

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN SIKAP MASYARAKAT USIA 20-30 TAHUN TENTANG
BAHAYA MEROKOK TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT
DI RT 027 KELURAHAN LILIBA**

**Disusun untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan program pendidikan
Diploma III Kesehatan Gigi**



Disusun Oleh:

**ROFINA SIRANI PATI
PO5303204220546**

**KEMENKES POLTEKES KUPANG
JURUSAN KESEHATAN GIGI
TAHUN 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN SIKAP MASYARAKAT USIA 20-30 TAHUN TENTANG
BAHAYA MEROKOK TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT
DI RT 027 KELURAHAN LILIBA**

Disusun Oleh:

Rofina Sirani Pati
PO5303204220546

Telah dipriksa dan disetujui untuk diseminarkan pada:

Hari :Jumat
Tangg1 :22 Agustus 2025
Waktu :08.00-10.00

Mengetahui
Pembimbing


Antonius Radja Ratu, S.Kp.G.MDSc
Nip. 197608101996031001

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN SIKAP MASYARAKAT USIA 20-30 TAHUN TENTANG
BAHAYA MEROKOK TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT
DI RT 027 KELURAHAN LILIBA**

Disusun oleh

Rofina Sirani Pati
PO5303204220546

Telah dipertahankan didepan penguji:

Hari :Jumat

Tanggal :22 Agustus 2025

Waktu :08.00-10.00

Penguji I



Antonius Radja Ratu, S.Kp.G. MDSc
NIP. 197608101996031001

Penguji II



Leny M.A. Pinat, SST.M. Kes
NIP. 197807282000122004

Mengetahui
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi



Drg. Emma Krisyudanti, MDSc
NIP.197303092000122001

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rofina Sirani Pati
NIM : PO5303204220546
Jurusan : Kesehatan Gigi
Instansi : Kemenkes Poltekkes Kupang

Menyatakan bahwa benar-benar Karya Tulis Ilmiah dengan judul : “Gambaran sikap masyarakat usia 20-30 tahun tentang bahaya merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut di RT 027 Kelurahan Liliba” yang telah saya susun ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar D-III Kesehatan Gigi Poltekes Kemenkes Kupang dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacuh dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka

Kupang, Juli 2025
Yang menyatakan pernyataan



Rofina Sirani Pati
NIM: PO5303204220546

BIODATA PENULIS



- Nama Lengkap : Rofina Sirani Pati
- TTL : Kota Kinabalu, 01 Oktober 2004
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Agama : Katholik
- Riwayat Pendidikan : 1. Tamat SDI Mewet, Tahun 2016
Wetanulumado, Kabupaten Flores Timur
2. Tamat SMP Negeri 2 Adonara Barat, Tahun
2019 Wetanulumado, Kabupaten Flores
Timur
3. Tamat SMA Negeri 1 Adonara Timur, Tahun
2022 Wetanulumado , Kabupaten Flores
Timur
4. Sejak Tahun 2022 Kuliah di Jurusan
Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes
Kupang

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan penyertaan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Sikap Masyarakat Usia 20-30 Tahun Tentang bahaya merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut di Rt 027 kelurahan liliba” dengan tepat waktu.

Penulis menyadari dalam penyusunan dan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah bukan semata-mata kemampuan dari penulis sendiri tetapi penulis mendapat banyak masukan dan saran dari berbagai pihak sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan sesuai dengan waktu yang ditentukan, karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dan membantu penulis yaitu:

1. Direktur Kemenkes Poktekkes kupang yang sudah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di Kemenkes Poltekkes Kupang.
2. Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Kupang yang memfasilitasi penulis dalam menempuh pendidikan di Jurusan Kesehatan Gigi.
3. Antonius Radja Ratu, S.Kp.G. MDSc, selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan masukan kepada penulis selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Leny M.A Pinat, SST., M.Kes selaku Dosen Penguji yang telah memberikan masukan dan saran yang sangat sempurna dalam Menyusun Karya Tulis Ilmiah.
5. Dosen dan Staf program Studi Kesehatan Gigi kemenkes poltekkes kupang yang telah memberikan berbagai ilmu pengetahuan selama penulis menempuh pendidikan.
6. Terima kasih juga kepada orang tua yang paling berjasa dalam hidup saya: Bapa Fidelis Boli pati dan Mama Agnes Yopa Kewa ,kakak Yakobus Arianto Pati, Yakobus Rofinus Pati, ipar Maria Ina Bubun ,serta semua keluarga besar yang telah memberikan semangat dukungan dan juga motivasi kepada penulis.
7. Terima kasih juga kepada teman-teman yang selalu memberi dukungan lewat doa, dukungan motivasi dalam proses menyelesaikan proposal karya tulis ilmiah ini.
8. Kepada ketua RT 027 Kelurahan Liliba yang telah mengizinkan penulis untuk melaksanakan penelitian di tempat tersebut dan juga untuk Masyarakat yang telah bersedia menjadi responden.

Penulis menyadari sebagai manusia yang tak luput dari kesalahan baik pengetikan dan dan penggunaan bahasa dalam Karya Tulis Ilmiah ini, karena itu dengan segala kerendahan hati, penulis menerima segala bentuk kritik dan saran dari pembaca khususnya tim penguji demi memperbaiki proposal ini. Besar harapan penulis semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua

Kupang, Juli 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	v
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Merokok.....	6
B. Hubungan Bahaya Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut	9
C. Sikap masyarakat terhadap bahaya merokok	10
D. Cara Mencegah Penyakit Gigi Dan Mulut Bagi Peroko	14
E. Kerangka Konsep	26
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	19
A. Jenis penelitian.....	19
B. Lokasi penelitian	19
C. Populasi dan sampel	19
D. Variabel penelitian.....	19
E. Defenisi operasional	20
F. Metode pengumpulan data.....	20
G. Prosedur penelitian	20
H. Analisis Data.....	20
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	20
A. Hasil.....	20
B. Pembahasan.....	21
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	26
A. Kesimpulan	26
B. Saran.....	26
DAFTAR PUSTAKA.....	27
LAMPIRAN	30

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Defenisi operasional	15
Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan usia	19
Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan sikap masyarakat masyarakat perokok terhadap kesehatan gigi dan mulut	19
Tabel 4. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Dan Kriteria Sikap Responden.....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuisisioner Penelitian	28
Lampiran 2. Master Tabel Penelitian	32
Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Prodi D-III Kesehatan Gigi.....	34
Lampiran 4. Surat izin penelitian dari Dinas Penanaman Modal Satu Pintu	35
Lampiran 5. Surat izin penelitian dari Kelurahan Liliba	36
Lampiran 6. Surat keterangan selesai penelitian dari Kelurahan Liliba	37
Lampiran 7. Dokumentasi	38

**GAMBARAN SIKAP MASYARAKAT USIA 20-30 TAHUN TENTANG
BAHAYA MEROKOK TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT
DI RT 027 KELURAHAN LILIBA**

Rofina Sirani Pati (rofinasiranip@gmail.com)

