

Fitri Fitri

Pengaruh rokok elektrik

 Quick Submit Quick Submit Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

Document Details

Submission ID

trn:oid:::1:3350979597

Submission Date

Sep 25, 2025, 11:48 AM GMT+7

Download Date

Sep 25, 2025, 12:41 PM GMT+7

File Name

NG_PENGARUH_ROKOK_ELETRIK_TERHADAP_STAIN_1_2_1_-8-49_1_-1-39.pdf

File Size

398.5 KB

39 Pages**8,209 Words****51,984 Characters**

22% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text
- Cited Text
- Small Matches (less than 8 words)

Exclusions

- 18 Excluded Matches

Top Sources

- 22%  Internet sources
- 9%  Publications
- 0%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

22% Internet sources
9% Publications
0% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	media.neliti.com	4%
2	Internet	docplayer.info	2%
3	Internet	es.scribd.com	2%
4	Internet	www.scribd.com	1%
5	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	<1%
6	Internet	core.ac.uk	<1%
7	Internet	repositori.usu.ac.id	<1%
8	Internet	text-id.123dok.com	<1%
9	Internet	gumiho-start.blogspot.com	<1%
10	Internet	123dok.com	<1%
11	Internet	diklatkerja.com	<1%

12	Internet	etd.uinsyahada.ac.id	<1%
13	Internet	jurnal.poltekkespalembang.ac.id	<1%
14	Internet	repository.unjaya.ac.id	<1%
15	Internet	repository.usu.ac.id	<1%
16	Internet	vdocuments.mx	<1%
17	Internet	novisovia98.blogspot.com	<1%
18	Internet	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	<1%
19	Internet	www.researchgate.net	<1%
20	Internet	karyatulisilmiah-skripsi.blogspot.com	<1%
21	Internet	repository.unwira.ac.id	<1%
22	Internet	pt.scribd.com	<1%
23	Internet	digilib.unila.ac.id	<1%
24	Internet	chawdnextholmes.blogspot.com	<1%
25	Internet	karyailmiah.unisba.ac.id	<1%

26	Publication	Olivia Aldora Maria Tirta, Krismi Diah Ambarwati. "Hubungan Kepercayaan Diri D...	<1%
27	Internet	hmkm.fkunud.com	<1%
28	Internet	hellosehat.com	<1%
29	Internet	bajangjournal.com	<1%
30	Internet	eprint.stieww.ac.id	<1%
31	Internet	journal.ummat.ac.id	<1%
32	Publication	Antony B. M. Sundah, Engeline Angliadi, Lidwina Sengkey. "PENGETAHUAN MASY...	<1%
33	Internet	dinkeskotapadang1.wordpress.com	<1%
34	Internet	ecampus.poltekkes-medan.ac.id	<1%
35	Internet	eco.ojs.co.id	<1%
36	Internet	jurnal.stikes-aufa.ac.id	<1%
37	Internet	pdfcoffee.com	<1%
38	Publication	Yohanes I Gede K.K, Karel Pandelaki, Ni Wayan Mariati. "HUBUNGAN PENGETAHU...	<1%
39	Internet	ejournal.unib.ac.id	<1%

40	Internet	ejournal.uwn.ac.id	<1%
41	Internet	repository.bku.ac.id	<1%
42	Internet	repository.stikstellamarismks.ac.id	<1%
43	Internet	samiyahamalinsani.or.id	<1%
44	Publication	Achmad Gatot Sunariato, Ning Arti Wulandari, Andri Darmawan. "Faktor yang B...	<1%
45	Publication	Olivia Olivia, Ifdil Ifdil, Annisaislami Khairati, Diah Yusra, Zadrian Ardi. "Gambara...	<1%
46	Internet	ceritasehat.com	<1%
47	Internet	dentalclinicgreen.blogspot.com	<1%
48	Internet	repository.ub.ac.id	<1%
49	Internet	www.repository.trisakti.ac.id	<1%
50	Publication	Fane Trisna Fitriana, Furqanul Aziez. "Pengetahuan Dan Persepsi Guru Bahasa In...	<1%
51	Publication	Tiwi Sudyasih, dkk, Mamat Lukman. "HUBUNGAN ANTARA STATUS SOSIAL EKON...	<1%
52	Internet	adoc.pub	<1%
53	Internet	anzdoc.com	<1%

54	Internet	digilib.poltekkesdepkes-sby.ac.id	<1%
55	Internet	dita8.wordpress.com	<1%
56	Internet	e-journals.unmul.ac.id	<1%
57	Internet	eprints.pancabudi.ac.id	<1%
58	Internet	eprints.uny.ac.id	<1%
59	Internet	etheses.uin-malang.ac.id	<1%
60	Internet	journal.ipm2kpe.or.id	<1%
61	Internet	jurnal.unissula.ac.id	<1%
62	Internet	lib.ibs.ac.id	<1%
63	Internet	lib.unnes.ac.id	<1%
64	Internet	mail.sinodegpm.org	<1%
65	Internet	moapasolarenergycentereis.com	<1%
66	Internet	repository.usd.ac.id	<1%
67	Internet	www.grafiati.com	<1%

68

Internet

zombiedoc.com

<1%

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rokok merupakan masalah kesehatan global. Menurut World Health Organization (WHO), ada 2,5 milyar orang yang merokok di seluruh dunia, dengan dua pertiga dari mereka berada di negara berkembang. Di negara-negara terbelakang, setidaknya seperempat dari orang dewasa merokok. Di negara-negara berpendapatan rendah, kaum muda lebih cenderung merokok, yaitu 27% pria dan 21% wanita. Di Amerika Serikat, prevalensi merokok adalah 26% pria dan 21% wanita, dan di Inggris, sekitar 27% pria dan 25% wanita. (Kurniawan Tanuwihardja & Susanto, 2012) pada era ini dengan banyaknya teknologi yang sudah berkembang pesat terciptalah rokok yang disebut dengan rokok elektrik yang menggunakan Listrik dari tenaga baterai untuk memberikan nikotin dalam bentuk uap. (Wahyudi & Anggara Putranto, 2022)

Indonesia menempati Indonesia berada di posisi ketiga dari sepuluh negara dengan tingkat perokok tertinggi di dunia, setelah Cina dan India, serta di atas Rusia dan Amerika Serikat. 1-3 Menurut statistik Riset Kesehatan Dasar tahun 2007, penduduk dewasa di Indonesia memiliki tingkat perokok aktif sebesar 46,8% untuk pria dan 3,1% untuk wanita. Menurut Survei Tembakau Remaja Global tahun 2006, tingkat perokok di kalangan penduduk Indonesia berusia 13 hingga 15 tahun adalah 23,9% untuk pria dan 1,9% untuk wanita.. (Kurniawan Tanuwihardja & Susanto, 2012)

Data kementrian kesehatan tahun 2018 menunjukkan bahwa ada 60 juta orang diindonesia yang merokok. Ini sangat mengkhawatirkan karena sebagian besar dari mereka adalah anak-anak berusia 10 tahun hingga 18 tahun (Nofiyadi, 2020). Penggunaan rokok di indonesia meningkat dari 7,2 % pada tahun 2013 menjadi 9,1% pada tahun 2018 (Sugiyo & Sutrisno, 2021). Remaja ini memiliki kecendrungan merokok yang tinggal karena mereka belum memahami bahaya rokok dan efek mereokok efek negatif nikotin. Remaja merokok lebih banyak sejak usia dini tanpa mengetahui akibat dari perilaku tersebut. Namun, mengisap rokok sangat berbahaya bagi kesehatan, terutama dilakukan sejak usia remaka. Rokok tidak hanya berbaya bagi dirinya sendiri, tetapi juga dapat berbahaya bagi orang-orang di sekitarnya yang bukan pecandu rokok tetapi sebagai menghisap asap yang dihasilkan oleh rokok(Indik Syahrabanu, 2023).

3 Merokok merupakan kebiasaan yang sangat berbahaya bagi kesehatan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), lingkungan yang dipenuhi asap rokok menyebabkan berbagai penyakit pada perokok aktif dan pasif. Hubungan antara merokok dan berbagai penyakit, termasuk kanker paru-paru, kanker kardiovaskular, dan risiko neoplasia laring dan esofagus, telah diteliti secara ekstensif. Namun, kecanduan rokok tidak dapat diatasi begitu saja. Merokok menyebabkan konsekuensi sistemik, mengarah pada perkembangan kondisi patologis di rongga mulut. Gigi dan aplikasi jaringan lunak Rokok dapat merusak rongga mulut. Penyakit periodontal, karies, kehilangan gigi, resesi gingiva, lesi yang mendahului kanker, dan kanker kasus mulut dan kegagalan implan adalah contoh kebiasaan merokok. (Kusuma, 2020)

4 Merokok masih masalah yang tidak dapat diselesaikan. Meskipun masyarakat telah diberitahu tentang berbagai dampak dan bahaya merokok, sulit untuk menghentikan kebiasaan merokok. Rokok elektronik juga menjadi fenomena baru di masyarakat Indonesia. Menurut BPOM (2015), Rokok elektronik sama dengan personal vaporizer (PV), rokok elektrik, vapor, electrosnake, rokok hijau, dan rokok pintar. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), rokok elektronik mengeluarkan nikotin dalam bentuk uap yang dihirup oleh pengguna (BPOM, 2015). Banyak perokok konvensional yang mencoba beralih ke rokok elektronik karena lebih aman dan lebih menarik daripada rokok tradisional, tetapi tetap memberikan pengalaman merokok yang sama. Faktor utama yang mendorong banyak perokok konvensional dan non-perokok untuk beralih atau menggunakan.(Jonathan Frederick Uda et al., 2023)

