

Rahmi Yuniarti

KARYA TULIS ILMIAH.pdf

 KTI
 D3 KESEHATAN GIGI 2024/2025
 Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

Document Details

Submission ID**trn:oid::1:3261802532****Submission Date****May 27, 2025, 11:35 PM GMT+7****Download Date****May 27, 2025, 11:39 PM GMT+7****File Name****KARYA_TULIS_ILMIAH.pdf****File Size****1.7 MB****58 Pages****9,394 Words****60,735 Characters**

24% Overall Similarity

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

Filtered from the Report

- Bibliography
 - Quoted Text
-

Top Sources

- 24%  Internet sources
 - 13%  Publications
 - 0%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

24% Internet sources
13% 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	ejournal.unsrat.ac.id	2%
2	Internet	alurnews.com	1%
3	Internet	etheses.uin-malang.ac.id	1%
4	Internet	pt.scribd.com	1%
5	Internet	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	<1%
6	Internet	www.neliti.com	<1%
7	Internet	repositori.uin-alauddin.ac.id	<1%
8	Internet	novi-dwi-etsanto.blogspot.com	<1%
9	Internet	core.ac.uk	<1%
10	Internet	repo.poltekkes-medan.ac.id	<1%
11	Internet	journal.universitaspahlawan.ac.id	<1%

12	Internet	arinileviani.blogspot.com	<1%
13	Internet	www.jim.unsyiah.ac.id	<1%
14	Internet	123dok.com	<1%
15	Internet	etd.repository.ugm.ac.id	<1%
16	Internet	de.scribd.com	<1%
17	Internet	jurnal.globalhealthsciencegroup.com	<1%
18	Publication	Salman Salman, Nilasari Nilasari, Suyitno Suyitno. "ANALISIS FAKTOR YANG BERH...	<1%
19	Internet	repository.iainambon.ac.id	<1%
20	Internet	fr.scribd.com	<1%
21	Internet	idr.uin-antasari.ac.id	<1%
22	Internet	repository.umsu.ac.id	<1%
23	Internet	hellosehat.com	<1%
24	Internet	repository.uds.ac.id	<1%
25	Internet	pdfcoffee.com	<1%

26	Internet	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	<1%
27	Internet	repository.uin-suska.ac.id	<1%
28	Internet	ejournal.upnvj.ac.id	<1%
29	Internet	ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id	<1%
30	Publication	Laurensia Rivoniarti Ese Pehan, Previta Zeizar Rahmawati, Muhammad Basyarud...	<1%
31	Internet	asuhankeperawatanklien.blogspot.com	<1%
32	Internet	digilib.uns.ac.id	<1%
33	Internet	jurnal.agdosi.com	<1%
34	Internet	jurnal.univrab.ac.id	<1%
35	Internet	penyebabmaag.agaricpro.com	<1%
36	Internet	repository.ampta.ac.id	<1%
37	Internet	idoc.pub	<1%
38	Internet	journal.poltekkesaceh.ac.id	<1%
39	Internet	journal.staiypiqbaubau.ac.id	<1%

40	Internet	radiodarussalam.blogspot.com	<1%
41	Internet	senja-kecil.blogspot.com	<1%
42	Publication	Anang Anang. "GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MUL...	<1%
43	Publication	Nur aisyah Amini, Hera Nurnaningsih, Megananda Hiranya Putri, Yonan Heriyant...	<1%
44	Internet	he-wroteyou.xyz	<1%
45	Internet	journal.unpacti.ac.id	<1%
46	Internet	www.cakapcakap.com	<1%
47	Internet	d3kebidanan.blogspot.com	<1%
48	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	<1%
49	Internet	es.scribd.com	<1%
50	Internet	perpustakaan.stikesmukla.ac.id	<1%
51	Internet	www.twopadstack.net	<1%
52	Publication	Dian Yuniar Syanti Rahayu, Reni Devianti Usman, Nirwana Nirwana, Firnawati Fir...	<1%
53	Publication	Karen Rompis, Vonny N. S. Wowor, Damajanty H. C. Pangemanan. "Tingkat Penge...	<1%

54	Internet	id.1in4mentalhealth.com	<1%
55	Internet	maryamsejahtera.com	<1%
56	Internet	repository.ar-raniry.ac.id	<1%
57	Publication	Nadya Putri Berliana Fatati Yusuf, Arina Maliya. "Edukasi Berbasis Teori Health B...	<1%
58	Internet	ikterus03.blogspot.com	<1%
59	Internet	media.neliti.com	<1%
60	Publication	Devina Diahtantri, Noerfitri Noerfitri. "HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKA...	<1%
61	Publication	Jeana Lydia Maramis, Felin Angelica Kundimang, Jeineke E. Ratuela, Novarita M. K...	<1%
62	Internet	repository.poltekkes-tjk.ac.id	<1%
63	Internet	repository.trisakti.ac.id	<1%
64	Internet	repository.usm.ac.id	<1%
65	Internet	repository.usu.ac.id	<1%
66	Internet	text-id.123dok.com	<1%
67	Publication	Adiska Devinta Arisanty. "Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu H...	<1%

68	Publication	Annisa Nur Oktaviani, Farida Noor Irfani, Aji Bagus Widyantara. "Deteksi Anti HBs...	<1%
69	Publication	Fida Farida, Abdal Rohim, Azay Zayinul Waddin. "HUBUNGAN ANTARA TINGKAT P...	<1%
70	Internet	ijohm.rcipublisher.org	<1%
71	Internet	journal.umgo.ac.id	<1%
72	Internet	journal.uny.ac.id	<1%
73	Internet	lib.unnes.ac.id	<1%
74	Internet	myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id	<1%
75	Internet	ojs.poltekkes-medan.ac.id	<1%
76	Internet	ppjp.ulm.ac.id	<1%
77	Internet	www.coursehero.com	<1%
78	Internet	www.scribd.com	<1%

**TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG DAMPAK MEROKOK
TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA SISWA SMK
NEGERI 9 BULUKUMBA**



KARYA TULIS ILMIAH

RAHMI YUNIARTI

PO.71.326.1.22.1.040

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR

JURUSAN KESEHATAN GIGI

DIPLOMA III

2024

**TINGKAT PENGATAHUAN REMAJA TENTANG DAMPAK MEROKOK
TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA SISWA SMK
NEGERI 9 BULUKUMBA**



KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya
Kesehatan Gigi**

RAHMI YUNIARTI

PO.71.326.1.22.1.040

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR

JURUSAN KESEHATAN GIGI

DIPLOMA III

2024

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT. berkat rahmat dan karunia-Nyalah, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik tepat pada waktunya. Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT. berkat rahmat dan karunia-Nyalah, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik tepat pada waktunya. Adapun tujuan dari penulisan ini yaitu untuk memenuhi salah satu persyaratan kelulusan pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar Diploma III Jurusan Kesehatan Gigi dengan judul **“TINGKAT PENGATAHUAN REMAJA TENTANG DAMPAK MEROKOK TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA SISWA SMK NEGERI 9 BULUKUMBA.**