INTISARI

Latar belakang: Penelitian ini adalah tingginya kebiasaan merokok di kalangan usia produktif yang berdampak buruk terhadap kesehatan gigi dan mulut, seperti penyakit periodontal, bau mulut, karies, hingga kanker mulut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sikap masyarakat usia 20–30 tahun mengenai bahaya merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut. **Jenis Penelitian:** yang digunakan adalah deskriptif dengan populasi sebanyak 45 orang perokok usia 20–30 tahun, yang ditentukan melalui total sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner dengan 15 pertanyaan tentang sikap terhadap bahaya merokok. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 45 responden, terdapat 9 responden (20%) dengan kategori sikap baik, 28 responden (62,2%) dengan kategori cukup, dan 8 responden (17,8%) dengan kategori kurang. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden memiliki sikap cukup dalam memahami bahaya merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut. **Kesimpulan:** Kesimpulan penelitian ini adalah sikap masyarakat perokok usia 20–30 tahun di RT 027 Kelurahan Liliba masih berada pada kategori cukup, sehingga diperlukan peningkatan edukasi kesehatan untuk memperkuat kesadaran serta perubahan perilaku terkait bahaya merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut.

Kata Kunci: sikap masyarakat, merokok, kesehatan gigi dan mulut

**A PORTRAIT OF PUBLIC ATTITUDES AGED 20-30 YEARS OLD
TOWARDS THE DANGERS OF SMOKING ON DENTAL AND ORAL
HEALTH IN RT 027, LILIBA VILLAGE**

ABSTRACT

Background: The background of this study is the high smoking habit among productive age groups which has a negative impact on dental and oral health, such as periodontal disease, bad breath, caries, and even oral cancer. The purpose of this study is to determine the attitudes of people aged 20-30 years regarding the dangers of smoking on dental and oral health. **Type of Research:** The type of research used is descriptive with a population of 45 smokers aged 20-30 years, which was determined through total sampling. The research instrument was a questionnaire with 15 questions about attitudes towards the dangers of smoking. **Results:** The results showed that of the 45 respondents, there were 9 respondents (20%) with a good attitude category, 28 respondents (62.2%) with a sufficient category, and 8 respondents (17.8%) with a poor category. This finding indicates that the majority of respondents have a sufficient attitude in understanding the dangers of smoking on dental and oral health. **Conclusion:** The conclusion of this study is that the attitudes of smokers aged 20-30 years in RT 027, Liliba Village are still in the sufficient category, so it is necessary to increase health education to strengthen awareness and change behavior related to the dangers of smoking on dental and oral health.

Keywords: public attitudes, smoking, dental and oral health.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang sangat penting dari kesehatan secara menyeluruh. Kesehatan gigi dan mulut memiliki peranan penting dalam peningkatan kualitas hidup seseorang (Pontonuwu, 2013). Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan karena hal tersebut dapat mencegah terjadinya berbagai penyakit rongga mulut. Kesehatan gigi dan mulut menjadi salah satu aspek pendukung paradigma sehat serta merupakan strategi pembangunan nasional untuk mewujudkan Indonesia sehat (WHO, 2012). Memelihara kesehatan gigi dan mulut bertujuan untuk memelihara gigi dan mulut agar terhindar dari penyakit gigi dan mulut (Radiah,2013). Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ini meliputi menyikat gigi, flossing, dan mengatur pola makan.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Hasil Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes) Nasional tahun 2018, menyatakan bahwa di Indonesia menunjukkan kondisi kesehatan gigi masyarakatnya cenderung tidak baik. Dari hasil survei kesehatan yang melibatkan 2.132 dokter gigi itu didapat, 57,6% penduduk Indonesia mengakui mengalami masalah gigi dan mulut dan hanya 10,2% yang mendapat penanganan medis gigi (Kemenkes,2018).

Kesadaran seseorang akan pentingnya kesehatan gigi terlihat dari pengetahuan yang ia miliki. Menurut Pontonuwu dkk, (2013) menjelaskan

bahwa pengetahuan yang tepat memengaruhi perilaku kesehatan dalam meningkatkan kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut, sebaliknya pengetahuan yang kurang mengenai pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut dapat menyebabkan timbulnya sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Penyebab seseorang kurang dalam memperhatikan kesehatan gigi dan mulutnya adalah kurangnya pengetahuan akan pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Gede dkk.,2013).

Merokok merupakan kebiasaan yang memiliki daya merusak cukup besar terhadap kesehatan WHO (2017) mengatakan lingkungan asap rokok adalah penyebab berbagai penyakit, pada perokok aktif maupun pasif. Hubungan antara merokok dengan berbagai macam penyakit seperti kanker paru, penyakit kardiovaskuler, risiko terjadinya neoplasma larynx, esophagus dan sebagainya, telah banyak diteliti. Namun demikian, ketergantungan terhadap rokok tidak dapat begitu saja dihilangkan. Merokok tidak hanya menimbulkan efek secara sistemik, tetapi juga dapat menyebabkan timbulnya kondisi patologis di rongga mulut.

Gigi dan jaringan lunak rongga mulut, merupakan bagian yang dapat mengalami kerusakan akibat rokok. Penyakit periodontal, karies, kehilangan gigi, resesi gingiva, lesi prekanker, kanker mulut, serta kegagalan implan, adalah kasus-kasus yang dapat timbul akibat kebiasaan merokok. Penelitian terdahulu membuktikan bahwa merokok dapat memberikan pengaruh langsung terhadap jaringan periodontal. Perokok memiliki peluang lebih besar menderita penyakit periodontal seperti kehilangan tulang alveolar, peningkatan

kedalaman saku gigi serta kehilangan gigi, dibandingkan dengan yang bukan perokok. Skor plak juga terbukti lebih tinggi pada perokok, dibanding bukan perokok. Munculnya berbagai kondisi patologis sistemik maupun lokal dalam rongga mulut, disebabkan karena terjadinya penurunan fungsi molekul, termasuk saliva. Kerusakan komponen antioksidan saliva, diikuti dengan penurunan fungsinya, ditemukan pada beberapa kelainan di rongga mulut. Tujuan penulisan studi pustaka ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh rokok terhadap gigi, jaringan periodontal, dan jaringan lunak rongga mulut, serta proses terjadinya kelainan dalam rongga mulut akibat merokok (Papageorgiou, 2015).

Merokok memiliki efek negative terhadap kondisi sistemik, maupun lingkungan lokal rongga mulut. Efek lokal yang ditimbulkan akibat merokok antara lain terjadinya karies gigi, radang gusi, penyakit periodontal, kehilangan tulang alveolar serta munculnya lesi-lesi pada rongga mulut (Kusuma, 2012). Akumulasi plak pada gigi yang menandakan buruknya kebersihan gigi dan mulut perokok (Pramesta, 2014). Gigi menjadi berubah warna karena tembakau. Pada mulanya noda ini dianggap disebabkan oleh nikotin, tetapi sebetulnya adalah hasil pembakaran tembakau yang berupa tar. Nikotin sendiri tidak berwarna dan mudah larut, warna coklat terjadi pada perokok biasa, sedangkan warna hitam terjadi pada perokok yang menggunakan pipa. Noda-noda tersebut mudah dibersihkan karena hanya terdapat didataran luar gigi. Tetapi pada orang yang merokok selama hidupnya, noda tersebut dapat masuk

kelapisan email gigi bagia *superficial* dan sukar untuk dihilangkan (Mulyawati, 2001).

