

GAMBARAN PENGETAHUAN DAMPAK MEROKOK TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA MASYARAKAT DESA WAJOK HILIR RT 002 RW 003 KECAMATAN SIANTAN KABUPATEN MEMPAWAH

Hasanul Hadi^{1)*}, Erma Mahmiyah¹⁾, Damhuji¹⁾

¹ Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Pontianak

* Correspondence: hasanulhadi17@gmail.com

Abstrak. Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang sangat umum yang dapat kita temukan di kalangan masyarakat. Kebiasaan merokok merupakan salah satu pencetus timbulnya gangguan penyakit rongga mulut serta berpengaruh terhadap estetika, antara lain dapat mengakibatkan perubahan warna gigi, penebalan mukosa, gingivitis, bahkan penyakit kanker mulut. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan tentang dampak merokok bagi kesehatan gigi dan mulut di Desa Wajok Hilir RT002 RW003 Kecamatan Siantan Kabupaten Mempawah. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif pengumpulan data diperoleh melalui kuesioner tentang dampak merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut. subyek penelitian ini sebanyak 55 orang terdiri dari 17-25 tahun sebanyak 10 orang, 26-34 tahun sebanyak 25 orang, 35-43 tahun sebanyak 15 orang, 44-50 tahun sebanyak 5 orang. Hasil penelitian yang di dapat bahwa responden yang merokok dengan kategori pengetahuan cukup sebanyak 14 orang dengan persentase 46,7%, tingkat pengetahuan responden berdasarkan yang tidak merokok dengan kategori buruk sebanyak 14 orang dengan persentase 56%. Responden merokok dan tidak merokok belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai dampak merokok yang sangat tidak baik untuk kesehatan gigi dan mulut yang dapat memicu berbagai macam penyakit. Masih diperlukan peningkatan pengetahuan dan perilaku masyarakat mengenai dampak merokok terhadap Kesehatan gigi dan mulut.

Kata Kunci: Rokok, Pengetahuan, Kesehatan gigi dan mulut

Abstract. Smoking is one of the most common habits that we can find in society. The habit of smoking is one of the triggers for the emergence of disorders of the oral cavity and its effect on aesthetics, among others, can cause tooth discoloration, thickening of the mucosa, gingivitis, and even oral cancer. This study aims to describe the level of knowledge about the impact of smoking on dental and oral health in Wajok Hilir Village RT002 RW003 Siantan District, Mempawah Regency. This type of research uses descriptive research methods to collect data obtained through questionnaires about the impact of smoking on dental and oral health. The subjects of this study were 55 people consisting of 10 people 17-25 years, 26-34 years as many as 25 people, 35-43 years as many as 15 people, 44-50 years as many as 5 people. The results showed that respondents who smoked with sufficient knowledge category were 14 people with a percentage of 46.7%, the level of knowledge of respondents based on non-smokers with a bad category was 14 people with a percentage of 56%. Respondents who smoke and do not smoke do not have good knowledge about the impact of smoking which is very bad for dental and oral health which can trigger various diseases. It is still necessary to increase knowledge and behavior of the community regarding the impact of smoking on dental and oral health.

Keywords : Cigarettes, Knowledge, Dental and oral health

1. Latar Belakang

Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang sangat umum yang dapat kita temukan di kalangan masyarakat, merokok dapat ditemukan pada berbagai golongan usia, mulai dari anak-anak hingga orang dewasa. Menurut survei Organisasi Kesehatan Dunia/WHO, Indonesia menempati urutan ketiga tertinggi setelah China dan India, berdasarkan laporan WHO (2012). WHO (*World Health Organization*) telah menetapkan bahwa tanggal 31 Mei sebagai hari bebas tembakau sedunia. Konsumsi rokok di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 44,1% dan jumlah perokok mencapai 70% penduduk Indonesia (2011). Indonesia terus mengalami peningkatan setiap tahunnya, baik pada laki-laki maupun perempuan. Provinsi

Kalimantan Barat menempati urutan ketiga secara nasional dalam provinsi mulai merokok usia 15-19 tahun dengan persentase 57,4%. Kota Pontianak yang merupakan Ibu kota Provinsi Kalimantan Barat memiliki persentase perokok usia 13- 15 tahun yang tinggi, yaitu 14,7 persen, dengan rincian 20,1 persen laki-laki (prevalensi nasional 53,3 persen) dan perempuan 9,6 persen (prevalensi nasional perempuan 8 persen (Risikesdas, 2018).

