristik responden**

Setelah dilakukan analisis data maka didapatkan hasil distribusi karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin, lama merokok, frekuensi merokok, jenis rokok, frakuensi menyikat gigi dan kontrol kesehatan gigi pada kelompok perokok aktif dewasa muda di Kelurahan Naimata RT.016/RW.006 dapat di lihat pada tabel berikut:

**Tabel 2. Distribusi frekuensi perokok aktif berdasarkan usia, jenis kelamin, lama merokok, frekuensi merokok, jenis rokok, frakuensi menyikat gigi dan kontrol kesehatan gigi.**

	<b>Kriteria</b>	<b>N</b>	<b>PRESENTASE</b>
Usia	18-25 tahun	29	72,5%
	26-30 tahun	6	15%
	31-35 tahun	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 sikat gigi	1x sehari	28	70%
	2x sehari	12	30%
Kontrol Kes. gigi	Ya	0	
	Tidak	40	100%
<b>Total</b>			<b>100%</b>

Berdasarkan pada tabel 2, Perokok aktif dewasa muda di Kelurahan Naimata mempunyai beberapa karakteristik yaitu, dari usia 18-35 tahun yang mengomsumsi rokok terbanyak yaitu berusia 18-25 tahun dengan jumlah 29 orang, (72,5%) berdasarkan jenis kelamin rata-rata yang mengomsumsi rokok yaitu laki-laki sebanyak 40 responden (100%), berdasarkan lama merokok skor tertinggi 1-2 tahun yaitu 19 orang (47,5%), berdasarkan frekuensi merokok skor tertinggi 1-10 batang/hari 20 orang (50%), berdasarkan frekuensi menyikat gigi dari 40 orang yang menyikat gigi paling tinggi yaitu 1x sehari 28 orang (70%), berdasarkan jenis rokok skor tertinggi jenis rokok batangan sebanyak 40 (100%) dan rata-rata responden tidak pernah mengontrol Kesehatan gigi sebanyak 40 orang (100%).

#### 1. Status Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S).

Setelah dilakukan analisis data maka didapatkan hasil distribusi frekuensi berdasarkan status kebersihan gigi dan mulut masyarakat kelurahan naimata RT.016/RW.006 dapat di lihat pada tabel berikut.

**Tabel 3. Distribusi skor debris indeks dan calculus indeks**

	<b>Kriteria</b>	<b>N</b>	<b>Presentase</b>
<b>Debris indeks</b>	Baik	2	5%
	Sedang	20	50%
	Buruk	18	45%
<b>Calculus indeks</b>	Baik	17	42,5%
	Sedang	19	47,5%
	Buruk	4	10%
<b>Total</b>			<b>100%</b>

Berdasarkan pada tabel di atas menunjukkan bahwa skor dari hasil pemeriksaan debris indeks dan calculus indeks pada perokok aktif dewasa muda di Kelurahan Naimata, mendapatkan skor debris dengan kriteria yang paling tinggi yaitu sedang 20 responden (50%), dan skor calculus dengan kriteria yang paling tinggi yaitu kriteria kriteria sedang 19 responden (47,5%).

**Tabel 4. Tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) perokok di Kelurahan Naimata**

<b>No</b>	<b>Kriteria</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>1</b>	Baik	1	3%
<b>2</b>	Sedang	19	47%
<b>3</b>	Buruk	20	50%
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100%</b>

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa status kebersihan gigi dan mulut perokok di kelurahan Naimata RT.016/RW.006 paling banyak memiliki status kebersihan gigi dan mulut yang termasuk dalam kategori buruk 50% (20 orang).