Data awal yang diperoleh dari hasil survey terhadap masyarakat usia 20-30 tahun yang menjadi perokok aktif di RT027 Kelurahan Liliba terdapat 45 orang perokok dewasa. Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, dari hasil wawancara dan pengambilan data awal, saya tertarik mengambil penelitian tentang ‘Gambaran sikap masyarakat usia 20-30 tahun tentang bahaya merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut di RT027 Kelurahan Liliba’

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana gambaran sikap masyarakat usia 20-30 tahun tentang bahaya merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut di rt 027 kelurahan liliba?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran sikap masyarakat usia 20-30 tahun tentang bahaya merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut di RT 027 Kelurahan Liliba

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat bagi Masyarakat RT027 Kelurahan Liliba : memberikan informasi dan meningkatkan kesadaran Masyarakat, khususnya usia 20-30 tahun, mengenai dampak negatif merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut, serta dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk menambah

wawasan mengenai Gambaran Sikap Masyarakat Usia 20-30 Tahun tentang bahaya merokok terhadap Kesehatan gigi dan mulut di RT 027 kelurahan liliba.

2. Bagi Jurusan Kesehatan Gigi: dapat menambah kepustakaan pada prodi Kesehatan gigi sehingga dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dalam ilmu pengetahuan.
3. Bagi peneliti: Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang ilmu Kesehatan gigi dan mulut yang berhubungan dengan Gambaran Sikap Masyarakat Usia 20-30 Tahun tentang bahaya merokok terhadap Kesehatan gigi dan mulut di RT 027 kelurahan liliba.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Merokok

1. Pengertian Merokok

Merokok merupakan suatu kegiatan yang sangat sering dijumpai saat ini. Bagi perokok, kebiasaan merokok dapat memberi kenikmatan, tetapi disisi lain zat kimia dalam rokok memili dampak buruk bagi kesehatan perokok serta orang-orang disekitarnya karena menghirup asap rokok (Syarfa, 2015). WHO (2019) mengemukakan bahwa mengonsumsi rokok dapat mengakibatkan masalah kesehatan serius yang mempengaruhi hampir semua organ tubuh manusia. Rokok memiliki lebih dari 4000 jenis bahan kimia berbahaya untuk tubuh. Komponen utama rokok adalah nikotin, yang mana dapat menyebabkan kecanduan, tar yang bersifat kardiogenik, dan CO yang mengurangi kandungan oksigen dalam darah (Ambarwati, dkk., 2014), kandungan tersebut dapat menyebabkan penyakit seperti serangan jantung, stroke, penyakit kardiovaskular, kanker mulut, dan kematian janin. Sedangkan penyakit akibat asap rokok dapat berupa kanker paru-paru penyakit paru obstruktif kronis dan penyakit pernapasan lainnya (WHO, 2019).

Merokok merupakan faktor resiko terjadinya beberapa jenis penyakit, baik lokal maupun sistemik. Tar, nikotin, dan karbonmonoksida merupakan tiga macam bahan kimia yang paling berbahaya dalam asap rokok. Berbagai penelitian terdahulu membuktikan adanya pengaruh

rokok terhadap kesehatan gigi dan rongga mulut. Efek lokal merokok terhadap gigi dan rongga mulut antara lain menyebabkan terjadinya radang gusi, penyakit periodontal, karies akar, alveolar bone loss, tooth loss, serta berhubungan dengan munculnya lesi-lesi khas pada jaringan lunak rongga mulut (Kusuma, 2011).

2. Penyakit Akibat Merokok

Merokok tidak hanya mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut, tetapi juga berkontribusi pada berbagai penyakit serius lainnya yang dapat mengancam nyawa seperti:

a. Penyakit jantung coroner (PJK)

Merokok adalah salah satu penyebab utama penyakit jantung nikotin meningkatkan detak jantung dan tekanan darah, sementara bahan kimia lainnya merusak pembuluh darah, mempercepat terbentuknya plak, dan meningkatkan risiko serangan jantung (Cai, 2020).

b. Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK)

Merokok adalah penyebab utama PPOK, yang mencakup bronchitis kronis dan emfisema. Asap rokok menyebabkan pandangan jangka panjang di saluran pernapasan dan merusak jaringan paru, yang mengurangi kemampuan paru-paru untuk mengalirkan oksigen dengan efisien (Fletcher dan Peto, 2022).

c. Kanker paru-paru

Merokok adalah penyebab utama kanker paru-paru, yang bertanggung jawab sekitar 85% kasus kanker paru-paru di seluruh dunia. Zat

karsinogenik dalam asap rokok menyebabkan mutasi DNA di sel paru-paru, yang akhirnya dapat berkembang menjadi kanker (Lichtenstein, 2021).

d. **Stroke**

Merokok meningkatkan risiko stroke karena mempercepat pembekuan darah dan merusak pembuluh darah otak. Merokok dapat menyebabkan pengendapan plak di arteri otak, yang akhirnya dapat menyebabkan stroke iskemik (van der Sande, M. A 2020)

B. Hubungan Bahaya Merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut

Bahaya merokok memiliki dampak serius terhadap kesehatan gigi dan mulut. Berikut adalah hubungan antara merokok dan masalah kesehatan gigi-mulut yang telah dibuktikan secara medis. Merokok memiliki dampak langsung pada kesehatan mulut. Berikut beberapa penyakit utama yang disebabkan oleh merokok:

1. Penyakit gusi (periodontitis dan Gingivitis)

Merokok mengurangi aliran darah ke gusi, yang memperburuk kemampuan tubuh untuk melawan infeksi. Penurunan fungsi system imun ini dapat menyebabkan penyakit gusi yang lebih serius, seperti gingivitis (radang gusi ringan) dan periodontitis (radang gusi berat yang dapat merusak jaringan penyangga gigi) (Bergstrom 2019). Perokok juga memiliki tingkat infeksi yang lebih tinggi setelah prosedur perawatan gigi (Azarpazhooh dan Leake, 2006).

2. Kanker mulut

Merokok adalah faktor resiko utama kanker mulut, termasuk kanker bibir, lidah, dan tenggorokan. Asap rokok mengandung zat karsinogenik, memicu mutasi yang akhirnya menyebabkan kanker (Alberg 2013). Risiko kanker mulut meningkat pada perokok yang juga mengonsumsi alkohol (Chung 2019).

3. Perubahan warna gigi (staining)

Nikotin dan tar yang terkandung dalam rokok dapat menempel pada permukaan gigi, menyebabkan gigi menjadi kuning atau coklat. Perubahan warna ini mempengaruhi estetika mulut dan dapat mengurangi kepercayaan diri seseorang (Scully 2021).