Rongga mulut merupakan jalan masuk utama untuk makanan, minuman, dan bahan-bahan lain, termasuk rokok. Kandungan rokok yang berbahaya dapat mengiritasi rongga mulut saat dikonsumsi karena adanya pembakaran. Selain itu bahan yang terkandung dalam rokok dapat mengendap pada gigi menyebabkan permukaan gigi menjadi kasar. Rokok dapat mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut yang dapat menimbulkan manifestasi penyakit periodontal pada perokok berupa penimbunan plak pada gigi yang didukung dengan faktor lainnya (Diba & Bany, 2016).

Merokok adalah penyebab berbagai penyakit pada perokok, baik perokok aktif maupun perokok pasif. Kebiasaan merokok merupakan salah satu pencetus timbulnya gangguan penyakit rongga mulut serta berpengaruh terhadap estetika, antara lain dapat mengakibatkan perubahan warna gigi, penebalan mukosa, gingivitis, bahkan penyakit kanker mulut (Rompis et al., 2019).

Terdapat beberapa faktor yang melatar belakangi kebiasaan merokok pada masyarakat, salah satunya yaitu kurangnya pengetahuan masyarakat sekarang ini tentang bahaya merokok bagi kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi pembentukan perilaku seseorang bahkan tindakan serta kebiasaan yang dilakukan. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang kandungan rokok serta dampak dan bahaya yang dapat ditimbulkan pada gigi dan mulut dapat memengaruhi kebiasaan merokok pada masyarakat Desa Wajok Hilir. Berdasarkan observasi data yang dilakukan peneliti di masyarakat Desa Wajok Hilir RT 002 RW 003 Kecamatan Siantan berdasarkan data statistik penduduk, diketahui bahwa Desa Wajok Hilir jumlah penduduk sebesar 166 orang. Penduduk yang berpotensi merokok adalah pria usia antara 17-50 tahun untuk pria jumlahnya 80 orang. Terdiri dari 17-25 tahun sebanyak 15 orang, 26-34 tahun sebanyak 30 orang, 35-43 tahun sebanyak 25 orang, 44-50 tahun sebanyak 10 orang. Umumnya mempunyai perilaku kebiasaan merokok.

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan dampak merokok tentang kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat Desa Wajok Hilir RT 002 RW 003 Kecamatan Siantan Kabupaten Mempawah.

2. Metode

2.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu berupa suatu gambaran terhadap hasil survey dengan membagikan kuesioner kepada subyek penelitian. Metode ini di maksudkan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dampak perokok terhadap kesehatan gigi pada Masyarakat Desa Wajok hilir RT 002 RW 003 Kecamatan Siantan Kabupaten Mempawah.

2.2 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah penduduk Desa Wajok Hilir RT 002 RW 003 yaitu penduduk pria dewasa berusia 17-50 tahun yang berjumlah 80 orang.

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang di teliti, yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Wajok Hilir RT 002 RW 003 Kecamatan Siantan menjadi responden.

Pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Menurut Sugiyono, (2013) teknik total sampling adalah teknik pengambilan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Responden yang tidak bersedia menjadi responden maka dikeluarkan dari sampel.