17 Rokok elektronik, juga dikenal sebagai sistem pengiriman nikotin elektronik atau ECigarette, adalah evolusi dari rokok konvensional ke gaya rokok kontemporer. Rokok elektronik, ecigarro, elektro-rokok, rokok hijau, dan rokok pintar adalah beberapa nama untuk produk ini. Vapor adalah nama lain untuk rokok elektronik, yang berasal dari bahasa Inggris. Vapor adalah uap cairan perasa yang dipanaskan daripada asap rokok tembakau. Istilah "vaping" mengacu pada aktivitas menghirup uap yang dihasilkan oleh uap tersebut. Produk vapor masuk ke pasar Indonesia pada tahun 2010, dan pada tahun 2013, menjadi populer di kalangan masyarakat.(Kusumastuti & Haeriyah, 2021)

46
7
Rokok elektrik awalnya dibuat untuk membantu orang yang merokok berhenti merokok secara bertahap karena mereka terdiri dari campuran air, propilen glikol, zat penambah rasa, aroma tembakau, dan bahan lain yang tidak mengandung tar, tembakau, atau zat toksik lainnya yang tidak ada dalam rokok tembakau.(Kusumastuti & Haeriyah, 2021). Sama seperti rokok tembakau, rokok elektronik atau vape mengeluarkan asap saat dihisap. Vape ini terus berkembang sejak awal Masyarakat mulai memperhatikan dan mencoba rokok elektronik atau vape. Vape lebih kontemporer daripada rokok biasa dan menarik. Vape juga mengeluarkan lebih banyak uap dari cairan perasa yang terbakar Karena vaping sudah banyak jenis rasa yang berbeda-beda, termasuk rasa makanan, buah, dan lainnya.(Rase et al., 2021)

3
Selain itu, tar dalam rokok juga dapat meninggalkan noda pada gigi. Tar menempel pada permukaan gigi dan meresap ke akar gigi, sehingga gigi berubah warna menjadi kuning kecokelatan. Fungsi estetika gigi merupakan salah satu dari sekian banyak fungsinya. Kepercayaan diri seseorang terhadap kemampuannya untuk berbicara, tersenyum, dan tertawa di depan orang lain sering kali berkurang jika terdapat noda pada permukaan gigi depannya.

3
Berdasarkan hasil dari penelitian (Sinaga et al., 2014) mengatakan bahwa 61 responden menyadari bahwa merokok dapat mengakibatkan perubahan warna gigi. Merokok merupakan sesuatu yang umum dalam kehidupan sehari-hari. Karena iklan televisi memberikan informasi tentang rokok, responden mungkin belajar melalui indera mereka bahwa merokok dapat mengubah warna gigi. Penelitian oleh Mac Gregor IDM, yang menunjukkan bahwa merokok dapat mengakibatkan perubahan warna gigi, semakin mendukung hal ini. Selain itu, 24 responden tidak menyadari bahwa merokok menyebabkan perubahan warna gigi. Dalam hal ini, hal ini terjadi karena responden melihat anggota keluarga mereka yang merokok menggunakan indera penglihatan mereka dan kurang memahami tentang rokok.

Meskipun uap dari rokok elektronik tidak meninggalkan noda pada permukaan gigi, rokok elektronik memiliki dampak yang lebih besar terhadap kerusakan jaringan lunak, seperti ulkus pada mukosa bukal, gingiva, dan palatal,

serta kerusakan pada jaringan periodontal. Penggunaan rokok elektronik dapat menyebabkan iritasi tenggorokan, rasa terbakar di mulut, batuk kering, perubahan mikroflora mulut, mulut kering (xerostomia), dan bahkan potensi terjadinya mutasi mukosa mulut dan kanker mulut. (Rokhma et al., 2023)

68 Adapun Hasil penelitian dari (Rahmadani et al., 2022) Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara perkembangan karang gigi dan noda pada gigi dengan pengetahuan siswa yang sudah merokok. Sebagian siswa, bahkan mereka yang sering merokok, masih belum mengetahui jadwal pemeriksaan gigi, baik yang menimbulkan rasa tidak nyaman maupun tidak. Perilaku seseorang yang berhubungan dengan kesehatan ditentukan oleh tingkat pemahamannya. Seseorang yang berpengetahuan akan mengambil tindakan pencegahan yang tepat terhadap penyakit. Namun, hasil pengujian dalam penelitian ini menunjukkan hal yang sebaliknya. Pemahaman dan praktik setiap orang dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut berdampak pada kebersihan gigi dan mulut.

38 Meskipun ada indikasi bahwa penggunaan rokok elektrik dapat mempengaruhi Kesehatan gigi, pengetahuan mahasiswa mengenai pengaruh tersebut masih sangat terbatas. Seringkali mahasiswa yang menggunakan rokok elektrik tidak menyadari dampak jangka panjangnya terhadap kebersihan dan Kesehatan gigi. Kurangnya informasi dan edukasi perihal efek penggunaan rokok elektrik terhadap stain gigi dapat menyebabkan ketidakpahaman yang lebih besar di kalangan pengguna, yang akhirnya dapat mempengaruhi kebiasaan menjaga Kesehatan mulut mereka

Dalam konteks ini, survei pengetahuan mahasiswa tentang pengaruh rokok elektrik terhadap terjadinya stain gigi menjadi sangat penting. Survei ini bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana mahasiswa memahami hubungan antara penggunaan rokok elektrik dan kesehatan gigi, serta untuk mengetahui sikap dan perilaku mereka terkait konsumsi produk ini. Melalui survei ini, akan diharapkan dapat mengidentifikasi tingkat kesadaran dan pengetahuan mahasiswa mengenai dampak negatif dari rokok elektrik pada kesehatan gigi, serta memberikan informasi yang berguna untuk merancang program edukasi kesehatan yang lebih efektif di institusi pendidikan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat diambil suatu rumusan masalah yaitu Bagaimana gambaran pengetahuan mahasiswa tentang pengaruh rokok elektrik terhadap terjadinya stain gigi.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa terhadap pengaruh rokok elektrik terhadap terjadinya stain gigi.

D. Manfaat Penelitian**1. Bagi penulis**

Dari penelitian ini, penelitian ini membantu penulis memperdalam pengetahuanya mengenai topik rokok eletrik dan dampaknya terhadap kesehatan gigi, serta bagaimana pengetahuan mahasiswa mengenai hal tersebut ini juga dapat memperkaya wawasan di bidang kesehatan gigi dan mulut

2. Bagi pembaca

Dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber data tambahan bagi peneliti berikutnya dan bahan perbandingan peneliti yang akan datang yang sejenis tentang survei pengetahuan mahasiswa tentang pengaruh rokok eletrik terhadap stain

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. pengertian pengetahuan

Seorang pakar (Drs. Paulus Wahana, Mag.Hum) menyebutkan sejumlah definisi ilmu. Dalam hal ini, pemahaman diperlukan di samping penerimaan, penyimpanan, dan penghafalan pengetahuan, yang dapat diamati pada luaran yang telah dihasilkan. Di mana pemahaman merupakan proses berpikir yang saksama, akurat, dan transparan. Meskipun tidak semua ilmu dikategorikan sebagai pengetahuan, namun ilmu adalah pengetahuan dalam pengertian tersebut. Pengetahuan "apriori" dan "a posteriori" merupakan dua kategori pengetahuan yang dibedakan oleh Kant. Pengetahuan apriori merupakan informasi yang tidak bergantung pada pengetahuan atau pengalaman masa lalu. Sedangkan pengetahuan a posteriori merupakan informasi yang dihasilkan sebagai konsekuensi dari pengalaman.

Makna pengetahuan masih menjadi perdebatan, terutama jika mengacu pada definisi Plato yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah "kepercayaan benar yang dapat dibenarkan." Pengetahuan merupakan konsekuensi yang muncul ketika seseorang mempersepsikan suatu hal tertentu, menurut Notoatmodjo (2003) (Oktaviandry, 2012).