4. Bau mulut (halitosis)

Merokok meningkatkan jumlah bakteri penyebab bau mulut di dalam mulut. Selain itu, asap rokok juga mengandung senyawa kimia yang menyebabkan bau tidak sedap (Zadeh 2020). Halitosis yang disebabkan oleh merokok dapat mengurangi kualitas hidup seseorang dan menjadi sumber ketidaknyamanan sosial.

5. Penurunan kesehatan gigi secara umum

Merokok mengurangi aliran air liur, yang berperan penting dalam membersihkan bakteri dan melindungi gigi dari kerusakan. Kekeringan mulut ini meningkatkan risiko gigi berlubang dan masalah gigi lainnya (Zhao 2019).

C. Sikap Masyarakat Terhadap Bahaya Merokok

1. Pengertian Sikap

Damiati, dkk (2017), sikap merupakan suatu ekspresi perasaan seseorang yang merefleksikan kesukaannya atau ketidaksukaannya terhadap suatu objek. Kotler (2007), menjelaskan Sikap adalah evaluasi, perasaan, dan kecendrungan seseorang yang secara konsisten menyukai atau tidak menyukai suatu objek atau gagasan. Menurut Sumarwan (2014), sikap merupakan ungkapan perasaan konsumen tentang suatu objek apakah disukai atau tidak, dan sikap juga menggambarkan kepercayaan konsumen terhadap berbagai atribut dan manfaat dari objek tersebut. Menurut Husein (2007), Sikap adalah evaluasi, perasaan, dan cenderung seseorang yang relatif konsisten terhadap suatu objek atau gagasan yang terdiri dari aspek keyakinan dan evaluasi atribut. dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan tanggapan reaksi seseorang terhadap objek tertentu yang bersifat positif atau negatif yang biasanya diwujudkan dalam bentuk rasa suka atau tidak suka, setuju atau tidak setuju terhadap suatu objek tertentu.

2. Sikap Masyarakat Terhadap Bahaya Merokok

Sikap merupakan perilaku yang membakar salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap dan atau dihirup termasuk rokok kretek, rokok putih, serutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman nicotina tabacum, lainnya atau sintesisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan

(Kemenses, 2013). Perilaku merokok dapat juga didefinisikan sebagai aktivitas subjek yang berhubungan dengan perilaku merokoknya, waktu perokok, yang diukur melalui intensitas merokok, dan fungsi merokok dalam kehidupan sehari – hari (Komalasari dan Helmi, 2012). Berbagai kalangan memandang perilaku merokok berdasarkan perspektifnya masing-masing, pandang kedokteran baik ditinjau dari sudut, lingkungan, dan agama ekonomi. Sebagian besar dari berbagai pandangan, mengarah bahwa merokok memiliki dampak negatif. Bahkan, jika dilihat dari sudut pandang ekonomi, adanya rokok dapat memberikan kontribusi tersendiri terhadap pendapatan negara jika ditinjau ulang, yaitu sifat konsumtif para pecandu rokok berkembang menjadi lebih akut seiring dengan tingkat konsumsi perokok (Aula, 2010). Ketika individu berusia remaja banyak terjadi perilaku merokok. Kebiasaan merokok akan berlanjut sampai ia memasuki masa dewasa, bahkan hingga usia lanjut. Biasanya seseorang merokok untuk mengatasi masalah emosional. Sebagian besar masyarakat sudah mengetahui dampak negatif perilaku merokok, namun terus bersikeras merasionalisasikan dan menghalalkan tindakan merokok (Aula, 2010).

D. Cara mencegah penyakit gigi dan mulut bagi perokok

Menurut Better Health Channel (2025) merokok bisa menyebabkan gigi menguning (bahkan menghitam), bau mulut, serta meningkatkan risiko berbagai infeksi gigi dan gusi hingga kanker mulut. Semakin banyak dan semakin lama Anda merokok, semakin terlihat kerusakannya. Meski demikian,

memperbaiki kondisi gigi dan mulut perokok yang terlanjur rusak bukanlah hal yang mustahil bahkan jika Anda sudah berhenti merokok. Simak caranya berikut ini.

Cara menjaga kebersihan gigi dan mulut perokok dan mantan perokok:

1. Rutin sikat gigi

Semua orang wajib hukumnya rajin gosok gigi. Tak terkecuali perokok dan mantan perokok yang notabene gigi serta mulutnya punya banyak masalah karena efek kandungan tar dan nikotin dalam tembakau. Perokok dan mantan perokok harus menyikat gigi secara teratur setidaknya dua sampai tiga kali sehari, yaitu pada pagi hari, siang/sore, dan malam hari sebelum tidur. Pastikan juga cara menyikat gigi Anda benar. Letakkan bulu sikat gigi pada permukaan gigi dekat tepi gusi dengan posisi membentuk sudut 45 derajat. Mulai dari bagian gigi yang biasa dipakai untuk mengunyah, yaitu gigi yang dekat dengan pipi dan lidah. Sikatlah dengan gerakan melingkar dari atas ke bawah selama sekitar 20 detik untuk setiap bagian.

2. Pakai sikat gigi dengan kualitas baik

Selain dengan rajin menggosok gigi, kebersihan gigi dan mulut perokok juga sedikit banyak dipengaruhi oleh kualitas sikat gigi yang dipakai. Ada banyak jenis sikat gigi yang dijual di pasaran. Bagi para perokok dan mantan perokok, pilihlah sikat gigi yang memiliki bulu sikat halus dan fleksibel dengan pola sikat selang-seling yang dapat mengangkat plak gigi secara efektif. Alternatifnya, pilih sikat gigi yang memiliki pola bulu sikat bertingkat untuk menjangkau daerah gigi yang sulit untuk dibersihkan.

3. Pakai benang gigi (dental floss)

Mulut perokok dan mantan perokok rentan dihantui berbagai masalah seperti gigi bernoda, gusi menghitam, bau mulut, hingga risiko infeksi. Maka di samping rutin menyikat gigi, Anda juga perlu menjaga kesehatan gusi dengan pakai benang gigi (dental floss) setidaknya satu kali sehari, yakni pada malam hari. Flossing bisa bantu membersihkan sisa makanan yang menumpuk di sela-sela gigi dan sulit dijangkau oleh sikat gigi. Jika terus dibiarkan dalam waktu lama, plak di sela gigi bisa meningkatkan risiko infeksi pada gusi. Plak di sela gigi juga bisa berubah menjadi karang gigi yang sulit diberantas.

4. Berkumur pakai obat kumur

Bau mulut perokok serta keluhan mulut asam yang sering dilaporkan oleh mantan perokok bisa diusir dengan berkumur pakai obat kumur setidaknya satu kali sehari. Ada banyak jenis obat kumur yang tersedia di pasaran, tapi pastikan produk yang Anda pilih mengandung agen antibakteri yang mampu membasmi bakteri penyebab bau mulut dan masalah lainnya yang sering terjadi di mulut.

