

## **Dampak Merokok Terhadap Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Di Masyarakat** *The Impact of Smoking on the Status of Dental and Oral Hygiene in Society*

Depi Marina<sup>1\*</sup>, Reza, Linda Suryani<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Jurusan Keperawatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Indonesia

\*Email:

<i>Received date:</i> 22 August 2022	<i>Revised date:</i> 24 September 2022	<i>Accepted date:</i> 30 September 2022
---	---	--

### **Abstrak**

Merokok merupakan kebiasaan yang sangat umum di kalangan masyarakat termasuk pada remaja. Faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok pada remaja atau masyarakat adalah faktor lingkungan serta kurangnya pengetahuan tentang dampak merokok. Merokok dapat memberikan dampak terhadap kesehatan gigi dan mulut seperti perubahan warna pada gigi, dan karang gigi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak merokok terhadap kebersihan gigi dan mulut di masyarakat. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan rancangan studi literatur. Studi literatur yaitu dengan mengumpulkan data-data yang mempunyai kaitan erat dengan permasalahan yang diajukan dalam penelitian ini berhubungan dengan masalah yang dibahas. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa untuk meningkatkan kesadaran masyarakat perlu mendapatkan pelayanan promotif dan preventif. Pelayanan promotif seperti memberikan penyuluhan kepada masyarakat dan meningkatkan motivasi masyarakat untuk memeriksakan kesehatan gigi dan mulut. Sedangkan pelayanan preventif untuk meningkatkan pencegahan penyakit kebersihan gigi dan mulut. Saran untuk meningkatkan kebersihan gigi dan mulut di harapkan kepada masyarakat untuk menghindari rokok untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut pribadi dan masyarakat serta memeriksakan kesehatan gigi dan mulut selama 6 bulan sekali kepada tenaga kesehatan gigi dan mulut.

**Kata kunci:** kebersihan gigi; merokok; mulut

### **Abstract**

*Smoking is a widespread habit among society, including teenagers. Environmental factors and a lack of knowledge about the impacts of smoking influence smoking habits in teenagers or society. Smoking can impact dental and oral health, such as discolouring teeth and tartar. This research aims to determine the impact of smoking on dental and oral hygiene in society. This research is descriptive with a literature study design. The Literature study collects data closely related to the problems posed in this research related to the problems discussed. From this research, it is necessary to receive promotive and preventive services to increase public awareness. Promotive services include educating the public and increasing people's motivation to check their dental and oral health. Meanwhile, preventive services are to improve the prevention of dental and oral hygiene diseases. Suggestions for improving dental and oral hygiene are expected from the public to avoid smoking, maintain personal and community dental and oral health, and have dental and oral health workers checked every six months.*

**Keywords:** dental hygiene; smoke; mouth

## **PENDAHULUAN**

Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam mulut seseorang bebas dari kotoran, seperti

plak dan calculus. Plak pada gigi akan terbentuk meluas keseluruhan permukaan gigi apabila kebersihan gigi dan mulut mulai terabaikan. Kondisi mulut yang selalu basah, gelap dan lembab sangat



mendukung pertumbuhan dan perkembangbiakan pembentukan plak (1–3).

Kebersihan gigi dan mulut yang buruk juga bisa disebabkan karena merokok. Pewarnaan stain pada gigi dan mukosa rongga mulut serta bau mulut merupakan masalah yang paling umum dialami oleh para perokok dan juga dalam jangka panjang merokok juga bisa meningkatkan resiko terjadinya penyakit gusi dan memperlambat proses penyembuhan, menimbulkan kerusakan gigi akibat kebersihan mulut yang menurun, bahkan yang lebih parahnya bisa mengakibatkan kanker rongga mulut (4,5).

Menurut Putri et al. (2010), ada empat faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut yaitu, menyikat gigi, jenis kelamin, jenis makanan, dan merokok. Menurut WHO, merokok tidak hanya dapat menimbulkan efek secara sistemik, tetapi juga dapat menyebabkan kondisi patologis di rongga mulut.