Pengetahuan didefinisikan sebagai "sesuatu yang diketahui dalam kaitannya dengan proses belajar" menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2003). Banyak unsur internal, seperti motivasi, dan faktor eksternal, seperti ketersediaan sumber informasi dan konteks sosial budaya, yang memengaruhi proses belajar ini. Notoatmodjo (2005) menyatakan bahwa ada enam tahap dalam ranah kognitif pengetahuan: mengetahui, memahami, memanfaatkan, mendeskripsikan, menyimpulkan, dan menilai. Kemampuan mengingat informasi yang telah diperoleh melalui pengalaman, pendidikan, atau informasi dari orang lain merupakan atribut utama tingkat pengetahuan. Dengan demikian, pengetahuan dapat didefinisikan sebagai hasil dari proses mempelajari apa yang

telah dipahami. tidak tahu menjadi tahu, dari tidak dapat menjadi dapat. Dalam proses mencari tahu ini mencakup berbagai metode dan konsep-konsep, baik melalui proses pendidikan maupun melalui pengalaman. (Aceng Rahmad,2011:12)

2. Jenis-jenis Ilmu Pengetahuan

Menurut Wijayanti dkk. (2024), ada enam tingkatan pengetahuan, mulai dari yang sederhana sampai yang rumit. Tingkatan tersebut meliputi:

a. tahu

Kemampuan menyebutkan dan mengungkapkan sesuatu merupakan ukuran tingkatan informasi terendah yang dimiliki seseorang.

b. memahami (understand),

yaitu kemampuan untuk memahami dan menguraikan secara tepat suatu pelajaran atau item yang diketahui dan kemudian mampu menerapkannya dengan menguraikan dan meringkas sesuatu. Pengetahuan berada di bawah kompetensi ini.

c. Penggunaan

Yaitu, kemampuan untuk menerapkan atau mengimplementasikan apa yang telah dipelajari dalam situasi baru atau situasi tertentu. Keterampilan ini lebih berharga daripada pemahaman.

d. Pemeriksaan

Yaitu, kemampuan untuk menguraikan sesuatu menjadi elemen-elemen penyusunnya dan menjelaskannya dengan cara yang masuk akal. Keterampilan ini melibatkan penyelidikan terhadap masalah-masalah yang muncul pada suatu objek.

e. sintesis,

yang mengacu pada kapasitas untuk memadukan fakta dan informasi yang berbeda menjadi satu kesatuan yang utuh, seperti dalam membuat rencana atau mengenali hubungan di antara keduanya.

f. penilaian, atau kapasitas

untuk menerapkan pengetahuan guna menilai sesuatu menurut standar yang telah ditentukan sebelumnya..

Secara umum, ada beberapa macam tingkatan pengetahuan, yaitu:

1. Kesadaran instan

Pengetahuan *immediate* adalah pengetahuan langsung yang hadir dalam jiwa tanpa melalui proses penafsiran dan pikiran. Kaum realis (penganut paham Realisme) mendefinisikan pengetahuan seperti itu. Umumnya dibayangkan bahwa kita mengetahui sesuatu itu sebagaimana adanya, khususnya perasaan ini berkaitan dengan realitas-realitas yang telah dikenal sebelumnya seperti pengetahuan tentang pohon, rumah, binatang, dan beberapa individu manusia. Namun, apakah perasaan ini juga berlaku pada realitas-realitas yang sama sekali belum pernah dikenal dimana untuk sekali melihat kita langsung mengenalnya sebagaimana hakikatnya?. Apabila kita sedikit mencermatinya, maka akan nampak dengan jelas bahwa hal itu tidaklah demikian adanya.

2. Pengetahuan yang dimediasi atau tidak langsung)

Pengetahuan *mediated* adalah hasil dari pengaruh interpretasi dan proses berpikir serta pengalaman-pengalaman yang lalu. Apa yang kita ketahui dari benda-benda eksternal banyak berhubungan dengan penafsiran dan pencerapan pikiran kita.

3. Pengetahuan perseptual (sensorik)

Indra eksternal merupakan sarana untuk memperoleh pengetahuan sensorik. Misalnya, pohon, batu, atau kursi adalah contoh benda yang memasuki pikiran kita melalui indra penglihatan dan membentuk pengetahuan kita. Pikiran kita tidak seperti gambar fotografis, yang menyimpan gambar-gambar dari apa yang kita ketahui melalui indra. Tidak dapat disangkal bahwa hubungan kita dengan dunia luar adalah melalui indra-indra eksternal ini.. Kesehatan organ sensorik tubuh (mata, telinga, dsb.), keberadaan cahaya yang menerangi objek eksternal, pikiran yang mengubah objek tertentu menjadi konsep universal, dan faktor sosial (seperti adat istiadat) merupakan beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan sensorik. Tidak dapat dikatakan bahwa informasi sensorik hanya akan diperoleh melalui indera eksternal berdasarkan pertimbangan

ini.

4. Pengetahuan tentang Konsep

Selain itu, pengetahuan konseptual dan pengetahuan indrawi tidaklah berbeda. Tanpa bersentuhan dengan dunia luar, pikiran manusia tidak dapat langsung menciptakan konsep tentang benda dan objek. Penghalang antara dunia luar dan gagasan adalah aktivitas mental, dan keduanya saling memengaruhi.

5. Informasi Spesifik

Pengetahuan spesifik berkaitan dengan satu orang, barang tertentu, atau realitas tertentu. Misalnya, ketika kita membahas buku atau orang tertentu, ini berkaitan dengan informasi spesifik yang dimaksud..

6. Pengetahuan yang menyeluruh

Pengetahuan yang mencakup semua yang ada, termasuk eksistensi manusia, seperti filsafat dan agama. (Agustini, 2019)

3. Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan

- a. Pendidikan adalah proses menyampaikan pengetahuan kepada orang lain agar mereka dapat memahaminya. Informasi akan menjadi lebih mudah diakses dan pengetahuan pada akhirnya akan tumbuh sebagai hasil dari pendidikan tinggi.
- b. Pengalaman kerja dan pengetahuan dapat diperoleh baik secara langsung maupun tidak langsung dari tempat kerja.
- c. Seiring bertambahnya usia, perubahan fisik dan psikologis akan terjadi. Pertumbuhan fisik meliputi hal-hal seperti perubahan proporsi, perubahan ukuran, munculnya sifat-sifat baru, dan hilangnya sifat-sifat lama. Seiring dengan semakin matangnya cara berpikir orang dewasa, perubahan psikologis pun terjadi..
- d. Minat, Keinginan untuk melakukan sesuatu, yaitu seseorang akan terus berusaha dan mencoba lebih sering untuk mempelajari lebih banyak hal.
- e. Pengalaman, Pengalaman yang pernah dialami. Jika pengalaman tersebut tidak menyenangkan, seseorang biasanya akan

melupakannya; tetapi, jika pengalaman tersebut menyenangkan, kenangan tersebut akan meninggalkan jejak psikologis pada emosi jiwa dan akhirnya menciptakan pandangan hidup yang positif.

- f. Budaya, Budaya memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepribadian seseorang. Seseorang akan mampu menjaga kebersihan dirinya jika masyarakat di sekitarnya telah membiasakannya untuk melakukannya.
- g. Data, Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh informasi karena pengetahuan baru bertambah seiring dengan kemudahan akses terhadap informasi.

B. Rokok

1. Pengertian Rokok

Menurut, pemerintah prov.Bali (2011) Rokok adalah salah satu jenis tembakau yang dibuat untuk dibakar, dihisapatau dihirup adalah rokok, seperti kretek, cerutu putih, atau jenis lainya yang dibuat dari tanaman nicotina tabacum, nicotina rustica, dan jenis ecara otomatis mempengaruhi gigi dan jaringan lainya di dalam mulut.(sumerti ni nengah, 2016) atau sistesis lainya.(sumerti ni nengah, 2016)

Merokok berarti membakar tembakau dan kemudian menghisap asapnya, baik melalui pipa maupun rokok. Asap yang dihisap ini masuk ke rongga mulut dalam beberapa detik larena banyaknya zat kimia berbaya yang terkandung Karena sudah berada di dalam rongga mulut, mau tidak mau akan berdampak pada gigi dan jaringan organ lain di sana. (sumerti ni nengah, 2016)

2. Pembagian Rokok

g. Rokok Konvensional

1.) Pengertian Rokok Konvensional

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2003 menyebutkan bahwa rokok tradisional adalah tembakau yang dibungkus dalam bentuk cerutu, dibuat dari Nicotina tabacum, Nicotin rustica, dan tanaman lain atau sintetisnya, dan diisi dengan tar

dan nikotin dengan atau tanpa bahan lain. Tar merupakan senyawa hidrokarbon aromatik polinuklir yang dapat menyebabkan kanker, sedangkan nikotin merupakan zat atau senyawa pirolidina yang terdapat dalam *Nicotinana tabacum*, *Nicotinana rustica*, dan spesies lain atau sintetisnya yang bersifat adiktif dan dapat menimbulkan ketergantungan. (Karim, 2020)

2.) Sejarah Rokok Konvensional

Tembakau sebagai bahan utama untuk rokok telah digunakan oleh Tembakau sudah ada sejak 18.000 tahun yang lalu. Awalnya ditanam oleh banyak suku Indian Amerika sekitar 5.000 tahun yang lalu, tembakau telah diolah menjadi berbagai bentuk dan digunakan dalam upacara medis dan keagamaan suku. Namun penduduk asli Amerika Serikat adalah yang pertama mengetahui dan mengelolah tembakau.(Karim, 2020)

Seseorang filosof Cina bernama Fang Yizhi mulai menyebutkan pada tahun 600 M Bahaya merokok jangka panjang mencakup potensi kerusakan paru-paru. Merokok awalnya dilarang di tempat-tempat ibadah di Bhutan berdasarkan undang-undang tertulis pada tahun 1729. Investigasi pertama tentang dampak merokok dilakukan pada tahun 1761. Dua studi penting tentang konsekuensi kesehatan dari merokok diterbitkan pada tahun 1950, dan Hirayama melakukan investigasi penting tentang dampak merokok pasif di Jepang pada tahun 1981 (Karim, 2020)

3.) Struktur Rokok Konvensional

Menyatakan bahwa rokok konvensional terdiri dari silinder kertas dengan diameter 10mm dan ukuran 70-120 mm (bervariasi dari negara ke negara). Di dalamnya terdapat tembakau yang dicacah. Salah satu ujung rokok dibakar dan dibiarkan membara sehingga asapnya dapat dihirup melalui mulut diujung lainnya.