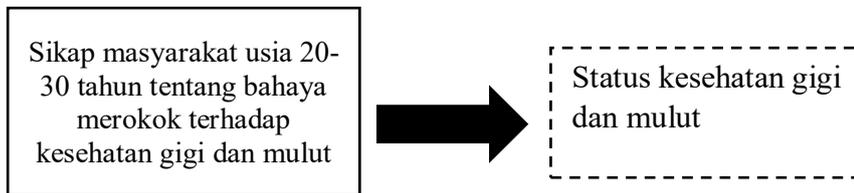
5. Periksa kesehatan gigi secara berkala

Meski Anda sudah rutin melakukan semua hal di atas, bukan berarti Anda bisa membolos kontrol gigi rutin di dokter gigi. Kerusakan yang sudah terlanjur terjadi tidak bisa sembuh dengan sendirinya. Yang ada, kerusakan tersebut malah bisa semakin parah dan menyakitkan jika tidak segera ditangani. Maka, Anda perlu bantuan dokter gigi untuk mengatasinya

E. Kerangka Konsep

Variabel bebas

variable terikat



Keterangan:

Variabel yang diteliti

:



Variabel yang tidak diteliti

:



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utamanya untuk mengetahui gambaran tingkat sikap tentang bahaya merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut masyarakat usia 20-30 tahun di RT 027 Kelurahan Liliba

B. Lokasi dan waktu penelitian

1. Tempat

Tempat penelitian akan dilaksanakan di RT 027, Kelurahan liliba

2. Waktu

Penelitian ini akan dilakukan pada tanggal 30 juli-06 Agustus 2025

C. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 45 orang perokok dewasa usia 20-30 tahun di RT027 Kelurahan Liliba

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ditentukan dengan total sampling bila jumlah responden ≤ 50 .

D. Variabel penelitian

1. Variabel bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah:

- a. Sikap responden tentang bahaya rokok terhadap gigi dan mulut

- b. Sikap masyarakat usia 20-30 tahun tentang bahaya merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut

2. Variabel terikat

Variabel terikat pada penelitian ini adalah bahaya merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut

E. Defenisi operasional

Tabel 1. Defenisi operasional

Variabel	Defenisi operasional	Alat ukur	Kriteria
Sikap Masyarakat Usia 20-30 Tahun tentang Bahaya Merokok Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut	Individu (responden) memahami dan mengetahui informasi terkait bahaya merokok bagi kesehatan gigi dan mulut. Sikap ini mencakup pemahaman mengenai berbagai dampak negatif yang ditimbulkan oleh rokok terhadap kesehatan gigi dan mulut.	Kuisisioner yang berisikan 15 pertanyaan	Baik 80-100% Cukup 60-79% Kurang < 60%
Kesehatan gigi dan mulut			

F. Instrument penelitian

Instrumen utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner ini dirancang untuk mengumpulkan data mengenai sikap responden terhadap bahaya merokok bagi kesehatan gigi dan mulut.

G. Prosedur penelitian

1. Tahap persiapan
 - a. Mempersiapkan surat permohonan izin penelitian dari kampus jurusan keperawatan gigi untuk ke ketua RT 027 Kelurahan Liliba menyusun jadwal penelitian
 - b. Mempersiapkan alat tulis dan kuisisioner pengetahuan sikap masyarakat tentang bahaya merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut
 - c. Mempersiapkan informed consent
2. Tahap pelaksanaan
 - a. Pencatatan identitas responden pada format yang sudah disediakan
 - b. Memberikan instruksi kepada responden tentang cara pengisian kuisisioner
 - c. Membagi kuisisioner pengetahuan tentang sikap masyarakat usia 20-30 tahun tentang bahaya merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut
 - d. Hasil kuisisioner yang telah diisi responden kemudian dikumpul menjadi satu
3. Tahap penyelesaian
 - a. Semua data hasil kuesioner yang telah diisi responden dikumpulkan dan dilakukan pengumpulan data
 - b. Manajemen data setelah data terkumpul kemudian diolah dengan tahap sebagai berikut:

- 1) Editing (pemeriksaan data), yaitu memeriksa kembali hasil kuesioner yang telah diisi responden. Hal ini dipastikan apakah setiap kuesioner diisi sesuai dengan petunjuk sebelumnya.
- 2) Coding (pemeriksaan kode), yaitu memberi kode pada setiap hasil kuesioner. Hal ini dimaksud untuk mempermudah penelitian dalam melakukan tabulating dan analisis data
- 3) Entri (memasukan data), yaitu memasukan data dalam komputer untuk selanjutnya dapat dilakukan analisis data.
- 4) Cleaning adalah mengecek kembali data yang sudah dimasukan apakah ada kesalahan atau tidak. Tabulating (penyusunan data), yaitu memasukan data ke dalam tabel, dilanjutkan dengan melakukan perhitungan

4. Etika penelitian ini dilakukan secara etik, berikut ini etika dalam penelitian diantaranya:

- a. Memberikan informed consent kepada responden sebagai bentuk persetujuan responden dalam pelaksanaan penelitian.
- b. Menjaga rahasia responden
- c. Menyiapkan surat izin untuk penelitian
- d. Koordianasi dengan kepala RT027 Kelurahan Liliba

H. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif dimana data yang didapat dikumpulkan dan data tersebut kemudian diseleksi

untuk mengetahui kelengkapannya dan direkapitulasi data-data tersebut untuk diolah menggunakan computer dan disajikan dalam tabel distribusi.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 31 Juli-06 Agustus 2025 bulan Juli 2025 di RT 027 Kelurahan Liliba dengan judul ‘Gambaran sikap masyarakat usia 20-30 tahun tentang bahaya merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut di RT 027 Kelurahan Liliba’, dengan jumlah responden sebanyak 45 orang. Alat ukur yang digunakan ialah menggunakan kuisioner dengan jenis penelitian deskriptif, setelah data terkumpul, maka dilakukan analisa data dengan membuat tabel distribusi frekuensi sebagai berikut.

1. Distribusi karakteristik responden

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan usia

Usia responden	n	Presentase
20-25 tahun	33	73,3%
26-30 tahun	12	26,7%
Total	45	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 45 responden, terdapat 33 responden usia 20-25 tahun terbanyak dengan presentase 73,3% dan responden usia 26-30 tahun paling sedikit sebanyak 12 orang dengan presentase 26,7%.

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan sikap masyarakat masyarakat perokok terhadap kesehatan gigi dan mulut

Kriteria	n	Presentase
Baik	9	20%
Cukup	28	62,2%
Kurang	8	17,8%
Total	45	100%

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa sikap masyarakat usia 20-30 tahun dengan 45 responden terdapat 9 responden dengan kategori baik (20%), 28 responden dengan kategori cukup (62,2%) dan 8 responden dengan kategori kurang (17,8%).

