

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 25 Maret- 10 Mei 2025 yang bertujuan untuk mendapatkan status Kondisi jaringan periodontal pada perokok aktif dewasa muda di Kelurahan Naimata Rt/Rw 016/006 Kec.Maulafa Kota Kupang. Dalam pengambilan data mengenai kesehatan jaringan periodontal,dimana menggunakan form pemeriksaan Kesehatan jaringan periodontal.

1.Karakteristik Responden

Karakteristik responden adalah sebagai berikut, berdasarkan usia terbanyak di usia 18-25 tahun berjumlah 29 orang (72,5%), berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 40 (100%).

Tabel 4. Distribusi Perokok aktif berdasarkan usia, jenis kelamin, lama merokok, frekuensi merokok, jenis rokok, frekuensi menyikat gigi dan kontrol Kesehatan gigi.

Karakteristik responden	Kriteria	N	PRESENTASE
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 sikat gigi	1x sehari	28	70%
	2x sehari	12	30%
Kontrol Kes. gigi	Ya	0	
	Tidak	40	100%
Total			100%

Berdasarkan pada tabel 2 dapat dilihat bahwa Perokok aktif dewasa muda di kelurahan Naimata mempunyai beberapa karakteristik sebagai berikut, berdasarkan usia terbanyak di usia 18-25 tahun berjumlah 29 orang (72,5%), berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 40 (100%), berdasarkan lama merokok skor tertinggi 1-2 tahun sebanyak 19 orang (47,5%), berdasarkan frekuensi merokok skor tertinggi 1-10 batang/hari sebanyak 20 orang (50%), berdasarkan frekuensi menyikat gigi skor tertinggi 1x sehari sebanyak 28 orang (70%), berdasarkan jenis rokok skor tertinggi jenis rokok batangan sebanyak 40 orang (100%), dan rata-rata responden tidak pernah mengontrol kesehatan gigi sebanyak 40 Orang (100%).

2. Jumlah Sextan Sehat

Pada Perokok aktif di kelurahan Naimata ada 40 responden dan hanya 4 orang (10%) yang memiliki jaringan periodontal sehat, sementara 90% sisanya menunjukkan gejala masalah periodontal seperti pendarahan saat probing, kalkulus, hingga poket periodontal dangkal.

Tabel 5. Distribusi perokok aktif yang mempunyai jumlah sextan sehat satu, dua, tiga, empat, lima, enam dan yang tidak mempunyai sextan sehat sama sekali.

No	Jumlah Sextan Sehat	Jumlah Orang	Persentase(100%)
1.	0	1	2,5%
2.	1	2	5%
3.	2	27	67,5%
4.	3	1	2,5%
5.	4	5	12,5%
6.	5	0	0%
7.	6	4	10%
Total		40	100%

Berdasarkan pada tabel 5 dapat di lihat bahwa perokok aktif dewasa muda di kelurahan Naimata ada yang mempunyai sextan sehat tertinggi 2 sextan sebanyak 27 orang (67,5%).

3. Skor Tertinggi kesehatan Jaringan Periodontal Perokok Aktif

Skor tertinggi Kondisi jaringan periodontal pada perokok aktif dewasa muda di kelurahan naimata adalah skor 1: pendarahan spontan sebanyak 15 orang (37,5%) dan skor 2: karang gigi sebanyak 15 orang (37,5%)

Tabel 6. Distribusi jumlah perokok aktif yang mempunyai skor 0, skor 1, skor 2, skor 3 dan skor 4.

No	Skor Tertinggi	Jumlah	Persentase(%)
1	Skor 0: Sehat (tidak ada bleeding, kalkulus, atau poket)	4	10%
2	Skor 1: Pendarahan saat probing	15	37,5%
3	Skor 2: Karang gigi	15	37,5%
4	Skor 3: Poket dangkal	6	15%
5	Skor 4: Poket dalam	0	0%
Total		40	100%

Berdasarkan pada tabel 6 dapat di lihat bahwa perokok aktif dewasa muda di kelurahan Naimata sebagian besar mengalami masalah pada jaringan periodontal terbanyak di skor 1: pendarahan spontan sebanyak 15 orang (37,5%) dan skor 2: karang gigi sebanyak 15 orang (37,5%) .

4. Kebutuhan Perawatan

Kebutuhan perawatan pada kondisi jaringan periodontal pada perokok aktif dewasa muda di kelurahan Naimata adalah yang membutuhkan perbaikan oral hygiene sebanyak 15 orang (37,5%) dan scaling professional dan DHE sebanyak 15 orang (37,5%).