Dalam penyelesaian karya tulis ilmiah, penulis banyak mengalami kesulitan terutama disebabkan oleh kurangnya ilmu pengetahuan yang menunjang. Namun berkat bantuan dan bimbingan dari beberapa pihak, khususnya dari pihak pembimbing yang seantiasa meluangkan waktunya dalam penyelesaian penyusunan karya tulis ilmiah ini. Ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya penulis ucapkan kepada Bapak **drg. Johnny Angki, M.MKes** dan Ibu **drg. Rini Sitanaya M.Mkes** atas segala bimbingan yang telah diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

12

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Pengetahuan.....	6
B. Rokok.....	11
C. Dampak Bagi Kesehatan.....	15
D. Kerangka Konsep.....	21
E. Hipotesis.....	22
BAB III.....	23
METODE PENELITIAN.....	23
A. Jenis Penelitian.....	23
B. Populasi dan sampel.....	23
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	24
D. Variable Penelitian.....	24
E. Instrument Penelitian.....	24
F. Prosedur Kerja.....	24
G. Definisi Operasional.....	25
H. Kriteria Penelitian.....	25
I. Jenis Data Dan Tehnik Pengumpulan Data.....	25
J. Pengolahan Data.....	26
K. Analisa Data.....	26
BAB IV.....	27
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	27

15

19

A. Hasil Penelitian.....	27
B. Pembahasan.....	30
BAB V.....	36
PENUTUP.....	36
A. Kesimpulan.....	36
B. Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA.....	37
Lampiran.....	45

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2021, epidemi tembakau mengakibatkan sekitar 8 juta kematian setiap tahunnya. Dari jumlah tersebut, lebih dari 7 juta kematian disebabkan oleh kebiasaan merokok, sementara sekitar 1,2 juta lainnya terjadi akibat paparan asap rokok di lingkungan, yang dikenal sebagai perokok pasif. Paparan ini dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit, seperti gangguan pernapasan dan penyakit jantung. Sementara itu, berdasarkan data dari Tobacco Atlas tahun 2015, sekitar 942 juta pria dan 175 juta wanita berusia 15 tahun ke atas masih aktif merokok. Beberapa negara, seperti Cina, India, dan Indonesia, menyumbang 51,4% dari total perokok pria di dunia, sedangkan Amerika Serikat, Cina, dan India berkontribusi sebesar 27,3% terhadap jumlah perokok wanita secara global.(BPOM, 2022)

Secara nasional, rata-rata usia seseorang mulai merokok adalah 17,6 tahun, dengan faktor pendidikan menjadi salah satu aspek yang berpengaruh. Kelompok usia 15-19 tahun memiliki persentase tertinggi dalam kebiasaan merokok harian. Selain itu, prevalensi merokok juga paling banyak ditemukan di kalangan remaja berusia 15 tahun ke atas.(Diba et al., 2018)

Sebuah penelitian dari Global Youth Tobacco Survey tahun 2007 yang dilakukan di Baghdad, Irak, menunjukkan bahwa 39,5% remaja laki-laki dan 16,1% remaja perempuan berusia 13 hingga 15 tahun pernah mencoba merokok. Sementara itu, di Indonesia, prevalensi merokok di kalangan remaja mengalami peningkatan, dari 12,6% pada tahun 2006 menjadi 20,3% pada tahun 2009.(Rompis et al., 2019)

Kebiasaan merokok di kalangan remaja masih menjadi masalah yang serius, terutama karena tingginya tingkat paparan terhadap perokok di sekitar mereka serta kurangnya kesadaran akan dampak negatif merokok terhadap kesehatan, termasuk kesehatan gigi dan mulut. Merokok dapat menyebabkan berbagai gangguan dalam rongga mulut, seperti gingivitis, periodontitis, penumpukan plak, leukoplakia, serta perubahan warna gigi akibat paparan asap tembakau. Selain itu, noda yang ditimbulkan oleh merokok umumnya sulit dihilangkan.(Amini et al., 2023)

10 Menurut data WHO, Indonesia termasuk salah satu negara dengan jumlah perokok tertinggi di dunia. Pada tahun 2020, sekitar 39,90% dari total populasi, atau sekitar satu dari tiga orang di Indonesia, tercatat sebagai perokok. Selain itu, sekitar 80% perokok di dunia berasal dari negara berpenghasilan rendah dan menengah, dengan sekitar 226 juta di antaranya hidup dalam kondisi kemiskinan. Selain memberikan dampak negatif terhadap perekonomian akibat tingginya beban pengeluaran kesehatan, kebiasaan merokok juga berkontribusi pada penurunan kualitas sumber daya manusia suatu negara. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya prevalensi penyakit kronis, seperti tuberkulosis dan stroke.(Dharra Widdhyaningtyas Mahardhika et al., 2020)

46 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat adanya peningkatan jumlah perokok di Indonesia antara tahun 2013 hingga 2019, khususnya di kalangan anak-anak dan remaja. Selama periode lima tahun, terjadi peningkatan sekitar 2% dalam angka perokok pada kelompok usia 10 hingga 18 tahun, yaitu dari 7,2% pada tahun 2013 menjadi 9,1% pada tahun 2018.. Tren peningkatan ini juga sejalan dengan temuan survei Global Youth Tobacco Survey yang dilakukan pada tahun 2017.(Kesehatan, 2023)

78 Merokok merupakan salah satu penyebab utama yang berkontribusi terhadap berbagai masalah kesehatan di seluruh dunia. Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), terdapat sekitar 1,3 miliar perokok di dunia. Setiap tahunnya, paparan asap rokok mengakibatkan sekitar 8 juta

kematian, baik di kalangan perokok aktif maupun individu yang terkena dampaknya secara tidak langsung. Selain tingginya angka kematian, konsumsi rokok juga memberikan beban besar terhadap pengeluaran di sektor kesehatan, mencapai hampir 6% dari total belanja kesehatan global, atau sekitar 467 miliar USD. Selain itu, dampak ekonomi yang ditimbulkan oleh rokok diperkirakan mencapai hampir 2% dari PDB global, dengan nilai sekitar 1,852 triliun USD.(Dharra Widdhyaningtyas Mahardhika et al., 2020)