B. Pembahasan

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 45 responden, terdapat 33 responden usia 20-25 tahun terbanyak. Usia 20–25 tahun adalah usia produktif untuk bersosialisasi, sehingga dorongan dari teman sebaya sangat kuat untuk mencoba atau mempertahankan kebiasaan merokok. Pada usia ini, banyak individu menganggap merokok sebagai bagian dari gaya hidup atau simbol kedewasaan. Individu usia muda cenderung memiliki kontrol diri yang lebih rendah dibandingkan usia yang lebih tua, sehingga sulit menolak ajakan merokok. Walaupun generasi ini mudah mengakses informasi kesehatan melalui internet, sering kali pengetahuan tidak diikuti oleh perubahan sikap dan tindakan nyata.

Menurut Santrock (2012), pada usia ini individu cenderung lebih terbuka terhadap perubahan, memiliki motivasi tinggi untuk belajar, dan mudah beradaptasi dengan teknologi serta informasi baru. Hal ini dapat menjadi faktor yang mendorong partisipasi mereka dalam penelitian ini. Penemuan ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2020), yang menunjukkan bahwa usia muda (khususnya 20–25 tahun) lebih aktif dan responsif dalam mengikuti survei maupun kegiatan penelitian, terutama jika terkait dengan isu-isu terkini, seperti teknologi, pendidikan, atau media sosial.

Sementara itu, rendahnya partisipasi dari kelompok usia 26–30 tahun dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti keterbatasan waktu akibat kesibukan kerja atau prioritas lain dalam kehidupan dewasa awal yang lebih mapan. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan oleh Rahmawati (2019), yang menyatakan bahwa partisipasi responden cenderung menurun seiring bertambahnya usia karena meningkatnya beban tanggung jawab pribadi maupun profesional.

Berdasarkan tabel 3 tentang sikap perokok usia 20-30 tahun dari 45 responden mayoritas pada kelompok kriteria cukup sebanyak 62,2% (28 orang), hal ini menunjukkan bahwa masyarakat usia 20-30 tahun memiliki sikap yang cukup tentang bahaya merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut. Kategori ini menunjukkan bahwa mereka memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang bahaya merokok, karena adanya penyuluhan atau informasi yang cukup dari media, pendidikan, maupun tenaga kesehatan mengenai dampak negatif merokok terhadap kesehatan, khususnya kesehatan gigi dan mulut, namun belum sepenuhnya tercermin dalam sikap atau tindakan yang tegas untuk menolak atau menghindari rokok. Usia 20–30 tahun termasuk generasi muda yang lebih akrab dengan teknologi, internet, dan media sosial. Informasi tentang bahaya merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut lebih mudah mereka akses melalui kampanye digital, artikel kesehatan, maupun media edukasi online.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Komalasari dan Helmi (2012) yang menjelaskan bahwa perilaku merokok dipengaruhi oleh faktor lingkungan, khususnya teman sebaya. Hal ini relevan dengan usia 20–

30 tahun yang masih sangat rentan terpengaruh oleh gaya hidup dan lingkungan pergaulan.

Lebih lanjut, temuan penelitian ini juga sejalan dengan WHO (2017) yang menyatakan bahwa merokok merupakan salah satu faktor risiko utama kerusakan gigi dan mulut, tetapi rendahnya kesadaran masyarakat menyebabkan mereka tetap merokok meskipun mengetahui risikonya. usia 20–25 tahun biasanya merupakan usia awal dewasa yang sedang aktif dalam mencari pengalaman dan membentuk persepsi terhadap kualitas atau layanan. Oleh karena itu, pandangan mereka cenderung kritis namun terbuka, dan penilaian “cukup” mencerminkan ekspektasi mereka yang belum sepenuhnya terpenuhi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa: perokok usia 20-30 tahun memiliki sikap yang cukup tentang bahaya merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut.

B. Saran

1. Bagi perokok usia 20-30 tahun

Sikap perokok usia 20-30 tahun yang cukup dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut, oleh karena itu perokok usia 20-30 tahun harus lebih sadar bahwa merokok memiliki pengaruh yang buruk terhadap kesehatan gigi dan mulut, perokok harus mengurangi kebiasaan merokok agar kesehatan gigi dan mulutnya terjaga.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini, tidak hanya pada tingkat pengetahuan saja tapi juga mengamati langsung perilaku masyarakat itu sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, D., dkk. (2014). *Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Aula, Lisa Elizabet (2010). *Stop Merokok*. Yogyakarta: Gerai Ilmu.
- Bergström, Jan (2019). Tobacco smoking and chronic destructive periodontal disease. *PubMed*, 92(1), 1–8
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15490298/>
- Damiati, R., dkk. (2017). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Enslein, Kurt (2012). *The Natural History of Chronic Bronchitis and Emphysema: An Eight-Year Study of Early Chronic Obstructive Lung Disease in Working Men in London*. *Technometrics*, 20(2): 212-213.
<https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/00401706.1978.10489655?needAccess=true>
- Gallucci, Giuseppina. et al. (2020). Cardiovascular risk of smoking and benefits of smoking cessation. *Journal of Yhoracic Disease*. 12(7) Jul 2020: 3866–3876.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7399440/>
- Husein, Umar (2007). *Perilaku Konsumen dan Komunikasi Pemasaran*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Indonesia. Pemerintah Pusat (2012). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Momor 109 Tahun 2012Tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan*. Pemerintah Pusat : Jakarta
<https://peraturan.bpk.go.id/Details/5324/pp-no-109-tahun-2012>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes RI.
<https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf>
- Komalasari, R., dan Helmi, A. F. (2012). *Psikologi Sosial*. Bandung : Refika Aditama.
- Kotler, Philip & Kwvin Lane Keller (2012). *Marketing Management*. Prentice Hall: Amerika

- Marina, Depi dan Reza Linda Suryani (2022). Dampak Merokok terhadap Status Kebersihan Gigi dan Mulut di Masyarakat = The Impact of Smoking on the Status of Dental and Oral Hygiene in Society. *NASUWAKES: Jurnal Kesehatan Ilmiah*. 15(2) September 2022 :142-147.
<https://journal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/nasuwakes/article/view/452/359>
- Mulyawati, D. (2001). *Penyakit Mulut Akibat Rokok*. Jakarta : EGC.
- Morrisan (2014). Media Sosial dan Partisipasi di Kalangan Generasi Muda. *Jurnal Visi Komunikasi*, 13(1) Mei 2014: 50-68.
<https://media.neliti.com/media/publications/142747-ID-media-sosial-dan-partisipasi-sosial-di-k.pdf>
- Naif, Alwithanani (2023). Periodontal Disease and Smoking: Systematic Review *Journal of Pharmacy & Bio Allied Sciences*. 15(1) Juli 2023: 64–71.
https://journals.lww.com/jpbs/fulltext/2023/15001/periodontal_disease_and_smoking_systematic_review.11.aspx
- Ottay, Ronald Imanuel., dkk. (2024). Edukasi dan Promosi Kesehatan dalam Upaya Peningkatan Perilaku Hidup Sehat Tatanan Rumah Tangga = Health Educational and Promotion in Effort to Improve the Healthy Behavior in Households. *Tomou Tou: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2(1) Januari 2024: 1-8.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/TTJPM/article/view/44531/45216>
- Pelucchi, Claudio., et.al. (2006). Cancer Risk Associated with Alcohol and Tobacco Use: Focus on Upper Aero-digestive Tract and Liver. *PubMed Central, Alcohol Research & Health*, 29(3): 193-198.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6527045/>
- Pontonuwu, James., Ni Wayan Mariati & Dinar A. Wicaksono (2013). Gambaran Status Karies Anak Sekolah Dasar di Kelurahan Kinilow 1 Kecamatan Tomohon Utara. *E-GiGi: Jurnal Ilmiah Kedokteran Gigi*, 1(2) Juli-Desember 2013.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/egigi/article/view/3145/2755>
- Prawoto, Edy., Dhian Luluh Rohmawati dan Aris Hartono (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Kejadian Plak Gigi Pada Siswa SMK. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 6(6) Desember 2024: 3073-3080.
<https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/4678/3583>