3. Hasil

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
17-25	10	18,2
26-34	25	45,5
35-43	15	27,3
44-50	5	9,1
Total	55	100

Sumber : data primer, 2022

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan persentase tertinggi yaitu responden berumur 26- 34 tahun sebanyak 25 masyarakat dengan Persentase 45,5%, Hal ini menunjukkan bahwa responden mayoritas berumur 26-34 tahun saat penelitian dilakukan.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
SD	18	32,7
SMP	17	30,9
SMA	15	27,3
Sarjan/S1	4	7,3
Diploma/D1	1	1,8
JUMLAH	55	100

Sumber : data primer, 2022

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan persentase tertinggi yaitu responden pendidikan terakhir SD sebanyak 18 orang dengan Persentase 32,7%, Hal ini menunjukkan bahwa responden mayoritas pendidikan SD saat penelitian dilakukan.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Swasta	36	65,5
Petani	14	25,5
Buruh	5	9,1
Jumlah	55	100

Sumber : data primer, 2022

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan persentase tertinggi yaitu responden berdasarkan pekerjaan swasta sebanyak 36 orang dengan Persentase 65,5%, Hal ini menunjukkan bahwa responden mayoritas pekerjaan swasta pada saat penelitian dilakukan.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Perokok Dan Tidak Perokok

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Perokok	30	54,5
Tidak perokok	25	45,5
Total	55	100

Sumber : data primer, 2022

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan masyarakat Desa Wajok Hilir yang pernah merokok sebanyak 30 orang dengan Persentase 54,5% Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Responden Yang Pernah Merokok.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Perokok

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Baik	4	13,3
Cukup	14	46,7
Buruk	12	40
Total	30	100

Sumber : data primer, 2022

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berdasarkan responden yang pernah merokok sebanyak 14 orang dengan Persentase 46,7% dengan kriteria cukup. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Responden Yang pernah Merokok.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tidak Perokok

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Baik	2	8
Cukup	9	36
Buruk	14	56
Total	25	100

Sumber : data primer, 2022

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berdasarkan responden berdasarkan yang tidak merokok dengan kebanyakan kategori buruk sebanyak 14 orang dengan persentase 56%. Tingkat pengetahuan berdasarkan responden yang tidak merokok.

4. Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukkan pada tabel 5 tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan responden yang di ambil menunjukkan kriteria cukup sebanyak 14 orang dengan persentase 46,7%. Menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dalam kategori cukup lebih banyak dibandingkan dengan kategori baik dan buruk. Hal ini dikarenakan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi responden merokok.

Berdasarkan uraian tersebut dapat dilihat bahwa kelompok responden yang merokok cukupnya pengetahuan. Perlunya edukasi tentang dampak merokok untuk kesehatan gigi dan mulut sehingga pengetahuan responden meningkat dan menimbulkan kesadaran sehingga tidak melakukan tindakan merokok.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukkan pada tabel 6 tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan responden yang di ambil menunjukkan kriteria buruk sebanyak 14 orang dengan persentase 56%. Menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dalam kategori buruk lebih banyak dibandingkan dengan kategori baik dan cukup. Berdasarkan tabel 6 tersebut kelompok responden yang tidak merokok dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuannya belum baik, sehingga perlu lebih ditingkatkan lagi edukasi tentang bahaya merokok untuk kesehatan gigi dan mulut agar masyarakat yang tidak merokok tidak akan terpengaruh karena faktor lingkungan di sekitarnya.

Kurangnya pengetahuan responden juga dapat disebabkan karena kurangnya informasi tentang kesehatan gigi dan mulut terutama tentang merokok yang dapat menimbulkan berbagai penyakit untuk kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan merupakan dasar terbentuknya suatu perilaku. Seseorang dikatakan kurang pengetahuan apabila dalam suatu kondisi ia tidak mampu mengenal, menjelaskan, dan menganalisis suatu keadaan (Afiati et al., 2017). Tingkat pengetahuan sangat berpengaruh dalam perilaku merokok karena semakin tinggi tingkat pengetahuan responden dapat menyebabkan seorang responden menjauhi perilaku merokok. Tingkat pengetahuan yang rendah dapat menyebabkan seorang responden melakukan perilaku merokok, karena responden yang mempunyai pengetahuan rendah tidak memahami atau tidak mengetahui dampak negatif.