Negara Indonesia merupakan salah contoh negara berkembang yang memiliki jumlah perokok aktif terbanyak dengan prevalensi laki-laki sebesar 67% (57 juta) dan wanita 2,7% (2,3 juta). Dibandingkan dengan daerah perkotaan 31,9% daerah pedesaan lebih besar dengan presentase (37,7%). Jumlah perokok di Indonesia yang berusia di atas 15 tahun sebanyak 33,8%. Dari jumlah tersebut 62,9% merupakan laki-laki dan 4,8% perempuan (7).

Aceh merupakan salah satu Provinsi dengan prevalensi perokoknya terbanyak di Indonesia. Angka perokok di Provinsi Aceh sama dengan prevalensi perokok nasional, proporsi perokok di provinsi Aceh adalah 29,3% terdiri dari perokok aktif sebanyak 25,0%, perokok kadang-kadang 4,3%, sedangkan mantan perokok 2,5% dan bukan perokok 68,2%. Proporsi perokok di Kota Banda Aceh tahun 2013 adalah 27,3%, mantan perokok 2,9% dan bukan perokok 69,8% (8).

Merokok adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya, ketika merokok, asap yang dihisap akan menuju ke rongga mulut, dengan hitungan detik asap rokok yang dihisap dengan banyak kandungan zat-zat kimia berbahaya didalamnya sudah berada di rongga mulut, dan secara otomatis akan mempengaruhi jaringan organ yang ada di dalam rongga mulut, termasuk gigi (9–11). Panas yang ditimbulkan dari pembakaran rokok dapat menyebabkan gangguan vaskularisasi dan sekresi saliva. Selain itu bahan yang terkandung dalam rokok dapat mengendap pada gigi dan akan menyebabkan permukaan gigi menjadi kasar, sehingga plak dan bakteri mudah melekat (12,13). Rokok dapat mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut yang dapat menimbulkan manifestasi penyakit periodontal pada perokok yang akan menyebabkan plak pada gigi (14).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Asiking et al. (2016) di Desa Kotamobagu memiliki status



kebersihan gigi dan mulut kategori buruk, hal ini disebabkan banyaknya batang rokok yang dihisap setiap harinya dan tidak adanya kesadaran dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rezekika (2019) di masyarakat tentang status Kebersihan Gigi dan Mulut di Dusun I Desa Karang Anyar Kecamatan Aek Kuo Tahun 2018 diketahui bahwa status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) rata-rata 3,8 dengan kriteria buruk. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran dampak merokok dengan status kebersihan gigi dan mulut di masyarakat.

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan rancangan studi literatur. Studi literatur ini dilaksanakan dengan cara membaca sumber yang relevan untuk memperoleh data yang diperlukan. Penelitian studi literatur merupakan cara meneliti yang menggunakan referensi atau rujukan terancang secara ilmiah yang meliputi mengumpulkan bahan referensi yang berhubungan dengan tujuan penelitian. Teknik pengumpulan data menggunakan kepustakaan, dan mengintegrasikan serta menyajikan data. Penelitian studi literatur adalah penelitian yang menggunakan kumpulan informasi dan data yang diperoleh dari sumber seperti dokumen, buku, artikel, majalah, berita, dan sebagainya.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari Asikin hasil yang telah didapatkan menunjukkan bahwa dari 58 responden yang memiliki kebiasaan merokok sedang dengan kesehatan gigi dan mulut yang tidak sehat berjumlah 21 responden (36,2%) lebih banyak dibandingkan merokok ringan dengan kesehatan gigi dan mulut tidak sehat 3 responden (5,2%). Sedangkan kebiasaan merokok berat dengan kesehatan gigi dan mulut yang tidak sehat berjumlah 12 responden (20,7%).

Pada penelitian ini peneliti berasumsi bahwa banyaknya perokok dengan kesehatan gigi dan mulut yang tidak sehat perlu mendapatkan perhatian penuh, sehingga usaha pelayanan kesehatan gigi meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif perlu ditunjang oleh program yang terencana dan terarah. Usaha promotif dimaksudkan untuk meningkatkan perilaku kesehatan gigi masyarakat dan mendorong masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan gigi seoptimal mungkin, sedangkan usaha preventif untuk lebih meningkatkan pencegahan terhadap penyakit gigi dan mulut masyarakat. Bentuk pelayanan promotif dan preventif yang erat hubungannya dengan status kesehatan gigi dan mulut antara lain adalah instruksi kebersihan gigi dan mulut.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (16) hasil



penelitian masyarakat tentang status Kebersihan Gigi dan Mulut di Dusun I Desa Karang Anyar Kecamatan Aek Kuo Tahun 2018 diketahui bahwa status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) rata-rata 3,8 dengan kriteria Buruk.