Rongga mulut berperan sebagai jalur utama bagi makanan, minuman, dan berbagai zat lainnya, termasuk rokok. Proses pembakaran rokok dapat menyebabkan iritasi pada rongga mulut, karena suhu panas yang dihasilkan dapat mengganggu fungsi pembuluh darah serta memengaruhi produksi air liur. Selain itu, zat yang terkandung dalam rokok dapat menempel pada permukaan gigi, membuat teksturnya lebih kasar dan meningkatkan risiko penumpukan bakteri serta plak.(Diba et al., 2018)

Faktor lingkungan dan kurangnya pemahaman remaja tentang bahaya merokok menjadi dua penyebab utama yang mendorong kebiasaan merokok di kalangan mereka. Merokok dapat memberikan dampak negatif terhadap kesehatan gigi dan mulut, seperti meningkatkan risiko penyakit periodontal, perubahan warna gigi, karies, hingga kehilangan gigi. Oleh karena itu, meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut merupakan langkah penting dalam mencegah berbagai masalah kesehatan tersebut.(Diba et al., 2018)

Penelitian yang dilakukan oleh (Diba et al., 2018) Di kalangan remaja di Desa Cot Masjid, Kecamatan Lueng Bata, Kota Banda Aceh, terdapat hubungan yang signifikan antara pemahaman mereka mengenai dampak merokok dan kesehatan rongga mulut. Beberapa faktor yang memengaruhi hal ini antara lain banyaknya rokok yang dikonsumsi setiap hari, rendahnya kesadaran untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut, kurangnya informasi yang

tersedia, serta minimnya perhatian dari sekolah dan puskesmas setempat dalam memberikan edukasi tentang perawatan kesehatan gigi dan mulut.

Menurut survei awal yang diperoleh dari data SMK Negeri 9 Bulukumba, tercatat sebanyak 165 siswa.

Berdasarkan pengamatan awal yang dilakukan penulis di SMK Negeri 9 Bulukumba, ditemukan bahwa siswa masih memiliki pengetahuan dan kesadaran yang rendah terkait dampak merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut. Menyadari hal tersebut, penulis merasa tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Dampak Merokok terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut di SMK Negeri 9 Bulukumba".

B. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat pengetahuan remaja tentang dampak merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut siswa SMK NEGERI 9 BULUKUMBA.

C. Tujuan Penelitian

Sasaran dari penelitian ini adalah:

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang dampak merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut pada siswa SMK NEGERI 9 BULUKUMBA.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja mengenai kandungan zat dalam rokok dan efeknya terhadap kesehatan gigi dan mulut.
- b. Mengidentifikasi pemahaman remaja tentang dampak merokok pada estetika gigi dan mulut, seperti perubahan warna gigi dan bau mulut.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Diharapkan bahwa hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam memperluas wawasan, pengetahuan, dan

29 pengalaman pribadi peneliti, serta dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai dampak merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut, khususnya di kalangan remaja di SMK Negeri 9 Bulukumba.

26 2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi yang bernilai dan memberikan manfaat bagi peneliti-peneliti selanjutnya, terutama dalam bidang kesehatan gigi dan mulut, guna memperkaya wawasan serta mendorong pengembangan penelitian lebih lanjut di bidang tersebut.

73 3. Bagi Sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran siswa mengenai bahaya merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut. Dengan adanya informasi yang lebih baik, diharapkan remaja dapat membuat keputusan yang lebih bijak dalam memilih gaya hidup sehat serta menghindari kebiasaan merokok yang dapat merugikan kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Kata "pengetahuan" berasal dari "tahu," yang dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan sebagai pemahaman yang diperoleh melalui pengamatan, pengalaman, atau pemahaman terhadap suatu hal, serta kemampuan untuk mengenali dan memahami. Menurut Mubarak, pengetahuan meliputi semua yang diketahui berdasarkan pengalaman pribadi, yang terus berkembang seiring waktu. Bloom, di sisi lain, mengungkapkan bahwa pengetahuan adalah hasil dari proses "mengetahui," yang diperoleh setelah seseorang mengamati objek menggunakan indera, seperti penglihatan, penciuman, pendengaran, peraba, dan perasa, dengan penglihatan dan pendengaran sebagai sumber utama. Pengetahuan yang dimiliki individu berperan dalam membentuk tindakan atau perilakunya, dan hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku yang dilandasi oleh pemahaman cenderung lebih tahan lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak berakar pada pengetahuan. (Suwanti & Aprilin, 2019)

Pengetahuan merupakan suatu proses yang diperoleh secara langsung oleh individu melalui kesadaran dan pemahaman pribadinya. Dalam hal ini, individu yang memiliki pengetahuan menyimpan objek pengetahuan dalam dirinya dengan cara yang aktif, memungkinkan ia untuk mengorganisasi pengetahuan tersebut menjadi sebuah kesatuan yang terus berkembang seiring berjalannya waktu. (Indarti, 2020)

Pengetahuan merupakan segala hal yang diketahui seseorang, seperti kepandaian atau informasi mengenai suatu topik, misalnya mata pelajaran. Pengetahuan juga dapat diartikan sebagai hasil dari pengalaman, contohnya berupa kepercayaan atau pemikiran yang berkembang sejak

39 zaman dahulu. Salah satu contohnya adalah keyakinan bahwa mengoleskan daun yang telah dikunyah atau dibasahi dengan air liur manusia pada luka dapat mempercepat proses penyembuhan.(Ridwan et al., 2021)

71 Pendidikan memiliki hubungan yang erat dengan pengetahuan, di mana diharapkan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Namun, penting untuk diingat bahwa tingkat pendidikan yang rendah tidak selalu menunjukkan keterbatasan pengetahuan. Pengetahuan seseorang tentang suatu hal terdiri dari dua aspek, yaitu positif dan negatif, yang keduanya memengaruhi cara pandang individu terhadap hal tersebut. Semakin banyak informasi positif yang diterima, sikap terhadap hal tersebut cenderung menjadi lebih baik. Berdasarkan teori dari WHO (Organisasi Kesehatan Dunia), pengetahuan tentang objek kesehatan dapat diperoleh melalui pengalaman pribadi. Pengetahuan ini mencerminkan hasil dari pengalaman yang dialami seseorang terkait dengan hal tersebut.(Darsini et al., 2019)

10 2. Jenis-jenis Pengetahuan

Menurut (Ridwan et al., 2021) umumnya pengetahuan itu dibagi menjadi beberapa jenis, yaitu:

3 a. Pengetahuan Langsung (immediate)

Pengetahuan langsung mengacu pada pemahaman yang muncul secara spontan dalam pikiran tanpa memerlukan analisis atau pemikiran yang mendalam. Jenis pengetahuan ini umumnya dianggap sebagai pemahaman yang kita miliki mengenai sesuatu sebagaimana adanya, terutama terkait dengan hal-hal yang sudah kita kenal sebelumnya, seperti pengetahuan tentang pohon, rumah, hewan, atau orang-orang tertentu.