## **B. PEMBAHASAN**

Penelitian yang berjudul “Status Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Perokok Aktif Dewasa Muda di Kelurahan Naimata” dan bertujuan memberikan gambaran komprehensif mengenai Kesehatan oral perokok aktif berusia 18-35 tahun diwilaya tersebut. Tema judul ini di angkat karena adanya peningkatan jumlah perokok dalam kelompok usia dewasa muda, terutama di wilayah Kelurahan Naimata dengan mengukur skor Debris dan Calculus pada setiap responden, penelitian ini diharapkan mampu menghasilkan data objektif terkait Tingkat kebersihan gigi dan mulut. Selain itu hasil studi dapat digunakan sebagai dasar untuk merancang strategis pencegahan dan edukasi Kesehatan masyarakat

### 1) Karakteristik perokok aktif di Kelurahan Naimata.

Perokok aktif adalah individu yang merokok secara rutin, mereka akan berusaha mencari berbagai cara untuk merokok tanpa memperhatikan waktu dan tempat. Tanpa mereka sadari semakin banyak rokok yang dihisap setiap hari maka kondisi kebersihan gigi dan mulut juga semakin buruk karena tembakau mengandung berbagai zat kimia yang dapat di serap oleh mukosa dan lapisan enamel gigi pada perokok sehingga dapat membuat permukaan gigi menjadi lebih kasar sehingga mempercepat pembentukan plak yang terus menumpuk lama-kelamaan akan mengeras dan membentuk karang gigi atau calculus (Ruslan dan Parmasari, 2022).

Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 40 responden yang berusia 18-35 tahun yang mengonsumsi rokok terbanyak yaitu berusia 18-25 tahun dengan jumlah responden sebanyak 29 responden (72,5%). Temuan ini mendukung

hasil penelitian sebelumnya oleh (puspitaningsih,2021) menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 25 responden (89,3%) merupakan perokok aktif dewasa muda berusia antara 17 hingga 24 tahun. Tingginya angka ini disebabkan oleh rentang usia 18-25 tahun adalah rentang usia yang merupakan masa produktif. Efek dari menghisap rokok dapat mengganggu kesehatan pada masa produktif ini (Siahaan dan Malinti, 2022) .

Pada penelitian ini perokok aktif laki-laki sebanyak 40 responden (100%). Temuan ini sejalan dengan yang ditemukan (Napitupulu, ddk2024). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Napitupulu dkk., 2024) yang menyatakan bahwa seluruh remaja perokok dalam penelitian mereka (100%) berjenis kelamin laki-laki.

Pernyataan ini menunjukkan bahwa dari 40 responden sebanyak 20 responden (50%) mengonsumsi rokok 1-10 batang perhari, 16 responden (40%) mengonsumsi rokok 10-20 batang perhari, dan 4 responden (10%) mengonsumsi rokok > 20 batang perhari. hal ini sesuai dengan data dari penelitian terdahulu yang di lakukan Munir,2019 yang menyatakan bahwa dari 50 responden yang mengonsumsi rokok 1-10 Batang perhari 32 responden (64 %) 11-20 Batang 13 responden (26 %), dan >20 Batang 5 responden (10%).

Sebagian besar responden dalam penelitian ini termasuk dalam kategori perokok ringan, yaitu sebanyak 32 responden (64%) yang menghisap antara 1 hingga 10 batang rokok perhari. Kategori ini mengacu pada klasifikasi

darai WHO, Dimana perokok ringan adalah mereka yang mengonsumsi 1-10 batang per hari, perokok sedang 11-20 batang perhari dan perokok berat 20 batang perhari temuan ini selaras dengan penelitian Astuti pada tahun 2019 yang menunjukkan bahwa 63,64% dari respondennya merokok kurang dari 10 batang rokok per harinya (Munir, 2019).