Menurut penelitian yang telah dilakukan peneliti berasumsi bahwa kurangnya pengetahuan masyarakat tentang bahayanya merokok bagi kebersihan gigi dan mulut dan kurangnya perhatian masyarakat untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut, kesadaran masyarakat dalam tindakan menjaga kebersihan gigi dan mulut sangatlah penting untuk meningkatkan perilaku masyarakat tentang kebersihan gigi dan mulut.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Andriyani (2018) pada siswa SMK Bandarlampung didapatkan bahwa responden yang tidak merokok memiliki kebersihan gigi dan mulut baik sebanyak 35 responden, sedang 32 responden dan buruk 6 responden, sedangkan responden yang merokok memiliki kebersihan gigi dan mulut baik sebanyak 3 responden, sedang 13 responden dan buruk 23 responden hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan katagori perokok dengan kebersihan gigi dan mulut.

Pada penelitian Andriyani (2018), peneliti berasumsi bahwa pada siswa SMK 2 Mei Bandar Lampung peneliti tidak pernah menemukan kasus siswa merokok dalam lingkungan sekolah. Siswa lebih mentaati peraturan larangan merokok di dalam

lingkungan sekolah. Namun kenyataannya siswa banyak yang merokok setelah keluar dari lingkungan sekolah. Kecendrungan siswa untuk merokok dipengaruhi oleh lingkungan teman sekitar. Siswa yang awalnya mencoba untuk merokok dan berteman dalam lingkungan perokok maka akan mudah untuk menjadi perokok.

Hal ini sejalan dengan dengan penelitian yang di lakukan oleh Diba dan Bany (2016) tentang status kebersihan gigi dan mulut pada remaja perokok di Desa Cot Masjid Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh menunjukkan bahwa umumnya memiliki status kebersihan gigi dan mulut kategori buruk sebesar 44,2%.

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti berasumsi bahwa banyak faktor yang mempengaruhi hal ini, diantaranya adalah kurangnya perhatian sekolah maupun puskesmas setempat dalam memberikan penyuluhan tentang menjaga kebersihan gigi dan mulut, kurangnya kesadaran remaja untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Kesadaran remaja dalam tindakan menjaga kebersihan gigi dan mulut sangatlah penting untuk menimbulkan perilaku yang baik pada diri masing-masing remaja tersebut.

Tingginya OHIS pada perokok berhubungan dengan fakta bahwa kandungan pada rokok salah satunya tar dapat menyebabkan adanya penodaan pada gigi, permukaan gigi akan menjadi kasar dan



mempercepat akumulasi plak pada gigi yang menandakan buruknya kebersihan gigi dan mulut perokok (Pramesta, 2014).

Menurut Rahmadhan (2010), merokok menjadi penyebab terbesar timbulnya masalah kesehatan ataupun kebersihan gigi dan mulut yang dapat dilihat dari Debris, kalkulus, OHI-S, dan Gingivitis.

Dampak buruk lain yang ditimbulkan oleh rokok yang berhubungan dengan kebersihan gigi dan mulut adalah pembentukan stain, pada saat rokok dihisap tar masuk ke dalam rongga mulut sebagai uap padat setelah dingin, akan menjadi padat dan membentuk endapan berwarna coklat pada permukaan gigi (staining) (Andryani, 2017). Karang gigi pun lebih mudah berkembang pada seorang yang merokok. Karang gigi adalah plak berisi bakteri yang telah mengalami pengapuran atau kalsifikasi dan menempel pada permukaan gigi. Karang gigi banyak ditemukan pada perokok. Dari penelitian yang telah dilakukan plak dan karang gigi lebih banyak terbentuk pada rongga mulut perokok dibandingkan bukan perokok (17).

Rongga mulut ialah bagian tubuh yang pertama kali terpapar asap rokok sehingga sangat mudah terpapar efek rokok karena merupakan tempat terjadinya penyerapan zat hasil pembakaran rokok yang utama (13).