3 b. Pengetahuan Tidak Langsung (mediated)

Pengetahuan tidak langsung adalah hasil dari interpretasi, pemikiran, dan pengalaman masa lalu. Apa yang kita pahami mengenai objek eksternal sering kali dipengaruhi oleh cara kita

menafsirkan dan memproses informasi melalui pemikiran kita. Jenis pengetahuan ini melibatkan pemahaman yang lebih mendalam dan analitis, di mana individu mengorganisir informasi berdasarkan pengalaman atau analisis yang telah dilakukan sebelumnya.

c. Pengetahuan Indrawi (perceptual)

Pengetahuan indrawi merupakan jenis pemahaman yang diperoleh melalui pancaindra. Contohnya, saat kita melihat pohon, batu, atau kursi, informasi tentang objek-objek tersebut masuk ke dalam pikiran kita lewat indra penglihatan, lalu membentuk pengetahuan tentangnya. Meskipun indera menjadi sarana utama dalam mengenali dunia luar, pikiran kita tidak sekadar menyimpan bayangan objek seperti gambar statis. Sebaliknya, pengetahuan yang diperoleh melalui indera merupakan hasil dari proses interpretasi dan interaksi yang kompleks.

d. Pengetahuan Konseptual (conceptual)

Pengetahuan konseptual tidak terlepas dari pengetahuan yang diperoleh melalui indera. Pikiran manusia tidak dapat mengembangkan pemahaman tentang objek dan fenomena luar tanpa adanya hubungan dengan lingkungan sekitar. Dunia eksternal dan konsep yang terbentuk dalam pikiran saling berinteraksi, dan pemisahan antara keduanya muncul sebagai hasil dari proses berpikir itu sendiri.

e. Pengetahuan Partikular (particular)

Pengetahuan partikular merujuk pada informasi yang berkaitan dengan individu, objek, atau situasi tertentu secara spesifik. Contohnya, saat kita menyebutkan nama sebuah buku atau seseorang, kita sedang mengacu pada pemahaman yang bersifat khusus tentang objek atau kenyataan tersebut.

f. Pengetahuan universal (universal)

Pengetahuan yang mencakup segala hal yang ada dan seluruh dimensi kehidupan manusia, seperti yang terdapat dalam agama dan filsafat.

3. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Wijayanti et al., 2024) pengetahuan yang termasuk dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

a. Tahu (Know)

"Tahu" merujuk pada kemampuan untuk mengingat informasi yang telah dipelajari sebelumnya. Pada tingkat pengetahuan ini, individu mampu mengingat secara jelas dan terperinci materi yang telah dipelajari atau stimulus yang pernah diterima.

b. Memahami (Comprehension)

Kemampuan ini mengacu pada kecakapan dalam menjelaskan suatu objek atau materi secara akurat serta menafsirkannya dengan benar. Individu yang memiliki pemahaman terhadap suatu hal seharusnya mampu menjabarkan, memberikan contoh, menyimpulkan, memprediksi, dan melakukan berbagai aktivitas lain yang berkaitan dengan materi tersebut. Hal ini menunjukkan adanya penguasaan yang lebih mendalam terhadap apa yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi mengacu pada kemampuan untuk memanfaatkan pengetahuan yang telah diperoleh dalam situasi atau kondisi nyata. Dalam hal ini, aplikasi mencakup penerapan hukum, rumus, metode, prinsip, dan lainnya ke dalam konteks yang berbeda dari yang sebelumnya dipelajari.

d. Analisis (Analysis)

Kemampuan analisis merujuk pada kemampuan untuk memecah materi atau objek menjadi bagian-bagian komponennya, sambil tetap mempertahankan hubungan antar bagian dalam struktur yang

14

terorganisir. Kemampuan ini tercermin dalam penggunaan kata kerja seperti menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan lainnya, yang menunjukkan kemampuan untuk memahami dan menyusun informasi secara lebih mendalam dan rinci.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis adalah proses menggabungkan berbagai komponen atau bagian untuk membentuk suatu kesatuan yang terstruktur dan inovatif. Langkah ini memerlukan keterampilan dalam menciptakan atau merancang konsep, ide, atau solusi baru berdasarkan informasi atau pemikiran yang sudah ada sebelumnya.

f. Evaluasi (Evaluation)

Kemampuan ini berkaitan dengan keterampilan dalam menyampaikan pendapat atau menilai suatu materi atau objek. Proses penilaian tersebut bisa didasarkan pada standar yang telah ditetapkan sebelumnya maupun pada kriteria yang ditentukan secara pribadi.

20

4. Factor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Pariati & Jumriani, 2021) ada enam faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, antara lain:

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses pembelajaran yang bertujuan untuk membantu individu memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang berbagai hal. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin besar kemampuannya dalam menyerap informasi, yang pada gilirannya akan memperluas pandangannya. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang rendah dapat membatasi kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan mengadopsi nilai-nilai baru dalam kehidupan.

75

b. Pekerjaan

Tempat kerja dapat memberikan wawasan dan pengalaman kepada seseorang, baik melalui interaksi langsung dengan kolega dan

57

tantangan yang dihadapi, maupun melalui pengamatan dan pembelajaran yang terjadi secara tidak langsung.

c. Umur

Seiring bertambahnya usia, seseorang akan mengalami perubahan pada aspek psikologis dan mental. Secara garis besar, perubahan fisik dapat dibagi menjadi empat jenis, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, serta munculnya ciri-ciri baru.

d. Minat

Minat merupakan dorongan atau kecenderungan kuat terhadap sesuatu yang membuat seseorang terdorong untuk mengeksplorasi dan mempelajari lebih jauh, sehingga pada akhirnya memperoleh pemahaman dan wawasan yang lebih dalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah peristiwa yang dialami seseorang melalui interaksi dengan lingkungan di sekitarnya. Biasanya, seseorang cenderung melupakan pengalaman yang kurang menyenangkan, sementara pengalaman yang menyenangkan sering meninggalkan kesan emosional kuat dan berperan dalam membentuk sikap positif terhadap kejadian atau situasi tersebut.

f. Kebudayaan

Kebudayaan di lingkungan sekitar kita memiliki dampak signifikan terhadap perilaku masyarakat. Jika suatu daerah menekankan nilai-nilai kebersihan, maka kemungkinan besar penduduk di wilayah tersebut akan terbiasa menjaga kebersihan lingkungan.