Dilihat 40 responden ( 100%) semuanya mengonsumsi rokok batangan. Temuan ini selaras dengan Marmanis, 2021 menyatakan bahwa sebagian masyarakat di Indonesia mengonsumsi rokok batangan pada umumnya, karena rokok batangan adalah rokok yang di isi bahan bakunya merupakan daun tembakau yang memiliki rasa dan aroma tertentu (Marmanik.,2021)

Dapat dilihat dari 40 responden yang menyikat gigi terbanyak dengan frekuensi menyikat gigi 1 kali sehari sebanyak 28 responden (70%). Temuan ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan (Sirat dkk., 2020), menunjukkan bahwa remaja sebagian besar perokok dalam penelitian ini memiliki perilaku menyikat gigi dengan kategori peril bimbingan yaotu sebanyak 23 responden (65,7%) sedang kan yang memiliki perilaku menyikat gigi dengan kategori sangat baik hanya satu orang (2,9%), temuan ini menunjukkan bahwa secara umum perilaku menyikat gigi pada remaja perokok masih tergolong kurang optimal yaitu dengan sebanyak perokok belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut sehingga memiliki perilaku menyikat gigi yang tidak benar dilihat dari tehnik dan cara menyikat gigi, serta waktu menyikat gigi yang tidak benar (G. O. Sirat dkk., 2020).

Dapat dilihat bahwa dari 40 responden (100%) belum pernah mengontrol kesehatan gigi. Temuan pada penelitian ini (Sodri dkk2018). Menunjukkan bahwa sikap mengenai pengaruh kesehatan mulut secara umum, termasuk kebiasaan menyikat gigi dengan benar serta kunjungan rutin ke dokter gigi berkaitan erat dengan status kebersihan rongga mulut pada perokok. Kesesuaian ini terlibat dengan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya Tjahja dan Lely (2012) di beberapa Puskesmas Propinsi Jawa Barat juga menyimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap responden memiliki hubungan signifikan dengan kebersihan gigi dan mulut mereka (Sodri dkk., 2018).

Hal ini disebabkan karena kebiasaan perokok aktif memiliki dampak yang sangat signifikan terhadap status kebersihan serta Kesehatan gigi dan mulut, perokok aktif memiliki resiko yang jauh lebih tinggi untuk mengalami keadaan rongga mulut yang buruk di bandingkan dengan non-perokok (Adolph.,2016). Dari aspek usia semakin bertambah usia efek kumulatif dari merokok semakin nyata, jenis kelamin juga mempengaruhi tingkat kerusakan dimana laki-laki pada umumnya lebih banyak merokok dan memiliki tingkat kesadaran kebersihan gigi dan mulut yang rendah, lama dan frakuensi merokok merupakan salah satu faktor yang menentukan derajat kerusakan gigi, semakin lama dan semakin banyak rokok yang dikonsumsi setiap harinya semakin besar pula dampak negatif terhadap jaringan keras gigi dan faktor perilaku seperti frekuensi menyikat gigi dan perawatan Kesehatan gigi dan mulut secara berkala ke dokter gigi, dan

mulut turut mempengaruhi atau mempercepat kerusakan gigi dan mempunyai kondisi gigi dan mulut yang kurang bersih (Sudarta, 2022).

## 2) Kondisi kebersihan gigi dan mulut pada perokok aktif dewasa muda.

Kebersihan gigi dan mulut merujuk pada kondisi dimana gigi dalam rongga mulut tetap bersih, tanpa adanya plak atau kotoran seperti debris atau karang gigi, untuk menilai kebersihan penilaian terhadap kebersihan gigi dan mulut dilakukan menggunakan indeks OHI-S yang dihitung berdasarkan akumulasi skor debris dan skor calculus (N. M. Sirat dkk., 2024).