Gigi geligi seorang perokok cenderung lebih banyak terdapat karang gigi dari pada yang bukan

perokok. Karang gigi yang tidak dibersihkan dapat menimbulkan berbagai keluhan, seperti gingivitis atau gusi berdarah. Selain itu, hasil pembakaran rokok dapat menyebabkan gangguan sirkulasi darah ke gusi sehingga mudah terjadi penyakit (19).

## KESIMPULAN

Merokok sangat berpengaruh bagi kebersihan gigi dan mulut karena didalam rokok memiliki beberapa kandungan salah satunya yaitu tar yang dapat menyebabkan adanya penodaan pada gigi, permukaan gigi akan menjadi kasar karena adanya karang gigi. Dari beberapa hasil penelitian didapatkan bahwa merokok memiliki dampak yang buruk bagi kebersihan gigi dan mulut di masyarakat. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang bahayanya merokok dan kesadara masyarakat untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut menyebabkan beberapa jenis penyakit gigi dan mulut yaitu seperti bau mulut, karang gigi dan pewarnaan pada gigi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Roichana AS, Hidayati S. Pengetahuan Remaja Masjid Jami' hidayatul Isilamiyah tentang Kebersihan Gigi dan Mulut (di Jalan Lidah Kulon RT 5 RW 1 Surabaya Tahun 2022). Indonesian Journal of Health and Medical. 2022;2(3):342-50.
2. Mukhbitin F. Gambaran Kejadian Karies Gigi pada Siswa Kelas 3 MI Al-Mutmainnah. Jurnal Promkes. 2018;6(2):155-66.



3. Pariati P, Lanasari NA. Kebersihan Gigi dan Mulut terhadap Terjadinya Karies pada Anak Sekolah Dasar di Makassar. *Media Kesehatan Gigi: Politeknik Kesehatan Makassar*. 2021;20(1):49–54.
4. Rahmadhan A. Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut. Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut. Jakarta: Bukune; 2010.
5. Bagaray FEK, Wowor VNS, Mintjelungan CN. Perbedaan Efektivitas DHE dengan Media Booklet dan Media Flip Chart terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SDN 126 Manado. *e-GiGi*. 2016;4(2).
6. Putri MH, Herijulianti E, Nurjannah N. Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi. Jakarta: EGC. 2010;25.
7. Riskesdas. Laporan Riset Kesehatan dasar 2018. Jakarta: Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan RI; 2018.
8. Dinas Kesehatan Aceh. Profil Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2012. 2013.
9. Nugroho C, Widyagdo A, Purwanti R. Hubungan Pengetahuan tentang Dampak Merokok terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Frekuensi Merokok. *Health Information: Jurnal Penelitian*. 2023;15.
10. Sianipar M. Systematic Review: Pengaruh Pengetahuan Merokok terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut pada Masyarakat. 2021;
11. Adiba NT, Arsanti M. Perilaku Merokok dalam Pandangan Islam: Smoking Behavior in Islamic Perspective. *Jurnal Teras Kesehatan*. 2023;6(1):29–38.
12. Sarfina D, Utami ND. Gambaran Penggunaan Rokok Elektrik dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut (Laporan Kasus). *Mulawarman Dental Journal*. 2023;3(1):1–6.
13. Kusuma ARP. Pengaruh Merokok terhadap Kesehatan Gigi dan Rongga Mulut. *Majalah Ilmiah Sultan Agung*. 2023;49(124):12–9.
14. Yousef AA. Risk Factors of Periodontal Disease: Review of the Literature. *Int J Dent*. 2014;182513.
15. Asiking W, Rottie J, Malara R. Hubungan Merokok dengan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Pria Dewasa di Desa Poyowa Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan Kota Kotamobagu. *Jurnal Keperawatan*. 2016;4(1).
16. Rezekika ALA. Gambaran Pengetahuan Tentang Pengaruh Rokok dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Masyarakat Dusun I Desa Karang Anyar Kecamatan Aek Kuo Kabupaten Labuhan Batu Utara. 2019;
17. Andriyani D. Hubungan Merokok dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa SMK di Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*. 2018;13(1):83–9.
18. Diba CM, Bany ZU. 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*. 2016;1(4):12–9.
19. Wardianto G. Budaya Hidup Sehat. Jakarta: Gosyen Publishing; 2010.