B. Rokok

1. Definisi

Rokok merupakan salah satu faktor risiko utama untuk berbagai penyakit kronis yang dapat berujung pada kematian. Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa merokok meningkatkan peluang terjadinya berbagai penyakit serius, sehingga menjadi masalah besar bagi kesehatan masyarakat. Selain dampak pada kesehatan, kebiasaan merokok juga dapat

memengaruhi kepribadian dan perilaku individu yang melakukannya.(Meikawati & Prajayanti, 2020)

Rokok adalah produk tembakau yang dihisap, terbuat dari tembakau yang dicampur dan dibungkus dengan kertas atau bahan lain. Rokok mengandung zat berbahaya seperti nikotin yang dapat menyebabkan ketergantungan, serta berbagai bahan kimia lain yang berpotensi membahayakan kesehatan.(Tivany Ramadhani et al., 2023)

Rokok merupakan salah satu produk tembakau yang dirancang untuk dibakar dan diisap atau dihirup asapnya. Produk ini meliputi rokok kretek, rokok putih, cerutu, dan berbagai bentuk lain yang berasal dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica*, atau spesies lain, termasuk juga versi sintetisnya. Asap yang dihasilkan mengandung nikotin dan tar, baik dengan atau tanpa bahan tambahan.(Rahmatika, 2021)

Merokok adalah kebiasaan menghisap tembakau yang dibakar dan asap yang ditimbulkan akan masuk ke dalam paru-paru.(Amelia et al., 2023)

Rokok mengandung ribuan bahan kimia berbahaya bagi kesehatan, dengan empat zat utama yang sangat merugikan, yaitu tar, nikotin, karbon monoksida, dan timah hitam. Tar, khususnya, adalah komponen utama dalam rokok yang dapat memicu kanker. Kadar tar dianggap tinggi jika melebihi 22 mg per batang, meskipun kadar yang lebih rendah pun tetap berisiko menyebabkan kanker. Selain tar, zat lainnya seperti nikotin dan karbon monoksida (CO) juga memberikan dampak buruk yang signifikan. Nikotin menyebabkan ketergantungan pada perokok, sementara karbon monoksida (CO) mengurangi kadar oksigen dalam darah, karena CO lebih mudah berikatan dengan sel darah merah daripada oksigen.(Putra & Widarsa, 2018)

Merokok dapat menyebabkan iritasi pada mata, hidung, dan tenggorokan, serta memperburuk kondisi seperti asma, kanker paru-paru, gangguan pernapasan, dan batuk berdahak. Di Amerika Serikat, lebih dari 400.000 kematian setiap tahun berhubungan dengan kebiasaan merokok, sementara lebih dari 3.000 anak dan remaja mulai merokok setiap harinya.

Menurut laporan WHO, separuh dari kematian di Asia disebabkan oleh peningkatan konsumsi tembakau. Di negara-negara berkembang, angka kematian akibat merokok meningkat hampir empat kali lipat, dari 2,1 juta pada tahun 2000 menjadi perkiraan 6,4 juta pada tahun 2030. Sebaliknya, di negara maju, jumlah kematian akibat rokok menurun, dari 2,8 juta pada tahun 2000 menjadi 1,6 juta pada tahun 2030.(Ambarwati et al., 2014)

Di Indonesia, sekitar 300 ribu orang meninggal setiap tahun akibat penyakit yang berkaitan dengan kebiasaan merokok. Sekitar 60 persen dari kematian tersebut disebabkan oleh penyakit tidak menular (PTM) yang terkait merokok, seperti stroke, hipertensi, dan penyakit jantung. Angka kematian akibat PTM yang berhubungan dengan merokok ini terus meningkat setiap tahunnya.(Meikawati & Prajayanti, 2020)

Kurangnya pengetahuan tentang bahaya merokok dan rendahnya kesadaran akan pentingnya menjaga kebersihan gigi serta mulut dapat memicu berbagai masalah kesehatan pada area tersebut, seperti bau mulut, penumpukan plak, dan perubahan warna gigi. (Marina & Suryani, 2022)

Sebuah jurnal yang diterbitkan pada November 2024 menghitung dampak merokok terhadap harapan hidup. Setiap batang rokok dapat mengurangi usia rata-rata sekitar 20 menit, dengan pria kehilangan 17 menit dan wanita kehilangan 22 menit per batang rokok. Jika seseorang merokok 10 batang per hari dan memutuskan untuk berhenti merokok pada 1 Januari 2025, mereka dapat menghemat satu hari hidup pada 8 Januari, seminggu hidup pada 20 Februari, sebulan hidup pada 5 Agustus, dan pada akhir tahun, mereka bisa menghindari kehilangan sekitar 50 hari hidup.(Jackson et al., 2024)



2. Komponen Rokok

Rokok mengandung sekitar 4.000 zat kimia, termasuk 40 zat karsinogenik yang berpotensi menyebabkan kanker. Banyak zat beracun ini lebih terkonsentrasi dalam asap samping, seperti karbon monoksida (CO) yang kadarnya lima kali lebih tinggi dibandingkan asap utama, benzopiren tiga kali lebih banyak, dan amonia hingga 50 kali lebih banyak. Zat berbahaya ini dapat tetap berada di udara selama beberapa jam setelah rokok padam. Asap rokok yang dihirup perokok terdiri dari komponen gas dan partikel. Komponen gas meliputi karbon monoksida, karbon dioksida, hidrogen sianida, amonia, oksida nitrogen, dan senyawa hidrokarbon, sedangkan komponen partikel mencakup tar, nikotin, benzopiren, fenol, dan kadmium. Berikut ini disajikan gambar tentang komponen rokok:



Komponen Utama Rokok

Tar adalah kumpulan ribuan senyawa kimia padat yang terkandung dalam asap rokok dan bersifat karsinogenik. Saat seseorang menghisap rokok, tar dalam bentuk uap padat masuk ke rongga mulut. Ketika uap tersebut mendingin, tar mengeras dan menempel sebagai endapan cokelat pada gigi, saluran pernapasan, serta paru-paru. Jumlah endapan tar yang tertinggal dapat berkisar antara 3 hingga 40 mg per batang rokok, sedangkan kandungan tar dalam rokok sendiri berada di antara 24 hingga 45 mg.

Nikotin, yang termasuk dalam kelompok stimulan, dapat merusak jantung dan sistem peredaran darah sekaligus menimbulkan kecanduan.

Nikotin memengaruhi sistem saraf simpatis sehingga meningkatkan kebutuhan oksigen pada otot jantung (miokard). Selain menyebabkan ketergantungan pada rokok, nikotin juga merangsang pelepasan adrenalin yang dapat mempercepat detak jantung, menaikkan tekanan darah, meningkatkan kebutuhan oksigen jantung, serta mengganggu irama jantung. Selain itu, nikotin memengaruhi fungsi saraf dan berbagai organ lain, serta mengaktifkan trombosit yang berpotensi menyebabkan penggumpalan darah pada dinding pembuluh darah.