Rokok umumnya dijual dalam bentuk kotak atau dalam kemasan kertas yang dapat dimasukkan ke dalam kantong. Pesanan kesehatan efek merokok, seperti kanker paru-paru atau serangan

jantung, telah menjadi lebih umum di kotak-kotak ini sejak beberapa tahun terakhir, bungkus-bungkus tersebut juga umumnya disertai pesan kesehatan yang dapat ditimbulkan dari merokok, misalnya kanker paru-paru atau serangan jantung (kurniaseti, 2014)

Meskipun ada pesan kesehatan dibungkus rokok tetap saja rokok masih memiliki peminat sebab Menurut data Kementerian Kesehatan, hampir 80% perokok di Indonesia mulai merokok sebelum usia 19 tahun. Frekuensi merokok tertinggi di Indonesia terjadi pada kelompok usia 15 hingga 19 tahun, diikuti oleh kelompok usia 10 hingga 14 tahun. Hal ini menunjukkan risiko yang terkait dengan penggunaan tembakau sejak masa kanak-kanak atau sebelum usia 18 tahun.

Frekuensi merokok juga terjadi karena seringnya proses pembakaran tembakau yang dihisap baik menggunakan rokok maupun pipa dengan mengeluarkan zat-zat pencemar partikulat padat dan gas-gas yang jika digolongkan dapat dikatakan perokok ringan apabila merokok kurang dari 10 batang. per hari, tergolong perokok sedang jika merokok 10 -20 batang per hari dan perokok berat bila merokok lebih dari 20 batang per hari (Poana dkk, 2015).

4.) Kandungan Rokok Konvensional

Dari 4.000 senyawa berbeda yang terkandung dalam rokok, 40 di antaranya bersifat karsinogenik (dapat menyebabkan kanker). Unsur-unsur berbahaya ini lebih banyak terdapat dalam asap rokok sampingan; misalnya, amonia 50 kali lebih banyak terdapat dalam asap rokok utama, benzopiren tiga kali lebih banyak, dan karbon monoksida (CO) lima kali lebih banyak. Setelah berhenti merokok, zat-zat kimia ini dapat bertahan di dalam ruangan selama beberapa jam. Ada komponen gas dalam asap rokok yang dihirup oleh perokok terdiri dari karbon monoksida, karbon dioksida, hydrogen sianida, amoniak, oksida dari nitrogen dan senyawa hidrokarbon. Adapun kandungan partikel terdiri dari tar, nikotin, benzopiren, fenol, dan cadmium.

18
10
41
Komponen padat asap rokok mengandung tar, campuran ratusan senyawa yang dapat menyebabkan kanker. Tar masuk ke rongga mulut sebagai uap padat saat rokok dihisap. Saat dingin, tar akan mengeras dan meninggalkan endapan berwarna coklat di paru-paru, sistem pernapasan, dan permukaan gigi. Sementara jumlah tar dalam rokok berkisar antara 24 hingga 45 mg, endapan ini bervariasi antara 3 hingga 40 mg per batang rokok (anonim).

Nikotin merupakan salah satu jenis zat stimulan yang dapat membahayakan jantung dan peredaran darah. Penggunaannya dapat menimbulkan kecanduan karena kandungan nikotin. Nikotin dapat menunda perbaikan jaringan lunak di rongga mulut dan menyebabkan bau mulut (halitosis) dengan cara mengganggu sistem saraf simpatis dan merangsang papila filiformis. Baik obat kumur maupun sikat gigi tidak dapat menghilangkan bau mulut. Selain itu, merokok dapat menyebabkan masalah pada rongga mulut, seperti infeksi jamur, stomatitis nikotinik, dan penebalan seluruh epitel rongga mulut, mukosa rongga mulut, dan langit-langit mulut. Biasanya, rasa tidak nyaman akibat terbakar dan menghisap produk tembakau merupakan tanda pertama kanker mulut. Luka putih yang tidak nyeri merupakan akibat dari peradangan ini. (Sumerti ni Nengah, 2016)

Karbon monoksida (CO) adalah Dibandingkan dengan oksigen (O₂), hemoglobin memiliki kapasitas pengikatan sekitar 245 kali lebih besar. Jumlah oksigen yang bermanfaat bagi miokardium akan berkurang ketika karbon monoksida menggantikan oksigen dalam pengikatan dengan hemoglobin (Hb). Selain itu, CO menyebabkan kurva disosiasi oksihemoglobin bergerak ke kiri, yang memperketat pengikatan oksihemoglobin dan menurunkan konsumsi oksigen miokard. Metaplasia skuamosa dapat disebabkan oleh hidrokarbon. Auerbach (21) menemukan bahwa paparan asap tembakau menyebabkan sel-sel bronkial abnormal, termasuk modifikasi pada mikrovili dan sel goblet. (Fajriwan, 1999)

5.) Efek Rokok Konvensional Terhadap kesehatan

15 Nikotin memiliki efek farmakologis pada sejumlah sistem, termasuk sistem kardiovaskular (tekanan darah tinggi, vasokonstriksi kulit, takikardia); sistem saraf otonom (stimulasi jangka pendek diikuti oleh depresi semua ganglia); kelenjar adrenal (sekresi adrenalin); sistem saraf pusat (stimulasi muntah, vasomotor, dan pusat pernapasan); dan pelepasan ADH (meninggalkan asam lemak bebas dalam serum dan meningkatkan daya penggumpalan trombosit).

17 Selain menyebabkan bronkitis kronis dan emfisema, nikotin dapat mengiritasi faring dan bronkus, meningkatkan risiko pneumonia pascaoperasi, infark miokard, iskemia akibat sklerosis koroner dini, penyakit Buerger, kematian akibat tukak lambung, retardasi pertumbuhan janin, kematian prenatal, dan berbagai insiden yang melibatkan munculnya karsinoma.

Efek zat kimia rokok pada sistem reproduksi menunjukkan bahwa spermatogenesis pria berubah, yang mengakibatkan penghambatan sel Leydig sehingga menghambat sekresi hormon estosteron, merugikan proses spermatogenesis dan fertilisasi sperma, densitas, motilitas, viabilitas dan persentase normal morfologi sperma yang rendah (Karim, 2020)

h. Rokok Elektrik (vapor)

1.) Pengertian Rokok Elektrik (Vapor)

17 Rokok elektrik berfungsi untuk memberikan nikotin bagi konsumen. Nikotin diuapkan oleh peralatan ini, yang menghasilkan uap yang menyerupai asap rokok (filter). Namun, nikotin dianggap memiliki lebih sedikit polutan daripada asap sekunder rokok tembakau. Salah satu NRT adalah rokok elektronik, menghasilkan tar dan memiliki kadar nikotin yang lebih rendah daripada rokok tembakau. Mereka juga menggunakan listrik dari baterai (Mustakim, 2016).

2.) Sejarah Rokok Elektrik

3.) Herbert A. Gilbert adalah orang pertama yang menemukan rokok elektronik, yang sudah ada sejak tahun 1963. Namun, Hon Lik, seorang apoteker Tiongkok, adalah orang pertama yang menciptakan rokok elektronik dengan cara kontemporer. Rokok elektronik pertama kali diperkenalkan oleh Hon. Lik pada tahun 2003. Rokok elektronik dipatenkan pada tahun 2004 dan mulai menyebar secara global pada tahun 2006 dan 2007 dengan berbagai merek. (Alawiyah, 2017).

Ketersediaan berbagai model perangkat, ukuran, warna, kapasitas baterai, dan fitur lainnya turut menyumbang ledakan popularitas rokok elektrik di Indonesia saat ini. Menurut WHO, pada tahun 2014 saja, terdapat 466 varian merek yang beredar, yang mengakibatkan pengeluaran aset sekitar US\$3 miliar. Tren ini tampaknya juga menyebar ke Indonesia, sebagaimana dibuktikan oleh menjamurnya penjual: rokok elektrik mudah diakses dan dijual bebas, terutama melalui penjualan daring. Enam situs toko daring besar dipantau, dan ditemukan bahwa rokok elektrik hadir dalam berbagai macam desain dan rasa, dengan harga yang bervariasi. mulai termurah ratusan ribu hingga lima jutaan. Selain menggunakan toko online, rokok elektronik juga marak dipasarkan melalui media sosial seperti facebook, twitter, youtube. Juga di kedai vaping, toko-toko elektronik atau ditawarkan pada kegiatan tertentu seperti Car Free Day yang rata-rata peminatnya adalah kalangan muda (BPOM, 2015)

4.) Struktur Rokok Elektrik

Menurut (BPOM, 2015), Melalui penggunaan energi listrik, rokok elektronik mengubah zat kimia menjadi uap dan menyalurkannya ke paru-paru. Karena rokok elektronik menghasilkan uap nikotin yang dihirup pengguna, WHO menyebutnya sebagai sistem penghantaran nikotin elektronik (ENDS). Tiga komponen utama membentuk struktur dasar: baterai, alat penyemprot (pemanas logam), dan kartrid yang menampung cairan kimia. Sebagai respons

terhadap kemajuan teknologi, struktur ini masih terus diperbarui dan dimodifikasi. Kini, rokok elektronik telah mencapai generasi ketiga, yang menggunakan sistem tangki, dan menjadi lebih mudah digunakan; beberapa model bahkan tidak menyerupai rokok dan terintegrasi dengan ponsel.