Merokok memiliki dampak besar terhadap kesehatan gigi dan mulut, aspek-aspek yang menentukan kualitas kebersihan gigi dan mulut adalah kebiasaan merokok, merokok juga dapat menyebabkan perubahan pada mukosa mulut, memicu panas pada jaringan mulut, iritasi kronis, serta perubahan vaskularisasi dan sekresi kelenjar saliva. Paparan asap rokok yang berlangsung lama dapat merusak mukosa mulut (N. M. Sirat dkk., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian yang di peroleh dapat di lihat bahwa skor debris pada perokok aktif dewasa muda di Kelurahan Naimata, skor tertinggi dengan kategori sedang 20 responden (50%) dan kategori buruk 18 responden (45%) sedangkan kategori baik hanya 2 responden (10%). Dapat di lihat bahwa Sebagian besar perokok aktif memiliki plak lunak yang cukup banyak menempel pada gigi yang menggambarkan kebersihan mulut yang kurang baik. Hal ini disebabkan karena factor merokok yang dapat menurunkan kualitas produksi air liur serta mengubah komposisi mikroorganisme di mulut, sehingga memudahkan akumulasi debris. Sementara itu pada skor

calculus jumlah responden dengan kategori baik 17 (42,5%), dengan kategori sedang 19 responden (47,5%), dan dengan kategori buruk 4 responden (10%). Meskipun tidak sebanyak skor debris keberadaan calculus pada sebagian perokok aktif di Kelurahan Naimata menunjukkan adanya proses pengerasan plak yang juga menjadi masalah penting dalam kebersihan mulut (Syahrul dkk., 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan hasil yang telah didapatkan menunjukkan bahwa dari 40 responden mempunyai status kebersihan gigi dan mulut yang buruk sebanyak 20 responden (50%). Hal ini bisa disebabkan karena pengetahuan dan kesadaran responden tentang cara menjaga kebersihan gigi dan mulut yang masih rendah sehingga mempengaruhi status kebersihan rongga mulut responden tersebut. Karena disebabkan banyak responden perokok aktif dewasa muda di kelurahan naimata sudah mengonsumsi rokok selama 1-2 tahun dengan frekuensi 1-10 batang/hari, dari penelitian ini sudah terbukti bahwa dapat mempengaruhi kondisi Kesehatan gigi dan mulut responden secara negative (Ratmini dkk., 2015).

Rokok dapat mengandung berbagai zat berbahaya seperti nikotin dan tar yang menyebabkan perubahan warna pada gigi, penumpukan plak serta banyaknya calculus, bahkan dalam kurun waktu yang relatif singkat, paparan zat-zat tersebut dapat memicu terjadinya proses peradangan dan penurunan fungsi pertahanan alami mulut terhadap bakteri pathogen. Selain itu frekuensi menyikat gigi yang hanya 1x sehari juga berkontribusi terhadap penurunan kebersihan mulut responden. Menyikat gigi sekali sehari tidak cukup untuk

menghilangkan plak secara efektif, sehingga memungkinkan akumulasi plak dan karang gigi. Factor lain yang memperburuk statu kebersihan gigi dan mulut pada perokok aktif di kelurahan naimata adalah tidak pernah mengontrol Kesehatan gigi dan mulut secara berkala. Pemeriksaan dan pembersihan gigi secara berkala sangat penting untuk mendeteksi dan menangani masalah Kesehatan gigi dan mulut secara dini (Zylinski dan Davis, 2022).

Dari keempat factor tersebut yaitu lama merokok, rendahnya frakuensi menyikat gigi sertata kurangnya perawatan gigi dan mulut secara konsisten, berinteraksi dan berkontribusi secara signifikan terhadap buruknya status kebersihan gigi dan mulut pada responden. Hal ini sesuai dengan data yang dilakukan oleh Sirat dkk, 2024, dari 40 kondisi kebersihan gigi dan mulut dinilai baik 4 responden (10%), sedang 8 responden (20%) dan buruk 28 responden (70%). Hasil pemeriksaan gigi dan mulut atau OHIS pada remaja yang merokok menyatakan bahwa kebersihan gigi dan mulut remaja termasuk dalam kategori buruk. Hal ini terjadi karena remaja masih kurang memahami cara merawat kebersihan gigi dan mulut secara tepat (N. M. Sirat dkk., 2024).