Setiap batang rokok melepaskan sekitar 0,5 mikrogram timah hitam. Dengan menghisap satu bungkus rokok yang terdiri dari 20 batang, seseorang mengonsumsi sekitar 10 mikrogram timah hitam setiap hari. Padahal, batas aman paparan timah hitam harian adalah 20 mikrogram. Oleh sebab itu, perokok berat yang menghisap dua bungkus rokok per hari dapat mengakumulasi zat berbahaya ini dalam jumlah yang sangat tinggi, sehingga berpotensi membahayakan kesehatan. (Peubah, 2020)

C. Dampak Bagi Kesehatan

1. Dampak Merokok Bagi Kesehatan

Merokok memiliki berbagai dampak buruk yang dapat membahayakan kesehatan. Kebiasaan ini tidak hanya merugikan perokok itu sendiri, tetapi juga dapat membahayakan orang-orang di sekitar yang terpapar asap rokok. (Tivany Ramadhani et al., 2023). Zat kimia yang terkandung dalam rokok sangat berbahaya bagi kesehatan, tidak hanya bagi perokok aktif, tetapi juga bagi orang-orang di sekitar yang terpapar asap rokok. Menurut (Agustin, 2024) ada beberapa bahaya merokok bagi kesehatan yaitu:

a. Serangan Jantung

Individu yang secara rutin merokok, baik secara langsung sebagai perokok aktif maupun secara tidak langsung sebagai perokok pasif, memiliki risiko lebih tinggi mengalami penyakit jantung dan gangguan pembuluh darah, seperti serangan jantung dan

stroke. Risiko ini semakin meningkat jika disertai dengan gaya hidup tidak sehat, seperti kurang berolahraga, pola makan yang buruk, serta tingkat stres yang tinggi, yang semuanya dapat memperparah kondisi kesehatan dan meningkatkan kemungkinan terkena penyakit jantung serta gangguan kesehatan lainnya.

2 b. Aneurisma otak

Merokok dapat merusak kesehatan pembuluh darah dan memengaruhi fungsi otak, dengan dampak yang bisa dirasakan oleh semua kelompok usia, dari anak-anak hingga dewasa. Kebiasaan ini memperbesar risiko munculnya gangguan pada otak, seperti stroke dan aneurisma. Kandungan berbahaya dalam rokok, seperti nikotin dan karbon monoksida, dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah, menghambat aliran darah ke otak, serta meningkatkan tekanan darah. Kombinasi faktor-faktor ini turut meningkatkan kemungkinan terjadinya gangguan otak yang serius.

2 c. Kanker paru-paru

51 Salah satu dampak paling serius dari kebiasaan merokok adalah meningkatnya risiko terkena kanker paru-paru. Zat beracun yang terkandung dalam rokok dapat merusak sel-sel di paru-paru dan memicu perkembangan sel kanker. Selain itu, merokok juga menjadi faktor utama penyebab berbagai gangguan pernapasan lainnya, seperti bronkitis, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dan emfisema.

2 d. Asam lambung

23 35 Merokok dapat melemahkan otot yang berperan sebagai katup antara lambung dan kerongkongan, sehingga meningkatkan risiko terjadinya penyakit refluks gastroesofageal (GERD), yaitu kondisi di mana asam lambung naik ke esofagus. Selain itu, perokok juga lebih mudah mengalami masalah pencernaan lainnya, seperti tukak lambung, akibat iritasi pada lapisan lambung. Zat-zat berbahaya dalam rokok dapat merusak jaringan lambung, memicu

peradangan kronis, dan pada akhirnya meningkatkan risiko berkembangnya kanker lambung.

e. Tulang keropos atau rapuh

Zat berbahaya dalam rokok dapat menurunkan kepadatan tulang, membuatnya lebih rapuh dan rentan patah. Akibatnya, perokok memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan osteoporosis, yaitu kondisi di mana tulang menjadi lemah dan mudah retak. Penelitian juga mengungkapkan bahwa wanita yang merokok lebih rentan terhadap osteoporosis dibandingkan dengan wanita yang tidak merokok.

f. Penuaan dini

Merokok dapat mempercepat proses penuaan, seperti timbulnya kerutan di sekitar mata dan mulut. Penyempitan pembuluh darah akibat rokok menghambat aliran darah, yang mengurangi pasokan oksigen dan nutrisi ke kulit, sehingga mempercepat munculnya tanda-tanda penuaan.

g. Masalah kesuburan

Merokok memiliki dampak negatif terhadap kesehatan reproduksi dan tingkat kesuburan. Pada pria, kebiasaan ini bisa menyebabkan gangguan ereksi serta menurunkan jumlah dan mutu sperma, sehingga peluang terjadinya kehamilan secara alami pun menurun. Sementara itu, pada wanita, merokok dapat mengurangi kesuburan dan memperlambat terjadinya kehamilan. Selain itu, wanita perokok berisiko lebih besar terkena kanker serviks, karena zat dalam rokok dapat melemahkan sistem imun, sehingga tubuh menjadi kurang efektif dalam melawan infeksi Human Papillomavirus (HPV), yang merupakan penyebab utama kanker serviks.

2. Dampak Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut

Merokok adalah kebiasaan yang dapat memberikan dampak buruk pada kesehatan gigi dan mulut. Penelitian menunjukkan bahwa merokok dapat

memicu berbagai masalah, seperti penyakit gusi, kerusakan gigi, serta meningkatkan risiko kanker mulut.

a. Penyakit periodontal

Penyakit periodontal merupakan infeksi serius yang memengaruhi jaringan lunak dan tulang penyangga gigi. Sekitar separuh dari para perokok mengalami gangguan ini, yang merusak jaringan di sekitar gigi. Kondisi ini bisa menyebabkan gusi meradang, terbentuknya kantong gusi yang dalam, serta kerusakan pada tulang yang mendukung gigi. Jika tidak ditangani dengan tepat, penyakit ini dapat berujung pada hilangnya gigi secara permanen dan menimbulkan gangguan kesehatan mulut yang lebih parah. (Agung, I Gusti, 2015)

Dampak merokok terhadap kesehatan gigi tidak hanya terbatas pada penyakit periodontal, tetapi juga mencakup kerusakan enamel gigi. Enamel adalah lapisan pelindung yang melindungi gigi dari kerusakan. Pada perokok, enamel cenderung lebih tipis dan lebih rentan terhadap kerusakan dibandingkan dengan non-perokok. Penurunan kualitas enamel ini meningkatkan risiko terjadinya karies gigi dan memperburuk sensitivitas gigi. (Astuti et al., 2023)

b. Penyakit Gusi (Periodontitis)