Tabel 7. Distribusi jumlah perokok aktif berdasarkan kebutuhan Perawatan

No	Kebutuhan Perawatan	Jumlah	Persentase(%)
1	Tidak Perlu Perawatan	4	10%
2	Perbaikan Oral Hygiene dan DHE	15	37,5%
3	Scaling Profesional dan DHE	15	37,5%
4	Scaling dan Root Paling dan DHE	6	15%
5	Perawatan Kompleks dan DHE	0	0%
Total		40	100%

Berdasarkan pada tabel 7 dapat di lihat bahwa perokok aktif di kelurahan Naimata terbanyak membutuhkan perbaikan oral hygiene sebanyak 15 orang (37,5%) dan scaling professional dan DHE sebanyak 15 orang (37,5%).

B. Pembahasan

Penelitian ini berjudul “*Kondisi Jaringan Periodontal pada Perokok Aktif Dewasa Muda di Kelurahan Naimata*”, yang bertujuan untuk menggambarkan secara rinci status kesehatan jaringan penyangga gigi (periodontal) pada kelompok perokok aktif usia 18–35 tahun di wilayah tersebut. Judul ini diangkat berdasarkan fenomena meningkatnya jumlah perokok aktif pada kelompok usia dewasa muda, khususnya di Kelurahan Naimata, serta minimnya pemeriksaan dan data mengenai kondisi kesehatan gigi dan mulut pada kelompok ini. Dengan menilai skor CPITN pada masing-masing responden, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran objektif mengenai tingkat kerusakan jaringan periodontal yang terjadi, sekaligus menjadi dasar untuk upaya pencegahan dan edukasi di masyarakat.

1. Karakteristik perokok aktif dewasa muda di Kelurahan Naimata

Perokok aktif merupakan individu yang secara teratur menggunakan produk tembakau seperti rokok, cerutu, maupun bentuk lainnya. Dalam kaitannya dengan kesehatan gigi dan mulut, kebiasaan ini berkontribusi langsung terhadap kerusakan jaringan periodontal—yakni jaringan penopang gigi yang meliputi gusi, ligamen periodontal, sementum, dan tulang alveolar.

Berdasarkan pada tabel 2 dapat dilihat bahwa Perokok aktif dewasa muda di kelurahan Naimata mempunyai beberapa karakteristik sebagai berikut, berdasarkan usia terbanyak di usia 18-25 tahun berjumlah 29 orang (72,5%), berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 40 (100%). Hal ini disebabkan karena laki-laki dengan

usia 18-25 tahun usia produktif dan mereka belum tahu bahaya merokok bagi kesehatan. Hasil penelitian ini di perkuat oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Puspitaningsih, 2021 membuktikan bahwa kebanyakan responden perokok aktif dewasa muda yang berusia 17- 24 tahun yaitu sebanyak 25 (89,3%) responden. Hal ini disebabkan karena usia 18-25 merupakan fase produktif dimana kebiasaan merokok dapat mengganggu Kesehatan tubuh selama masa tersebut (Siahaan dan Malinti, 2022). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Napitupulu, ddk(2024) di Mts Ypks Kota Padangsidempuan yang menyatakan bahwa berdasarkan jenis kelamin yaitu 100% remaja yang berokok berjenis kelamin laki- laki (Napitupulu, dkk, 2024).

Berdasarkan lama merokok skor tertinggi 1-2 tahun sebanyak 19 orang (47,5%), berdasarkan frekuensi merokok skor tertinggi 1-10 batang/hari sebanyak 20 orang (50%). Pada tabel 4 dapat di lihat bahwa Mayoritas responden adalah laki-laki berusia 18–25 tahun (72,5%) dengan lama merokok 1–2 tahun (47,5%) dan frekuensi merokok 1–10 batang per hari (50%). Walaupun termasuk dalam kategori perokok ringan dan waktu paparan belum terlalu lama, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah mengalami gangguan periodontal. Ini membuktikan bahwa **paparan zat-zat berbahaya dalam rokok seperti nikotin dan tar tetap memiliki dampak buruk terhadap jaringan periodontal, bahkan dalam waktu yang relatif singkat.** Sejalan dengan penelitian (Nelis, dkk, 2015) yang menyatakan bahwa perokok dengan konsumsi rokok rendah pun dapat menunjukan gejala periodontitis awal.