Rokok elektrik berfungsi seperti rokok tradisional, saat dihisap lampu indikator berwarna merah akan menyala seolah ada api di ujung rokok, kemudian hisapan tersebut akan mengaktifkan baterai yang akan mulai menguapkan nikotin dan menghasilkan uap yang akan dihirup oleh pengguna.

5.) Kandungan Rokok Elektrik

Meskipun bahan-bahan dalam cairan rokok elektrik bervariasi, cairan tersebut sering kali mengandung campuran empat zat berbeda: nikotin, propilen glikol, gliserin, air, dan perasa. Nikotin adalah obat yang sangat adiktif yang dapat meningkatkan tekanan darah dan detak jantung dengan merangsang sistem saraf. Lebih jauh lagi, telah dibuktikan bahwa nikotin berdampak negatif pada berat janin, proses reproduksi, dan perkembangan otak anak-anak. Masalah arteri darah, seperti penebalan atau penyempitan darah, merupakan salah satu konsekuensi jangka panjang dari penggunaan nikotin. Cairan yang digunakan dalam rokok elektrik memiliki kadar nikotin yang bervariasi. Namun, sering kali, kadar nikotin yang tertera pada label tidak tepat dan sangat menyimpang dari nilai yang diamati.

Propilen glikol, bahan umum dalam "mesin pengabut" yang digunakan di lokasi syuting film, juga digunakan sebagai antibeku, pelarut dalam obat-obatan, dan pengawet makanan. Bila terhirup, bahan kimia ini mengiritasi saluran pernapasan dan dapat menyebabkan asma jangka panjang, mengi, sesak dada, penurunan fungsi paru-paru, dan penyumbatan saluran napas. (BPOM, 2015)

Beberapa zat berbahaya lainnya yang ditemukan antara lain:

- a. a. Nitrosamin yang hanya terdapat pada tembakau (TSNA).
- b. b. DEG, atau dietilen glikol.
- c. c. Logam: Karena uap dari rokok elektrik mengandung partikel timah, nikel, perak, aluminium, dan kromium yang sangat kecil (bukan partikulat), logam-logam ini dapat memasuki sistem pernapasan dalam-dalam.
- d. d. Karbonil: Formaldehida, asetaldehida, dan acrolein semuanya merupakan karsinogen yang mungkin. Selain itu, senyawa organik volatil (VOC) termasuk p,m-xilena dan toluena.
- e. e. Senyawa tambahan: serat silika, rimonabant, tadalafil, dan kumarin.
- f. f. Tujuan awal rokok elektrik adalah untuk membantu individu berhenti merokok tradisional..

Meskipun rokok elektrik mengandung lebih sedikit racun daripada rokok tradisional, cairan vape tertentu mengandung empat kali lebih banyak kromium dan nikel daripada rokok tradisional. Perangkat dengan tegangan tinggi akan jauh lebih berbahaya karena komponen berbahaya yang terkandung dalam cairan vape dan tegangan baterai. (Alawiyah, 2017)

6.) Manfaat dan Kerugian Rokok Elektrik

Menurut Badan Pengawasan Obat dan Makanan RI tahun 2015 ada beberapa manfaat maupun kerugian dari rokok elektrik, yaitu:

a.) Manfaat

Perawatan penggantian nikotin (NRT), yang melibatkan penurunan kandungan nikotin secara progresif pada rokok elektrik di bawah pengawasan dokter, merupakan tujuan awal

b.) Kerugian

- a. Rokok elektrik ini diklaim mengandung zat kimia berbahaya seperti karbon monoksida, dietilen glikol (DEG), dan nitrosamin khusus tembakau (TSNA).
- b. Seperti rokok tembakau, zat ini memiliki efek langsung pada paru-paru, yaitu kadar nitrit oksida udara ekshalasi menurun secara signifikan dan tahanan jalan napas meningkat signifikan (Rudystina, 2019)
- c. Salah satu efek nikotin pada rokok vape adalah bisa membuat perubahan pada warna gigi (Joseph, 2018)
- d. Efek samping dari uap rokok elektrik dalam rongga mulut yaitu mulut kering (xerostomia), iritasi tenggorokan/batuk kering, ulkus pada bagian palatal, mukosa bukal dan gingiva, serta inflamasi pada gingiva, sehingga dapat disimpulkan bahwa uap rokok elektrik lebih berdampak buruk pada jaringan lunak dan jaringan periodontal rongga mulut dibandingkan dampak uap rokok elektrik terhadap jaringan keras gigi (Oroh, 2018).
- e. Menimbulkan masalah adiksi. Hal ini karena kandungan nikotin pada bahan likuid dapat menimbulkan rasa ketagihan, selanjutnya peningkatan kadar plasma nikotin pada pengguna rokok elektronik akan menyebabkan peningkatan adrenalin dan tekanan darah, serta juga meningkatkan kadar plasma karbon monoksida dan frekuensi nadi yang dapat mengganggu kesehatan. Efek akut lain berupa penurunan kadar nitrit oksida udara ekshalasi dan peningkatan tahanan jalan napas, yang semua berakibat buruk bagi kesehatan. Di amerika serikat serikat, *the America Association of poison Control Centers* (AAPCC) Melaporkan terjadinya peningkatan keracunan akut akibat nikotin rokok elektrik hingga mencapai jumlah

3784 laporan di tahun 2014 meningkat lebih dari 14 kali lipat dari tahun 2011.

- f. Dapat disalah gunakan dengan memasukkan bahan berbahaya ilegal seperti mariyuana, heroin dan lain- lain. Hal ini karena pengguna dapat melakukan modifikasi alat sehingga ada peluang dimasukkannya bahan berbahaya tersebut.(Runtukahu et al., 2021)
- g. Gram. Mungkin ada risiko kesehatan yang terkait dengan komponen perasa. Penelitian menunjukkan bahwa meskipun perasa mungkin aman untuk dikonsumsi, perasa tidak aman untuk dihirup ke dalam paru-paru. Komponen perasa ini terkait dengan dua hal. Pertama-tama, anak-anak menganggap zat perasa sangat menggugah selera. sehingga menarik buat anak-anak dan remaja. Saat ini lebih dari 8000 variasi jenis rasa bahan perisa. Kedua, untuk rokok elektronik nonnikotin, bahan perisa digunakan sebagai unsur yang dominan sebagai pengganti nikotin, perilaku sengaja memasukkan bahan perisa ke dalam paru tentu bukan hal yang baik bagi kesehatan karena paru kita seharusnya menghisap oksigen dari udara segar.
- h. Risiko bertambahnya perokok pemula. Studi menunjukkan bahwa seorang yang belum pernah merokok akan mulai mencoba rokok konvensional jika sebelumnya pernah menghisap rokok elektronik dengan atau tanpa nikotin. Hal ini karena produk tanpa nikotin juga dapat dianggap sebagai langkah awal bagi pemula, lalu kemudian dapat saja dimasukkan nikotin dan lama- lama kadar nikotinnya dinaikkan. Jadi, seperti sengaja "dilatih" untuk jadi perokok. Data penggunaan rokok elektronik di beberapa negara terus mengalami peningkatan beberapa tahun terakhir, terutama pada usia remaja dan pelajar/mahasiswa.

Contohnya di Amerika Serikat, penggunaanya bertambah tiga kali lipat hanya dalam rentang setahun yaitu antara tahun 2013 dan 2014, dari 4,5 persen menjadi 13,4 persen, atau diperkirakan mencapai dua juta siswa SMA dan 450.000 siswa SMP telah menjadi pengguna.

- i. Perokok ganda (pengguna ganda), atau individu yang menggunakan rokok tradisional dan rokok elektrik secara bersamaan, memiliki risiko yang lebih tinggi.
- j. i. Karena adanya janji mengenai keamanan produk rokok elektrik, para mantan perokok mulai merokok lagi.
- k. a. Menormalkan kembali perilaku merokok: Rokok elektrik dapat membuat kebiasaan merokok tradisional lebih menarik karena, tergantung pada bentuk dan tampilannya, rokok elektrik dapat dianggap sebagai tiruan dari rokok tradisional, sehingga perilaku merokok tradisional pada akhirnya diterima sebagai hal yang normal dan tidak berbahaya. Akibatnya, penggunaan rokok elektrik dapat membuat kebiasaan merokok lebih dapat diterima secara sosial.
- l. i. Rokok elektrik berpotensi mengganggu kebijakan KTR (Kawasan Bebas Asap Rokok), yang disebut sebagai Kawasan Bebas Asap Rokok di seluruh dunia..

C. Stain Gigi

1. Pengertian stain

Menurut (Putri et al., 2010) stain Ini adalah lapisan berpigmen pada permukaan gigi. Iritasi gusi tidak disebabkan oleh noda; melainkan, noda tersebut merupakan masalah kosmetik. Gusi mudah berdarah dan gigi menjadi tanggal dan mudah rontok akibat pengerasan plak dan pembentukan karang gigi (kalkulus) akibat penggunaan barang-barang ini.