Upaya mengatasi pengetahuan merokok yaitu seorang perokok harus mempunyai keputusan untuk mengurangi konsumsi rokok secara bertahap. Pengetahuan yang dimiliki perokok tentang bahaya dan dampak buruk merokok terhadap kesehatannya akan menjadi pemicu untuk mengurangi tingkat ketergantungan terhadap kebiasaan merokoknya sehingga tingkat kesehatannya pun akan meningkat (Aziizah et al., 2018).

Selain itu peringatan bahaya rokok dibungkus rokok (59%) juga mendorong subjek penelitian untuk berhenti merokok. Hal ini sejalan dengan hasil survei di Singapura didapatkan 47% responden mengaku bahwa mereka mengurangi konsumsi rokok mereka setelah adanya peringatan bahaya rokok dibungkus rokok (Rohayatun et al., 2015). Hal ini dapat di simpulkan bahwa edukasi yang berada di bungkus rokok juga mempengaruhi seseorang sehingga mereka menimbulkan kesadaran dan dapat mengurangi konsumsi rokok.

Kurangnya pengetahuan responden berdasarkan hasil lembar kuesioner nomor 5, dan 6, diketahui bahwa 81,8 % responden tidak mengetahui bahwa efek dari merokok dapat menimbulkan penyakit *Xerostamia* (mulut kering), dan *periodontal* (Jaringan lunak pada gigi), pada lembar kuesioner nomor 9 diketahui 65,5% responden tidak mengetahui bahwa asap rokok yang mengenai mukosa mulut dapat menimbulkan *Stomatitis Nikotina* (sariawan), perlunya dilakukan penyuluhan terhadap masyarakat dengan membagikan leaflet tentang penyakit yang ditimbulkan akibat merokok.

Mengonsumsi rokok akan merasakan efek berpengaruh terhadap tubuh, yang lama kelamaan akan mengembangkan berbagai penyakit patologik dirongga mulut. Gigi dan jaringan lunak mulut merupakan

bagian yang dapat rusak akibat merokok. Kandungan rokok yang berupa tembakau, nikotin, karbon monoksida, amonia, dan lainnya dapat mengiritasi rongga mulut saat dikonsumsi karena adanya pembakaran. Hal tersebut dapat menimbulkan penyakit karies gigi, karang gigi, bau mulut, perubahan warna pada gigi, penyakit periodontal, *Stomatitis Nikotina*, *Smoker's Melanosis*, gingivitis, *Xerostamia*, dan kanker rongga mulut (Kusuma, 2022).

Penyakit karies gigi Kebiasaan merokok merupakan salah satu faktor terjadinya karies gigi karena adanya kandungan tembakau seperti tar, nikotin (Bukunusa & Koch, 2020). Karang gigi suatu endapan keras yang terletak pada permukaan gigi berwarna kuning-kekuningan, kecokelat-cokelatan sampai dengan hitam-hitaman dan mempunyai permukaan kasar (Azhari et al., 2021). Bau mulut disebabkan oleh tar dan nikotin yang berasal dari rokok (Ratmini, 2017). Perubahan warna pada gigi proses pembentukan stein pada gigi dapat disebabkan oleh retensi komponen tar dan nikotin dari asap rokok dan reaksi kimia (Arsad et al., 2018). Penyakit periodontal rokok merupakan salah satu faktor penyebabnya (Nataris & Santik, 2017). *Stomatitis Nikotina* penyebab utama stomatitis nikotina adalah asap rokok yang mengenai mukosa mulut. *Smoker's Melanosis* perubahan karakteristik pada warna mukosa oral yang terpapar asap rokok (Vieta et al., 2017). Gingivitis Tar yang melekat pada gingiva mengakibatkan permukaan gigi menjadi kasar sehingga plak mudah melekat (Nataris & Santik, 2017). *Xerostamia* Penyebab terjadinya dikarenakan oleh kadar nikotin dalam rokok (Arsad & Syamson, 2019). Kanker rongga mulut penyebab kanker rongga mulut salah satu nya kebersihan rongga mulut yang jelek kotor dan merokok (Sirait, 2013).