Orang yang merokok memiliki risiko dua kali lebih tinggi terkena penyakit gusi dibandingkan dengan bukan perokok. Zat-zat berbahaya dalam rokok dapat menghambat aliran darah ke jaringan gusi, sehingga memperlambat proses penyembuhan dan memperbesar risiko infeksi. Selain itu, merokok juga dapat menurunkan produksi air liur, padahal air liur berperan penting dalam menjaga kesehatan gigi dan jaringan mulut dari serangan bakteri. (Kusuma, 2011)

c. Stain

Merokok seringkali menyebabkan perubahan warna pada gigi, membuatnya terlihat kuning atau coklat. Perokok umumnya memiliki gigi yang lebih bernoda dibandingkan dengan mereka yang tidak merokok. Kondisi gigi yang bernoda ini dapat memengaruhi rasa

percaya diri dan kualitas hidup seseorang. Oleh karena itu, penting untuk memiliki pemahaman yang baik mengenai pengaruh merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut, khususnya di kalangan remaja. (Mufizarni & Zahara, 2022)

d. Kanker Mulut

Merokok juga berkontribusi pada berbagai masalah kesehatan mulut lainnya, termasuk kanker mulut. Perokok memiliki kemungkinan enam kali lebih besar untuk mengembangkan kanker mulut dibandingkan dengan mereka yang tidak merokok. Statistik ini menunjukkan betapa seriusnya dampak merokok terhadap kesehatan mulut secara keseluruhan. Kanker mulut bisa muncul dalam berbagai bentuk, seperti kanker lidah, tenggorokan, dan bibir. Gejala awal kanker mulut sering kali sulit dikenali, namun dapat meliputi luka yang tidak sembuh-sembuh, benjolan, atau bercak putih di dalam mulut. Kurangnya pengetahuan di kalangan remaja mengenai tanda dan gejala kanker mulut dapat menyebabkan keterlambatan dalam diagnosis dan pengobatan. (Utara et al., 2024)

e. Kerusakan Gigi

Merokok dapat menyebabkan kerusakan gigi yang signifikan, salah satunya akibat berkurangnya produksi air liur. Air liur memiliki peran penting dalam menjaga keseimbangan pH di mulut serta membantu membersihkan sisa makanan. Ketika produksi air liur menurun, mulut menjadi lebih rentan terhadap bakteri dan asam, yang dapat merusak enamel gigi serta meningkatkan risiko kerusakan gigi. Selain itu, kondisi mulut kering (xerostomia) yang sering dialami perokok memperburuk situasi ini, karena kekurangan air liur memudahkan perkembangan bakteri yang menyebabkan bau mulut dan masalah kesehatan mulut lainnya. (Ayu Pradnyadani & Nyoman Gejir, 2016)

f. Bau Mulut (Halitosis)

Merokok juga dapat menimbulkan masalah mulut lainnya, seperti bau mulut yang tidak sedap. Zat kimia dalam rokok dapat mengganggu

keseimbangan mikroba di mulut, yang mendorong pertumbuhan bakteri penyebab bau mulut. Penelitian menunjukkan bahwa perokok lebih rentan mengalami halitosis dibandingkan dengan non-perokok. Kondisi ini bisa menjadi masalah sosial yang memengaruhi interaksi antarpribadi, terutama di kalangan remaja. (Ayu Pradnyadani & Nyoman Gejir, 2016)