Berdasarkan tabel 2 sebanyak 70% responden hanya menyikat gigi satu kali sehari, tidak ada satu pun responden yang pernah melakukan kontrol ke dokter gigi. Rendahnya kesadaran akan pentingnya kebersihan mulut mempercepat proses kerusakan jaringan periodontal pada perokok aktif. Perokok juga cenderung mengalami penurunan produksi saliva yang menyebabkan mulut kering, memudahkan bakteri berkembang biak dan merusak jaringan penyangga gigi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sondri,dkk 2018) pandangan mengenai pentingnya menjaga Kesehatan gigi dan mulut, termasuk kebiasaan menyikat gigi dengan benar serta melakukan pemeriksaan rutin ke dokter gigi, memiliki keterkaitan dengan tingkat kebersihan rongga mulut pada perokok. Temuan ini selaras dengan hasil penelitian oleh Tjahja dan Lely (2012) yang menyimpulkan bahwa tingkat kebersihan gigi dan mulut berkaitan erat dengan pengetahuan dan sikap responden sebagaimana terlihat di sejumlah Puskesmas di Provinsi Jawa Barat (Sodri, Andhani and Hatta, 2018).

2. Kondisi jaringan periodontal perokok aktif dewasa muda di Kelurahan Naimata.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar perokok aktif dewasa muda di Kelurahan Naimata mengalami gangguan pada jaringan periodontal. Dari 40 responden, hanya 4 orang (10%) yang memiliki jaringan periodontal sehat, sementara 90% sisanya menunjukkan gejala masalah periodontal seperti pendarahan saat probing, kalkulus, hingga poket periodontal dangkal.

Berdasarkan pada tabel 5 dapat di lihat bahwa perokok aktif dewasa muda di kelurahan Naimata ada yang mempunyai sextan sehat tertinggi 2 sextan sebanyak

27 orang (67,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Makalew dkk., 2012 status periodontal pada responden dikategorikan menjadi 3 kriteria yaitu baik (5-6 sextan sehat), sedang (3-4 sextan sehat) dan buruk (0-2 sextan sehat).

3. Skor tertinggi kesehatan jaringan periodontal dan kebutuhan perawatan pada perokok aktif dewasa muda di Kelurahan Naimata.

Pada Hasil pemeriksaan dengan indeks CPITN menunjukkan bahwa 4 (10%) responden memiliki jaringan periodontal yang sehat (Skor 0) dan tidak memerlukan perawatan. Lima belas (37,5%) responden mengalami pendarahan saat probing (Skor 1) dan membutuhkan perbaikan oral hygiene karena indikasi adanya gingivitis. 15 (37,5%) responden memiliki calculus (Skor 2), yang menandakan adanya plak yang mengeras sehingga membutuhkan scaling profesional dan DHE. 6 (15%) responden mengalami poket periodontal dangkal (Skor 3), yang merupakan tanda awal periodontitis, sehingga membutuhkan scaling dan root planing Tidak ditemukan responden dengan poket dalam (Skor 4), artinya belum ada kasus periodontitis berat. Hal ini sejalan dengan penelitian Sabrinadevi dkk. (2021) yang menunjukkan bahwa sebagian besar subjek (91,6%) membutuhkan perawatan profesional berupa scaling, dan hanya sebagian kecil (8,4%) yang cukup dengan peningkatan kebersihan mulut pribadi. Penelitian tersebut juga mengungkapkan bahwa selain pengetahuan dan edukasi, faktor seperti stres dan keterbatasan akses ke layanan kesehatan gigi turut memengaruhi kondisi jaringan periodontal (Sabrinadevi, dkk, 2021).

Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar perokok aktif mengalami gangguan periodontal, meskipun mereka termasuk perokok ringan dan belum merokok dalam jangka waktu lama. Kandungan zat kimia dalam rokok seperti nikotin dan tar diduga menjadi penyebab iritasi dan inflamasi jaringan periodontal, serta mempercepat pembentukan plak dan kalkulus, 50% responden hanya merokok 1–10 batang per hari, zat berbahaya dalam rokok seperti nikotin dan tar tetap bisa menyebabkan peradangan pada gusi secara terus-menerus. Artinya, meskipun jumlah rokok yang dihisap tidak banyak, dampaknya terhadap kesehatan gusi tetap serius, apalagi jika disertai kebiasaan buruk lainnya seperti jarang menyikat gigi atau tidak pernah periksa ke dokter gigi. Kandungan tar meningkatkan **pembentukan plak dan kalkulus** dengan cara membuat permukaan gigi lebih lengket, sehingga memudahkan bakteri menempel. Ketika mayoritas responden (70%) hanya menyikat gigi **1 kali sehari**, maka efektivitas pembersihan plak menurun, sehingga **plak dan kalkulus cepat terbentuk dan menumpuk**, memperparah inflamasi akibat rokok.