- Radiah, A. (2013). *Pentingnya Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: Salemba Medika.
- Santrock, Jhon W. (2012). *Life-Span Development: Perkembangan masa hidup*. Jakarta: Erlangga.
- Sumarwan, Ujang (2014). *Perilaku Konsumen: Teori dan Penerapannya dalam Pemasaran*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Sumerti, Ni Nengah (2016). *Merokok dan Efeknya Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut*. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 4(2) Agustus 2016: 49-58.
[https://drive.google.com/file/d/1VkwStLxNizgthQqJmSKzSeTQU7L6W50 / view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1VkwStLxNizgthQqJmSKzSeTQU7L6W50/view?usp=sharing)
- World Health Organization (2012). *Oral Health: Action Plan for Promotion and Integrated Disease Prevention*. Geneva: WHO.
https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha60/a60_16-en.pdf
- World Health Organization (2017). WHO Monograph on *Tobacco and Oral Health Integration*. Geneva: WHO.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/255692/9789241512671-eng.pdf?sequence=1>
- World Health Organization (2019). *Tobacco*. Geneva : WHO
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuisisioner Penelitian

LEMBARAN KUISISIONER GAMBARAN SIKAP MASYARAKAT USIA 20-30 TENTANG BAHAYA MEROKOK TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT DI RT 027 KELURAHAN LILIBA

Kuisisioner

Nama

Usia

Jenis kelamin: 1. laki-laki 2. Perempuan (lingkar jawabanmu)

A. SIKAP

Beri tanda check list (√) pada tempat yang sesuai dengan jawaban kamu.

Keterangan S = Setuju, TS = Tidak Setuju

No.	Pertanyaan	S	TS
1.	Merokok dapat merusak kesehatan gigi dan mulut.		
2.	Merokok dapat menyebabkan gigi goyang		
3.	Merokok adalah salah satu penyebab bau mulut kronis.		
4.	Perokok rentan terkena penyakit gigi dan mulut		
5.	Kampanye tentang bahaya rokok terhadap gigi dan mulut dapat mencegah kerusakan gigi dan mulut.		
6.	Berhenti merokok dapat mengurangi resiko penyakit gigi dan mulut		
7.	Perokok lebih rentan terhadap penyakit gusi		
8.	Merokok beresiko membuat kerusakan dalam rongga mulut .		
9.	Merokok dapat menyebabkan noda pada gigi		
10.	Merokok itu dapat menyebabkan kanker mulut		
11.	Larangan merokok dapat melindungi kesehatan gigi dan mulut		

12	Menyikat gigi 2 kali sehari dapat mengurangi kerusakan gigi akibat merokok		
13	Menyikat gigi sebaiknya dilakukan setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam		
14	Rutin mengontrol kesehatan gigi dan mulut dapat mencegah kerusakan gigi akibat merokok		
15	Masyarakat harus mengetahui bahaya merokok pada gigi dan mulut		

Lampiran 2. Master Tabel Penelitian

No	Jenis Kelamin	Usia	Gambaran Sikap Masyarakat Usia 20-30 Tahun Tentang Bahaya Merokok Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut															Skor	%	Kriteria	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
1	L	23	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	11	73,3	Cukup
2	L	27	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	11	73,3	Cukup
3	L	30	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	10	66,6	Cukup
4	L	25	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10	66,6	Cukup
5	L	21	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	10	66,6	Cukup
6	L	22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	13	86,6	Cukup
7	L	22	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	66,6	Cukup
8	L	27	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	53,3	Kurang
9	L	20	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	11	73,3	Cukup
10	L	20	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	66,6	Cukup
11	L	25	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	11	73,3	Cukup
12	L	23	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	11	73,3	Cukup
13	L	23	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	80	Baik
14	L	23	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	9	60	Cukup
15	L	21	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	12	80	baik
16	L	24	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	66,6	cukup
17	L	26	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	12	80	baik
18	L	23	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	80	baik
19	L	25	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	10	66,6	cukup
20	L	22	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	10	66,6	cukup
21	L	20	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	10	66,6	cukup

22	L	21	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	10	66,6	cukup
23	L	20	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	10	66,6	cukup
24	L	20	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	11	73,3	cukup
25	L	20	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	8	53,3	kurang
26	L	25	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	11	73,3	cukup
27	L	22	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	10	66,6	cukup
28	L	27	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	9	60	cukup
29	L	29	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	73,3	cukup
30	L	26	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	13	86,6	baik
31	L	24	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	11	73,3	cukup
32	L	21	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	80	baik
33	L	30	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	73,3	Cukup
34	L	28	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	8	53,3	kurang
35	L	23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	12	80	baik
36	L	26	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	86,6	baik
37	L	22	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	10	66,6	cukup
38	L	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	12	80	baik
39	L	23	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	9	60	cukup
40	L	30	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	9	60	cukup
41	L	21	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	6	40	kurang
42	L	22	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	7	46,6	kurang
43	L	25	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	7	46,6	kurang
44	L	29	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	8	53,3	kurang
45	L	20	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	7	46,6	kurang

Lampiran 4. Surat izin penelitian dari Dinas Penanaman Modal Satu Pintu

 PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jalan Basuki Rahmat Nomor 1 – Naikolan
(Gedung B Lantai I, II Kompleks Kantor Gubernur Lama)
Telp. (0380) 821827, Fax. (0380) 821827 WA : 081236364466
Website : www.dpmpstsp.nttprov.id Email : pmptsp.nttprov@gmail.com
KUPANG 85117

SURAT IZIN PENELITIAN

NOMOR : 500.16.7.2-000.9.2/3037/DPMPSTSP/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. Alexander Berthianus Koroh, MPM
Jabatan : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Provinsi Nusa Tenggara Timur

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : Rofina Sirani Pati
NIM : PO5303204220546
Jurusan/Prodi : Kesehatan Gigi
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