2. Klasifikasi Stain

Menurut (Putri et al., 2010) klasifikasi stain terbagi atas :

a. Klasifikasi berdasarkan lokasi

1.) Stain ekstrinsik

Teknik menyikat gigi, membersihkan karang gigi, dan memoles gigi dapat digunakan untuk menghilangkan noda ekstrinsik yang muncul di bagian luar gigi. Ada dua jenis noda ekstrinsik: (1) Perubahan warna yang disebabkan langsung oleh kromogen organik yang menempel pada partikel. Warna awal kromogen menentukan warna noda akhir. Sudah diketahui umum bahwa merokok, mengunyah tembakau, dan minuman lain, seperti teh dan kopi, dapat meninggalkan noda. (2) Reaksi kimia antara zat penyebab noda dan permukaan gigi menghasilkan noda tidak langsung. Noda ini terkait dengan garam logam dan antiseptik kationik.

Berbagai bentuk noda ekstrinsik yang biasanya terlihat secara klinis diuraikan di bawah ini:

a. Noda kuning

Plak kekuningan merupakan manifestasi klinis dari noda kuning. Noda ini lebih umum terjadi pada mereka yang mengabaikan kebersihan gigi dan dapat terjadi pada usia berapa pun. Pigmen makanan biasanya menjadi penyebabnya.

b. Noda cokelat

Noda cokelat adalah lapisan berwarna, tipis, transparan, dan sering kali bebas kuman. Orang yang menggunakan pasta gigi yang tidak memiliki efek pembersihan yang baik atau yang tidak mencuci gigi dengan benar akan terkena noda ini. Noda ini sering muncul pada permukaan lingual gigi seri mandibula dan permukaan bukal gigi molar maksila.

c. Noda hitam Noda hitam melekat kuat dan cenderung muncul kembali setelah dibersihkan; lebih umum terjadi pada wanita dan dapat terjadi pada orang dengan kebersihan mulut yang buruk

d. Noda tembakau Noda tembakau adalah perubahan warna yang

disebabkan oleh pembakaran dan penetrasi air tembakau ke dalam celah email dan dentin; tembakau menghasilkan endapan berwarna coklat tua atau hitam yang melekat kuat dan menyebabkan perubahan warna gigi; dan b. Noda hitam Noda hitam melekat kuat dan cenderung muncul kembali setelah dibersihkan..

a. Bercak hijau

Anak-anak sering kali memiliki bercak hijau atau kuning kehijauan. Meskipun teori ini belum terbukti secara pasti, bercak hijau tersebut diyakini sebagai kutikula email yang berubah warna. Di daerah tengah gingiva, bercak hijau muncul di permukaan labial gigi depan rahang atas. Meskipun dapat muncul pada usia berapa pun, anak-anak lebih mungkin mengalami bercak hijau. Dibandingkan dengan anak perempuan, anak laki-laki lebih mungkin mengalaminya.

Noda ini dapat berasal dari gigi permanen. Komposisinya terdiri dari: (1) bakteri kromogenik dan fungsional, (2) hemoglobin yang terurai, dan (3) unsur anorganik termasuk kalsium, kalium, natrium, silikon, magnesium, fosfor, dan unsur lain dalam jumlah kecil. Noda hijau merupakan hasil dari kebersihan mulut yang terabaikan. Bakteri kromogenik dan pendarahan gusi. Faktor predisposisi adalah adanya tempat retensi dan proliferasi bakteri kromogenik seperti plak dan sisa makanan.

Zat kimia lain yang dapat menyebabkan perubahan warna menjadi hijau adalah (1) senyawa yang mengandung klorofil, (2) debu industri yang mengandung logam, dan (3) bentuk obat-obatan lain, termasuk rokok yang dicampur dengan mariyuana, yang akan menyebabkan perubahan warna menjadi hijau keabu-abuan.

a. Noda jingga Dibandingkan dengan noda cokelat atau hijau, noda jingga lebih jarang terjadi. Bakteri kromogenik seperti

Floraracterium lutescens dan *Serratia marcescens* bertanggung jawab atas pembentukannya.

c. Noda dari logam

Logam dapat masuk ke rongga mulut secara sistemik melalui pemberian obat-obatan yang mengandung logam atau sebagai debu yang dihirup oleh pekerja industri.

Noda yang bersifat inheren

Metode scaling dan polishing tidak dapat menghilangkan noda intrinsik, yang terdapat di dalam material gigi.

Noda dikategorikan berdasarkan sumbernya.

1. Noda dari luar

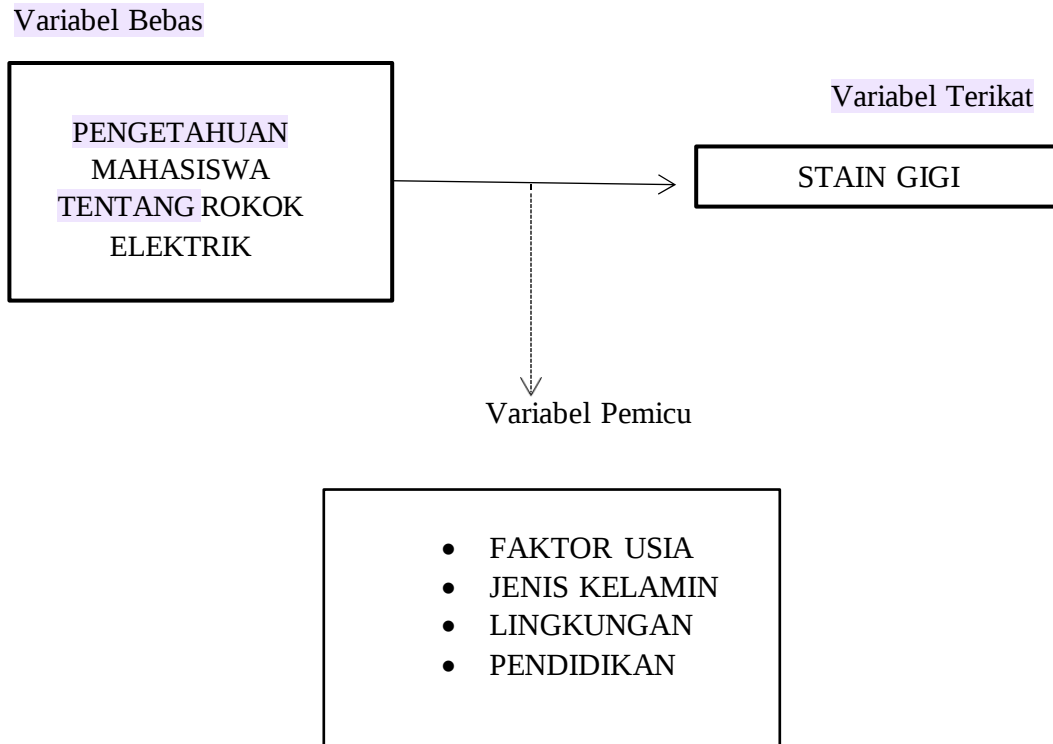
Noda eksogen terbentuk atau berasal dari luar gigi. Noda eksogen mungkin bersifat intrinsik dan tertanam dalam struktur gigi, atau ekstrinsik dan terdapat di bagian luar gigi.

2. Noda yang berasal dari dalam

Pada gigi, noda endogen terbentuk atau dimulai. Dentin yang dipantulkan oleh email sering kali diwarnai oleh pewarnaan endogen, yang selalu bersifat intrinsik.

52

D. Kerangka Konsep



Keterangan :

—————→ : Variabel Dependen (Diteliti)

-----→ : Variabel Independen (Tidak diteliti)

BAB 3

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap objek yang akan diteliti, dengan pendekatan Cross Sectional untuk mengetahui pengetahuan mahasiswa tentang pengaruh rokok elektrik terhadap terjadinya stain gigi di Jurusan Kesehatan Gigi.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di kampus Poltekkes Kemenkes Makassar Jurusan Kesehatan Gigi pada bulan februari-mei 2025

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa Jurusan DIII Kesehatan Gigi 2024/2025 dengan jumlah 268 orang.

2. Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik total sampling dimana seluruh populasi yang jumlahnya 268 mahasiswa dijadikan sampel.

3. Penentuan Kriteria Sampel

Kriteria yang ditentukan penelitian layak tidaknya sampel untuk mewakili keseluruhan populasi yang diteliti, yakni berdasarkan kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

1. Sampel adalah Mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi
2. Sampel bersedia ikut serta dalam penelitian dan menunjukkan sikap kooperatif.

b. Kriteria eksklusi

1. Sampel tidak bersedia berpartisipasi atau drop out dalam penelitian
2. Sampel tidak hadir pada saat kegiatan.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas : pengetahuan mahasiswa tentang pengaruh rokok elektrik
2. variabel terikat : stain gigi

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu pengisian kuesioner yang dikumpulkan sebagai alat pengumpulan data untuk mengetahui seberapa besar pengetahuan mahasiswa tentang pengaruh rokok elektrik terhadap terjadinya stain di POLTEKKES KEMENKES MAKASSAR Jurusan Diploma DIII Kesehatan Gigi

E. Prosedur Penelitian

1. Cara kerja yang digunakan dalam penelitian ini terlebih dahulu adalah melakukan anamnesa pada populasi yang akan diteliti untuk mengetahui apakah populasi tersebut mempunyai kebiasaan merokok atau tidak.
2. Melakukan pada sampel yang merokok
3. Pemberian kuesioner kepada sampel untuk diisi
4. Data yang diperoleh selanjutnya dikumpulkan untuk diolah

F. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan dua teknik penumpulan yaitu:

1. Data Primer

Data primer adalah jenis data yang peneliti kumpulkan langsung dari suatu objek atau responden. Misalnya data pengetahuan diperoleh langsung dari responden melalui penyebaran koesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan jenis data yang telah dikumpulkan atau tersedia untuk peneliti dari pihak lain seperti biodata mahasiswa (umur, jenis kelamin, dll) Poltekkes Kemenkes Makassar Jurusan DIII Kesehatan Gigi.