Berdasarkan uraian di atas peneliti berpendapat bahwa tingkat pengetahuan yang meningkat tentang dampak merokok dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk menjauhi dan menghindari rokok.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa responden yang merokok dan tidak merokok belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai dampak merokok yang sangat tidak baik untuk kesehatan gigi dan mulut yang dapat memicu berbagai macam penyakit. Masih diperlukan peningkatan pengetahuan dan perilaku masyarakat mengenai dampak merokok terhadap Kesehatan gigi dan mulut.

Daftar Pustaka

- Afiati, R., Adhani, R., Ramadhani, K., & Diana, S. (2017). Hubungan Perilaku Ibu Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Status Karies Gigi Anak Tinjauan Berdasarkan Pengetahuan, Tingkat Pendidikan, Dan Status Sosial di TK ABA 1 Banjarmasin Kajian di Puskesmas Kota Banjarmasin Bulan September-Oktob. *Dentino: Jurnal Kedokteran Gigi*, 2(1), 56–62.
- Arsad, Husain, J., & Andry, W. (2018). Tingkat Pengetahuan Perokok Terhadap Perubahan Warna Gigi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra*, 6(2).
- Arsad, & Syamson, M. M. (2019). Analisis Xerostomia terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Terkait Kualitas Hidup pada Lansia di Desa Mattombong Kecamatan Mattiro Sempe Kabupaten Pinrang. *Media Kesehatan Gigi: Politeknik Kesehatan Makassar*, 18(1).
- Azhari, P. A., Widyastuti, T., Chaerudin, D. R., & Restuning, S. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Karang Gigi Anggota Karang Taruna Desa Ibum Majalaya Kabupaten Bandung. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(1), 303–308.
- Aziizah, K. N., Setiawan, I., & Lelyana, S. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dampak Rokok Terhadap Kesehatan Rongga Mulut dengan Tingkat Motivasi Berhenti Merokok pada Mahasiswa Universitas Kristen Maranatha. *SONDE (Sound of Dentistry)*, 3(1), 16–21.
- Bukunusa, F., & Koch, N. M. (2020). Gambaran Penyakit Karies Gigi Pada Pengunjung Poliklinik Gigi Puskesmas Sagerat Kecamatan Matuari Kota Bitung. *JIGIM (Jurnal Ilmiah Gigi Dan Mulut)*, 3(2), 81–86.
- Diba, C. M., & Bany, Z. U. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dampak Merokok Terhadap Kesehatan Rongga Mulut Dengan Status Kebersihan Rongga Mulut (Remaja Desa Cot Mesjid Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh). *Journal Caninus Dentistry*, 1(4), 12–19.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018*.
- Kusuma, A. R. P. (2022). Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi dan Rongga Mulut. *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 49(124), 12–19.
- Nataris, A. S., & Santik, Y. D. P. (2017). Faktor Kejadian Gingivitis pada Ibu Hamil. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(3), 117–128.
- Ratmini, N. K. (2017). Bau Mulut (Halitosis). *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)*, 5(1), 25–29.
- Rohayatun, R., Saptiko, & Yanti, S. N. (2015). *Faktor-Faktor Yang Mendukung Dan Menghambat Perokok Untuk Berhenti Merokok Di Klinik Berhenti Merokok Puskesmas Kampung Bali Pontianak*.

Tanjungpura University.

- Rompis, K., Wowor, V. N. S., & Pangemanan, D. H. C. (2019). Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok bagi Kesehatan Gigi Mulut pada Siswa SMK Negeri 8 Manado. *E-CliniC*, 7(2).
- Sirait, A. M. (2013). Faktor Risiko Tumor/Kanker Rongga Mulut Dan Tenggorokan Di Indonesia (Analisis Risesdas 2007). *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 23(3), 20813.
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Vieta, C., Setiadi, R., & Zubaedah, C. (2017). Gambaran Klinis Smoker's Melanosis Pada Perokok Kretek Ditinjau Dari Lama Merokok. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 29(1).