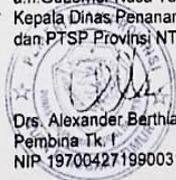
Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : GAMBARAN SIKAP MASYARAKAT USIA 20 – 30 TAHUN TENTANG BAHAYA MEROKOK TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT DI RT 027 KELURAHAN LLIBA
Lokasi Penelitian : RT 027, Kelurahan Lliba, Kecamatan Oebobo, Kota Kupang
Waktu Pelaksanaan
a. Mulai : 30 Juli 2025
b. Berakhir : 06 Agustus 2025

Dengan ketentuan yang harus ditaati, sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota Cq. Kepala Kesbangpol/DPMPSTSP setempat yang akan dijadikan obyek penelitian;
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/wilayah/lokus penelitian;
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik/judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT;
5. Surat Izin Penelitian dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 30 Juli 2025
a.n. Gubernur Nusa Tenggara Timur
Kepala Dinas Penanaman Modal
dan PTSP Provinsi NTT,

Drs. Alexander Berthianus Koroh, MPM
Pembina Tk. I
NIP. 197004271990031005

Tembusan :

1. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang;
2. Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang;
3. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang;
4. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
5. Pimpinan Instansi/Lembaga yang bersangkutan.

Lampiran 5. Surat izin penelitian dari Kelurahan Liliba


PEMERINTAH KOTA KUPANG
KECAMATAN OEBOBO
KELURAHAN LILIBA
Jalan Taebenu-Liliba, email : kel.liliba@kupangkota.go.id
KUPANG

SURAT KETERANGAN IJIN PENELITIAN
NOMOR : KEL.LLB.070 / 31 / VIII / 2025

Berdasarkan : Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Provinsi Nusa Tenggara Timur
Nomor : 500.16.7.2-000.9.2/3037/DPMPTSP/2025 tentang perihal Ijin Penelitian
Menimbang : bahwa demi kelancaran kegiatan dimaksud perlu dikeluarkan ijin atau
Rekomendasi.

= LURAH LILIBA =

dengan ini menerangkan bahwa :.....Tidak keberatan.....Kepada :

Nama : Rofina Sirani Pati
Nim : PO5303204220546
Pekerjaan : Mahasiswa
Jurusan/ Prodi : D-III Kesehatan Gigi
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
Untuk : Melakukan Penelitian Kepada Masyarakat dengan judul :

" Gambaran Sikap Masyarakat Usia 20-30 Tahun Tentang Bahaya Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut Di RT.027 Kelurahan Liliba "

Lamanya : 1 (Satu) Minggu, Terhitung 30 Juli 2025-06 Agustus 2025
Lokasi : Kelurahan Liliba
Pengikut : -

Dengan Ketentuan :

1. Wajib memberitahukan maksud dan tujuan kepada Instansi Pemerintah/Swasta yang hendak diteliti.
2. Selama melakukan kegiatan penelitian tidak diijinkan / dibenarkan melakukan kegiatan lain yang dapat mengganggu ketertiban masyarakat.
3. Wajib melaporkan hasil penelitian kepada Lurah Liliba.
4. Ijin penelitian ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila pihak peneliti melanggar ketentuan sebagaimana tersebut di atas.

Demikian Surat Keterangan Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya

Kupang, 05 Agustus 2025
Kastika S. S.
Kastika S. S., SH
NIP. 19911621990032002



Lampiran 6. Surat keterangan selesai penelitian dari Kelurahan Liliba



PEMERINTAH KOTA KUPANG
KECAMATAN OEBOBO
KELURAHAN LILIBA
Jalan Taebenu-Liliba, Email.kel.liliba@kupangkota.go.id

SURAT KETERANGAN SELESAI MELAKUKAN PENELITIAN
NOMOR : KEL.LLB.070 / 13 / VIII / 2025

Berdasarkan : Surat Lurah Liliba
Nomor : Kel.LLB 070/31/VIII/2025
Tentang **Ijin Melakukan Penelitian**

= LURAH LILIBA =

dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Rofina Sirani Pati
Pekerjaan : Mahasiswa
Fak / Jur : D-III Kesehatan Gigi
Instansi / Lembaga : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
Telah selesai melakukan penelitian/survey dengan Judul :
“Gambaran Sikap Masyarakat Usia 20-30 Tahun Tentang Bahaya Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut Di RT.027 Kelurahan Liliba “

Lamanya : 1 (Satu) Minggu Terhitung Sejak 30 Juli 2025 – 06 Agustus 2025
Lokasi : Kelurahan Liliba
Pengikut : -,-

Dengan Ketentuan :

1. Wajib memberitahukan maksud dan tujuan kepada Instansi Pemerintah/Swasta
2. yang hendak diteliti.
3. Selama melakukan kegiatan penelitian tidak diijinkan / dibenarkan melakukan kegiatan lain yang dapat mengganggu ketertiban masyarakat.
4. Wajib melaporkan hasil penelitian kepada Lurah Liliba.
5. Ijin penelitian ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila pihak peneliti melanggar ketentuan sebagaimana tersebut di atas.

Demikian Surat Keterangan Selesai Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Kupang, 05 Agustus 2025


Evandiana C. Lasi, SH
NIP. 197311011996032002

Lampiran 7. Dokumentasi



Dokumentasi pengisian kusioner oleh perokok dewasa di RT027 Kelurahan Liliba

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**

Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;
Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



KARTU BIMBINGAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH (KTI) T.A. 2023/2024

Nama Mahasiswa : Rofina Sirani Pati
NIM : 205303204220546
Judul : Gambaran Sikap Masyarakat usia 20-30 Tahun
terhadap bahaya merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut
Pembimbing : Antonius Radja Ratu, S.kp.G, MSc

No	Hari/tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing	Ket.
1	Selasa 02/09/2023	Refisi BAB 4 dan 5, Daftar pustaka		
2	Rabu 04/09/2023	Refisi perbaikan BAB 4 dan 5		
3	Rabu 10/09/2023	Refisi perbaikan BAB 4 Daftar pustaka		
4	Kamis 11/09/2023	Refisi Perbaikan BAB 4 Dan 5		
5	Jumat 12/09/2023	Refisi Perbaikan BAB 4 dan 5 dan daftar		
6	Selasa 16/09/2023	Refisi Perbaikan BAB 4, Daftar pustaka		
7				
8				
9				
10				

Pembimbing

Kupang,

2023

Antonius Radja Ratu, S.kp.G, MSc

Catatan :

Minimal 7 kali bimbingan proposal



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111

(0380) 8800256

<https://poltekkeskupang.ac.id>

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/>; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Rofina Sirani Pati
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303204220546
Dosen Pembimbing : Antonius Radja Ratu S.Kp.G.MDSc
DosenPenguji : Leny M.A. Pinat, SST, M.Kes
Jurusan : Program Studi DIII Kesehatan Gigi
Judul Karya Ilmiah : **GAMBARAN SIKAP MASYARAKAT USIA 20-30 TAHUN TENTANG BAHAYA MEROKOK TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT DI RT 027 KELURAHAN LILIBA**

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **23,12%** Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 12 September 2025

Admin Strike Plagiarism



Murry Jermias Kale SST

NIP. 198507042010121002