G. Defenisi Operasional

1. Pengetahuan mahasiswa adalah segala sesuatu yang diketahui tentang dampak merokok elektrik terhadap terjadinya stain gigi dari hasil jawaban kuesioner
2. Dampak merokok adalah segala sesuatu yang diakibatkan dari menggunakan rokok elektrik khususnya pada stain gigi

H. Teknik Analisis data

1. Jenis data

Data yang digunakan pada penelitian ini yaitu data primer. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung pada objek yang akan diteliti dengan

pembagian kuisioner.

2. Penyajian data

Data yang disajikan dalam bentuk tabel.

3. Pengolahan data

Data yang diperoleh selanjutnya diperiksa kemudian diolah dengan menggunakan perhitungan manual

6

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di Program Studi DIII Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar. Responden pada penelitian ini yaitu seluruh Mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi yang berjumlah 268 orang mahasiswa. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa terhadap pengaruh rokok elektrik terhadap terjadinya stain gigi. Makassar. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan sebanyak 20 butir soal. Karakteristik responden dianalisis berdasarkan jenis kelamin, usia, dan semester perkuliahan. Adapun tabel yang akan memberikan informasi secara menyeluruh mengenai karakteristik responden yang menjadi data dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	20	7,46%
Perempuan	248	92,54%
Jumlah	268	100%

(Sumber: Data Primer 2025)

Berdasarkan Tabel 4.1, dapat diketahui bahwa dari total 268 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, mayoritas merupakan perempuan sebanyak 248 orang atau sebesar 92,54%. Sementara itu, responden laki-laki hanya berjumlah 20 orang atau 7,46% dari total responden.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Persentase
17 – 20 Tahun	184	68,65 %
21-23 Tahun	84	31,34
Jumlah	268	100%

(Sumber: Data Primer 2025)

Berdasarkan Tabel 4.2, dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini

dikategorikan ke dalam dua kelompok usia, yaitu usia 17–20 tahun dan usia 21–23 tahun. Responden dengan rentang usia 17–20 tahun merupakan kelompok mayoritas, yaitu sebanyak 184 orang atau sebesar 68,65% dari total responden. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini berada pada usia remaja akhir hingga awal masa dewasa muda. Kelompok usia ini kemungkinan besar terdiri dari mahasiswa atau individu yang baru memasuki jenjang pendidikan tinggi.

Sementara itu, responden dengan usia 21–23 tahun berjumlah 84 orang atau 31,34%. Meskipun jumlahnya lebih sedikit dibandingkan kelompok pertama, kelompok ini tetap memberikan kontribusi yang signifikan terhadap data penelitian. Secara keseluruhan, total jumlah responden dalam penelitian ini adalah 268 orang, dengan sebaran usia yang cukup mencerminkan kelompok usia produktif awal.

B. Distribusi Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Responden

Analisis distribusi tingkat pengetahuan mahasiswa mengenai pengaruh rokok elektrik terhadap terjadinya stain gigi dilakukan berdasarkan karakteristik responden, yaitu jenis kelamin dan usia. Hal ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan tingkat pengetahuan di antara kelompok-kelompok tersebut.

Tabel 4. 3 Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Kategori			Total
	Baik	Sedang	Kurang	
Laki-laki	6	8	6	20
Perempuan	123	102	23	248
Total	129	110	29	268

(Sumber: Data Primer 2025)

Berdasarkan Tabel 4.3, dari total 20 responden laki-laki, sebanyak 6 orang (30%) memiliki pengetahuan baik, 8 orang (40%) sedang, dan 6 orang (30%) kurang. Sementara itu, dari 248 responden perempuan, sebanyak 123 orang (49,6%) memiliki pengetahuan baik, 102 orang (41,1%) sedang, dan 23 orang (9,3%) kurang. Perbandingan ini menunjukkan bahwa mahasiswa perempuan memiliki proporsi pengetahuan yang baik lebih tinggi dibanding laki-laki, serta persentase pengetahuan kurang yang lebih rendah. Hal ini mengindikasikan bahwa secara keseluruhan, tingkat pengetahuan mahasiswa perempuan mengenai pengaruh rokok elektrik terhadap terjadinya stain gigi cenderung

lebih baik dibandingkan mahasiswa laki-laki.

C. Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Berdasarkan Usia

Tabel 4. 4 Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Berdasarkan Usia

Usia	Kategori			Total
	Baik	Sedang	Kurang	
17-20 tahun	89	78	17	184
21-23 tahun	40	32	12	84
Total	129	110	29	268

(Sumber: Data Primer 2025)

Berdasarkan Tabel 4.4, dapat dilihat bahwa Sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai rokok elektrik berada pada kelompok usia 17-20 tahun yaitu sebanyak 89 orang dari total 129 responden dengan pengetahuan baik, sedangkan pada kelompok usia 21-23 tahun terdapat 40 orang yang memiliki pengetahuan baik.

D. Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Tentang Rokok Elektrik

Tabel 4.5 Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Tentang Rokok Elektrik

Tingkat Pengetahuan Tentang Rokok Elektrik	Jumlah	Persentase
Baik	117	43,66%
Sedang	116	43,28%
Kurang	35	13,06%
Jumlah	268	100%

(Sumber: Data Primer 2025)

Berdasarkan Tabel 4.5, diketahui bahwa dari 268 responden sebagai besar mahasiswa memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik mengenai rokok elektrik. Mahasiswa dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 117 orang (43,66%) Mahasiswa dengan tingkat pengetahuan sedang sebanyak 116 orang (43,28%) sedangkan mahasiswa dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 35 orang (13,06%) hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari 86% mahasiswa telah memiliki tingkat pengetahuan yang masuk dalam kategori baik dan sedang, yang menandakan bahwa informasi terkait rokok elektrik sudah dikenal baik dikalangan Mahasiswa

E. Distribusi Berdasarkan Sikap dan Persepsi Tentang Rokok Elektrik Terhadap Terjadinya Stain Gigi

Table 4.6 distribusi berdasarkan sikap dan persepsi tentang rokok elektrik terhadap terjadinya stain gigi

Sikap dan Persepsi Mahasiswa	Jumlah	Persentase
Baik	136	50,75%
Sedang	100	37,31%
Kurang	32	11,94%
Jumlah	268	100%

Berdasarkan Tabel 4.6, Dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki sikap dan persepsi yang baik terhadap hubungan Rokok Elektrik dan stain gigi, yaitu sebanyak 136 responden (50,75%). Selanjutnya, sebanyak 100 responden (37,31%) berada pada kategori sedang, dan sisanya 32 responden (11,94%) memiliki sikap dan persepsi yang kurang. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah mahasiswa menyadari potensi dampak negative rokok elektrik terhadap Kesehatan gigi, khususnya terhadap terbentuknya stain gigi. Namun, masih terdapat kelompok yang belum memiliki persepsi yang memadai, sehingga edukasi lanjutan tetap diperlukan.

F. Distribusi berdasarkan Edukasi dan Informasi tentang Rokok Elektrik

Table 4.7 distribusi berdasarkan edukasi dan informasi tentang Rokok Elektrik

Tingkat pengetahuan	Jumlah	Persentase
Baik	116	43,3%
Sedang	107	39,9%
Kurang	45	16,8%
Jumlah	268	100%

(sumber : Data primer 2025)

Berdasarkan table 4.7, dapat diketahui tingkat pengetahuan responden mengenai edukasi dan informasi tentang rokok elektrik. Dari total 268 responden, diperoleh hasil sebagai berikut yaitu: pengetahuan baik sebanyak 116 responden, hal ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden sudah memahami informasi terkait rokok elektrik, baik mengenai dampak maupun penggunaannya. Tingginya angka ini dapat dipengaruhi oleh akses informasi yang luas, baik media massa, internet, maupun penyuluhan

Kesehatan.

G. Distribusi pengetahuan tentang pengaruh Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Rokok Elektrik

Tabel 4.8 Distribusi Pengetahuan tentang Pengaruh Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Rokok Elektrik

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase
Baik	125	10,64%
Sedang	114	42,54%
Kurang	29	10,82%
Jumlah	268	100%

(Sumber: Data Primer 2025)

Berdasarkan Tabel distribusi, dari 268 responden diperoleh hasil dengan pengetahuan baik sebanyak 125 responden yang memiliki pengetahuan baik mengenai pengaruh rokok elektrik terhadap Kesehatan gigi dan mulut. Hal ini menunjukkan hampir setengah responden sudah cukup memahami resiko Kesehatan gigi dan mulut, terutama tentang stain gigi akibat rokok elektrik.

H. Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Tentang Pengaruh Rokok Elektrik Terhadap Terjadinya Stain Gigi

Tingkat pengetahuan responden dikategorikan menjadi 3, yaitu baik, sedang, dan cukup berdasarkan hasil dari 20 butir soal dalam kuesioner yang telah disebarkan. Distribusi tingkat pengetahuan responden disajikan pada Tabel 4.3 berikut:

Tabel 4. 9 Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Tentang Pengaruh Rokok Elektrik Terhadap Terjadinya Stain Gigi

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase
Baik	129	48,13%
Sedang	110	41,04%
Kurang	29	10,82%
Jumlah	268	100%

(Sumber: Data Primer 2025)

56 Berdasarkan Tabel 4.5, sebagian besar mahasiswa memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai pengaruh rokok elektrik terhadap terjadinya stain gigi, yaitu sebesar 48,13%, diikuti oleh kategori sedang sebanyak 41,04%, dan hanya 10,82% yang memiliki pengetahuan kurang. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa Program Studi DIII Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar memiliki pemahaman yang baik mengenai pengaruh rokok elektrik terhadap terjadinya stain gigi.

I. Pembahasan

19 Penelitian ini melibatkan 268 orang mahasiswa aktif yang diberi kuesioner melalui google form. Mayoritas responden adalah perempuan dengan rentang umur 17 tahun sampai 23 tahun, Dominasi responden perempuan dalam penelitian ini mencerminkan proporsi gender yang umum ditemukan di bidang kesehatan, khususnya pada program studi keperawatan dan kesehatan gigi, di mana jumlah mahasiswa perempuan cenderung lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini sejalan dengan temuan dalam penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa profesi di bidang kesehatan seringkali didominasi oleh perempuan (Muhajirin et al., 2024). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 prevalensi penggunaan rokok elektrik tertinggi di Indonesia berada pada karakteristik kelompok sekolah atau mahasiswa dengan presentase sebesar 12,1% (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Menurut penelitian Susanto (2020) mengatakan prevalensi di Indonesia terkait rokok elektrik semakin meningkat. Tahun 2011 0,3%, kemudian 2016 1,2 dan 2018 10,9%.

26 Analisis lebih lanjut dilakukan untuk mengetahui distribusi tingkat pengetahuan berdasarkan karakteristik responden, khususnya jenis kelamin. Hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan antara mahasiswa laki-laki dan perempuan, di mana mahasiswa perempuan cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik. Perbedaan ini dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi seperti yang dijelaskan dalam Teori Green, bahwa jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Perempuan umumnya memiliki perhatian yang lebih besar terhadap isu-isu kesehatan dan kebersihan diri, termasuk kesehatan gigi

dan mulut. Mereka juga lebih terbuka terhadap informasi kesehatan dan cenderung memiliki kepedulian yang lebih tinggi dalam menjaga penampilan serta estetika, seperti menghindari stain pada gigi. Sebaliknya, laki-laki cenderung memiliki pola perilaku yang lebih permisif dan kurang memperhatikan aspek preventif dalam menjaga kesehatan. Oleh karena itu, perbedaan gender ini dapat menjelaskan mengapa mahasiswa perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dalam memahami pengaruh rokok elektrik terhadap terjadinya stain gigi (Sari et al., 2020).

Analisis berdasarkan usia menunjukkan bahwa responden berusia 18 hingga 21 tahun memiliki tingkat pengetahuan yang baik dengan persentase yang relatif tinggi. Namun, terdapat penurunan pada usia 22 tahun, di mana hanya 12 dari 17 responden yang memiliki pengetahuan baik. Hal ini mungkin disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk perbedaan pengalaman akademik dan paparan terhadap informasi kesehatan. Menurut Susanti et al. (2022), usia dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang karena semakin bertambahnya usia maka daya tangkap dan pola pikir seseorang juga akan bertambah dan berkembang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin baik. Namun, jika usia sudah memasuki usia lanjut maka akan terjadi penurunan daya tangkap yang dipengaruhi oleh faktor fisiologis sehingga tingkat pengetahuan yang dimiliki juga akan mengalami penurunan. Penelitian oleh Dondokambey et al. (2021) menunjukkan bahwa kebiasaan merokok, termasuk penggunaan rokok elektrik, dapat menyebabkan pembentukan stain pada gigi, bahkan pada perokok ringan. Oleh karena itu, penting bagi semua kelompok usia untuk memiliki pengetahuan yang memadai mengenai dampak negatif rokok elektrik terhadap kesehatan gigi.

Hasil penelitian dari Rokman (2023), mengatakan bahwa semakin bertambah usian seseorang, maka semakin matang pula tingkat kematangan kognitifnya. Usia sering dijadikan sebagai tolak ukur kemampuan seseorang dalam menghadapi berbagai situasi, padahal usia tidak selalu berbanding lurus dengan kemampuan individu. Namun, Tingkat pemahaman sering dinilai berdasarkan usia seseorang. Seperti yang dijelaskan dalam teori hurtlock, fase remaja adalah ditandai dengan stres pencarian identitas. Remaja mengalamii konflik baik dalam diri mereka sendiri maupun lingkungan.

32 Jika ditinjau berdasarkan jenis kelamin, mahasiswa perempuan memiliki proporsi pengetahuan “baik” yang lebih tinggi dibanding laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian Muhajirin et al. (2024) yang menunjukkan bahwa bidang kesehatan memang cenderung didominasi oleh perempuan dengan tingkat kepedulian kesehatan yang lebih tinggi. Berdasarkan usia, kelompok 17–20 tahun menyumbang jumlah terbesar dalam kategori pengetahuan “baik”, menandakan usia lebih muda lebih terpapar informasi kesehatan di bangku perkuliahan.

5 Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian Sinaga et al. (2014) yang menemukan bahwa mayoritas responden menyadari rokok dapat menyebabkan perubahan warna gigi. Hal ini menunjukkan konsistensi pemahaman masyarakat mengenai dampak estetika rokok. 2 Namun, studi Oroh (2018) menegaskan bahwa uap rokok elektrik lebih berdampak pada jaringan lunak rongga mulut (ulkus, inflamasi gingiva, xerostomia) ketimbang jaringan keras gigi. Dengan demikian, pemahaman mahasiswa sebaiknya tidak hanya terbatas pada aspek stain, melainkan juga risiko periodontal dan kesehatan jaringan lunak.

34 Berdasarkan table 4.4 dapat dilihat bahwa Sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai rokok elektrik, hal ini dapat disebabkan oleh beberapa factor, seperti paparan informasi yang lebih tinggi melalui media social atau lingkungan kampus, tingkat keterlibatan dalam kegiatan edukatif diawal masa perkuliahan. Namun, perlu diperhatikan juga bahwa meskipun mayoritas memiliki pengetahuan baik, masih terdapat sejumlah responden yang memiliki pengetahuan sedang hingga kurang, yang mengindikasikan perlunya peningkatan edukasi yang lebih merata terkait rokok elektrik, terutama dampaknya terhadap kesehan gigi dan mulut.

Temuan lain dari penelitian ini selaras dengan Rokhma et al. (2023) yang menyoroti hubungan antara pengetahuan mahasiswa tentang rokok elektrik dan perilaku penggunaan. Artinya, pengetahuan yang baik berpotensi mendorong perilaku sehat. Namun, hasil Rahmadani et al. (2022) menunjukkan bahwa pengetahuan belum tentu berbanding lurus dengan kebersihan gigi secara klini. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan mahasiswa harus diiringi intervensi edukasi praktis agar benar-benar memengaruhi kebiasaan menjaga kesehatan mulut.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa meskipun tingkat pengetahuan mahasiswa sudah relatif baik, masih ada kelompok (khususnya laki-laki) dengan pengetahuan rendah yang perlu menjadi sasaran utama edukasi. Selain itu, materi edukasi sebaiknya diperluas tidak hanya pada risiko estetika (stain), tetapi juga risiko kesehatan jaringan lunak dan periodontal.

59

BAB V

PENUTUP

J. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan mahasiswa DIII Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar tentang pengaruh rokok elektrik terhadap stain gigi, dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat pengetahuan mahasiswa bervariasi dengan mayoritas dalam kategori baik (48,13%), diikuti kategori sedang (41,04%), dan kurang (10,82%)
2. Terdapat perbedaan berdasarkan jenis kelamin, di mana mahasiswa perempuan memiliki pengetahuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki.
3. Usia 17–20 tahun mendominasi kategori pengetahuan baik dibandingkan kelompok usia 21–23 tahun.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan mahasiswa terhadap pengaruh rokok elektrik terhadap stain gigi sudah tergolong cukup baik, namun masih ada kelompok dengan pengetahuan rendah yang memerlukan edukasi lebih intensif.

K. Saran

Diperlukan program edukasi berkelanjutan mengenai dampak rokok elektrik terhadap kesehatan gigi dan mulut, khususnya pada kelompok mahasiswa dengan pengetahuan rendah.

1. Materi tentang bahaya rokok elektrik sebaiknya diintegrasikan ke dalam kurikulum pendidikan kesehatan gigi.
2. Institusi pendidikan dapat menyelenggarakan kampanye kesehatan rutin untuk meningkatkan kesadaran mahasiswa mengenai bahaya rokok elektrik tidak hanya pada stain gigi tetapi juga pada kesehatan jaringan lunak mulut
3. Penelitian lanjutan disarankan dengan cakupan lebih luas untuk menggali lebih dalam faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan mahasiswa.

49

67