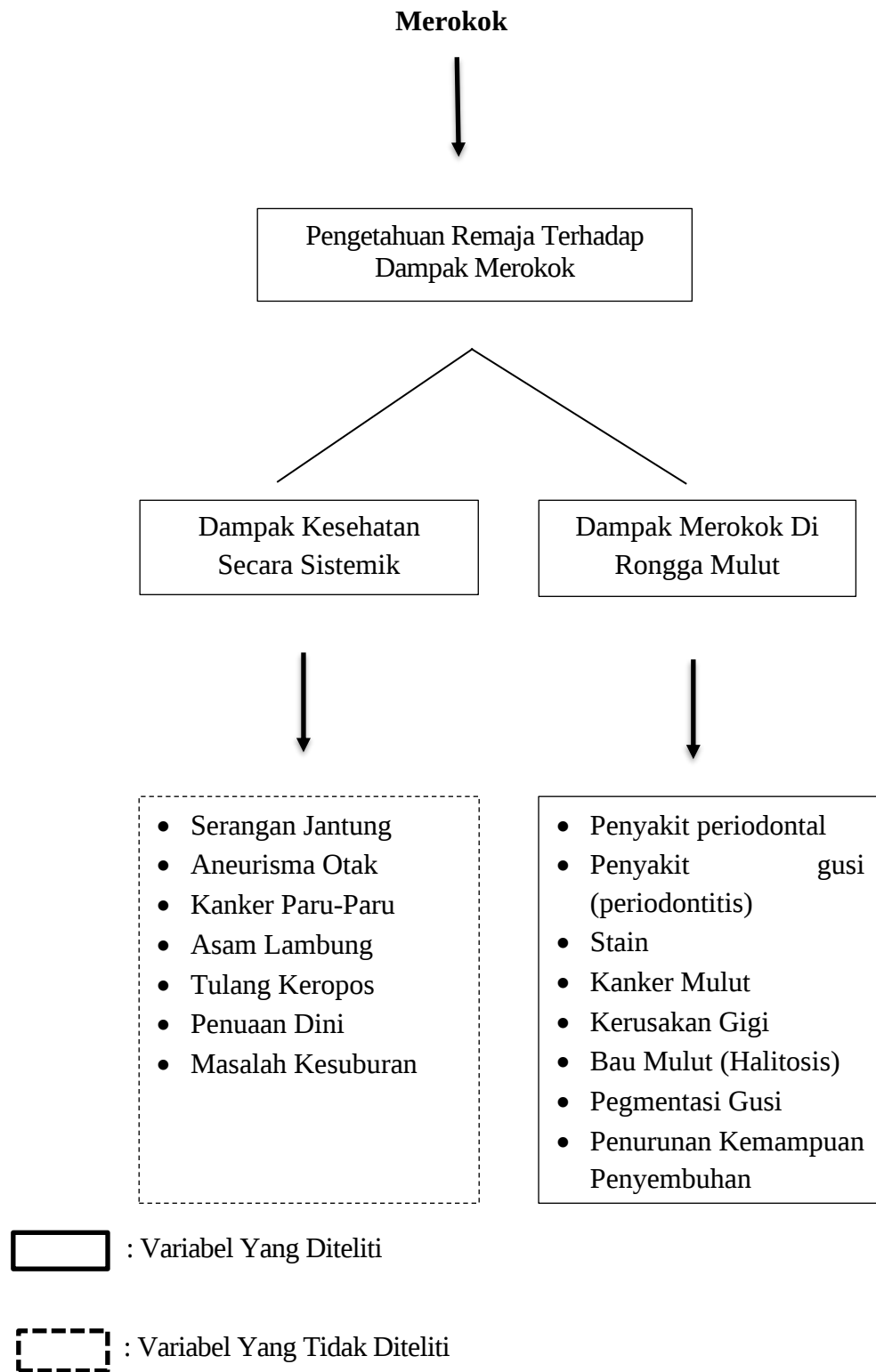
g. Pigmentasi Gusi

Pigmentasi gingiva ditandai oleh perubahan warna yang bervariasi, mulai dari ungu gelap hingga bercak-bercak coklat dengan bentuk tidak teratur. Perubahan warna pada gusi atau bagian dalam mulut disebut pigmentasi oral. Perubahan warna ini bisa disebabkan oleh faktor dari luar tubuh, seperti merokok atau paparan logam berat, atau faktor dari dalam tubuh, seperti penyakit tertentu atau faktor keturunan. Warna gelap pada gusi sering disebabkan oleh zat warna alami tubuh kita yang disebut melanin. Melanin ini berfungsi melindungi kita dari sinar matahari, tetapi jika terlalu banyak bisa membuat gusi menjadi gelap. (Perry, 2024)

h. Penurunan Kemampuan Penyembuhan

Kebiasaan merokok dapat menghambat proses penyembuhan setelah menjalani perawatan gigi. Studi menunjukkan bahwa perokok cenderung membutuhkan waktu lebih lama untuk pulih pasca prosedur seperti pencabutan gigi atau pemasangan implan. Kondisi ini disebabkan oleh terganggunya aliran darah ke jaringan gusi, yang berperan penting dalam proses pemulihan. Dalam kasus yang lebih serius, gangguan ini dapat memicu infeksi dan menimbulkan komplikasi yang berat. (Ayu Pradnyadani & Nyoman Gejir, 2016)

D. Kerangka Konsep



E. Hipotesis

1. Hipotesis Alternatif (H1): Ada hubungan antara tingkat pengetahuan remaja dengan kebiasaan merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut.
2. Hipotesis Nol (H0): Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan remaja dengan kebiasaan merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan melakukan observasi langsung terhadap objek yang akan diteliti, menggunakan pendekatan cross-sectional. Pendekatan ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang dampak merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut pada siswa SMK Negeri 9 Bulukumba.

B. Populasi dan sampel

1. Populasi dari penelitian ini adalah siswa di SMK Negeri 9 Bulukumba dengan jumlah siswa 165 orang.
2. Sampel pada penelitian ini adalah siswa SMK Negeri 9 Bulukumba. Metode pengambilan sampel dilakukan menggunakan Teknik *random sampling* atau mengambil sampel secara acak. Oleh karena itu, metode pengambilan sampel ditentukan berdasarkan rumus Slovin dengan rumus:

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1 + Ne^2} \\n &= \frac{165}{1 + 165(0,1)^2} \\n &= \frac{165}{1 + 165(0,01)} \\n &= \frac{165}{1 + 1,65} \\n &= \frac{165}{2,65} \\n &= 63\end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan jumlah responden yang diperlukan adalah 63 individu.

Keterangan:

n = Jumlah Responden Atau Ukuran Sampel

N = Jumlah Populasi

e = Persentase kelonggaran ketidakterikatan karena kesalahan pengambilan sampel yang masih di inginkan

$$e = 10\% = 0,1$$

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Smk Negeri 9 Bulukumba.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Mei.

D. Variable Penelitian

1. Variable bebas/independent variable (memengaruhi) : Pengetahuan remaja.
2. Variable dependen/terikat (dipengaruhi) : Dampak merokok

E. Instrument Penelitian

Instrument penelitian yang digunakan yaitu koesioner mengenai tingkat pengetahuan remaja tentang dampak merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut di SMK Negeri 9 Bulukumba.

F. Prosedur Kerja

1. Cara kerja yang digunakan dalam penelitian ini terlebih dahulu adalah dilakukan anamnesis pada populasi yang akan diteliti untuk mengetahui apakah populasi tersebut mempunyai kebiasaan merokok atau tidak.
2. Melakukan pemeriksaan pada sampel yang merokok.
3. Pemberian kuesioner kepada sampel untuk di isi. Kuesioner berisi pertanyaan tingkat pengetahuan remaja tentang dampak merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut.
4. Data yang diperoleh selanjutnya dikumpulkan untuk diolah.

G. Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur
1.	Tingkat Pengetahuan Remaja	Mengukur sejauh mana remaja memahami dampak merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut.	Kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai dampak merokok pada kesehatan gigi dan mulut	Ordinal
2.	Dampak Merokok terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut	Efek negatif merokok pada kondisi gigi, gusi, dan mulut	Kuesioner berisi tentang Perubahan warna gigi, bau mulut, Risiko karies, penyakit gusi.	Nominal

H. Kriteria Penelitian

Kriteria penelitian pengetahuan dianggap:

- Baik, Nilai = >75%
- Cukup, Nilai = 56-74%
- Kurang, Nilai = < 55 %

I. Jenis Data Dan Tehnik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data yang digunakan pada penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung pada objek yang akan diteliti dengan pembagian kuesioner. Data senkunder diamabil dari informasi yang sudah ada sebelumnya. Data tersebut mencakup jumlah siswa di SMK Negeri 9 Bulukumba yang diperoleh dari pihak SMK Negeri 9 Bulukumba.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan informasi dilakukan dengan menggunakan alat berupa kuesioner yang akan disebar kepada responden. Kuesioner yang akan disebar memuat serangkaian pertanyaan untuk menilai sejauh mana pengetahuan remaja tentang dampak merokok terhadap Kesehatan gigi dan mulut, kuesioner tersebut diberikan sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan.

J. Pengolahan Data

1. Editing

Memeriksa kelengkapan dan konsistensi jawaban kuesioner.

2. Coding

Mengkodekan jawaban untuk mempermudah analisis.

3. Tabulasi

Menyusun data dalam bentuk tabel.

K. Analisa Data

Menggunakan statistik deskriptif (persentase, mean, standar deviasi) untuk menggambarkan tingkat pengetahuan remaja.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui Tingkat pengetahuan remaja tentang dampak merokok terhadap Kesehatan gigi dan mulut pada siswa SMK Negeri 9 Bulukumba. Dengan jumlah sampel 63 responden. Hasil yang diperoleh ini adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan usia

Kategori Usia	Frekuensi	Persentase (%)
15-16 tahun	34	54
17-18 tahun	24	38,1
19-20 tahun	2	3,2
21-22 tahun	3	4,8
Total	63	100

Berdasarkan table 4.1 menunjukkan distribusi frekuensi untuk usia responden. Sebagian besar responden berusia antara 15 hingga 16 tahun sebanyak 34 responden (54%). Sedangkan paling sedikit antara usia 19 sampai 20 tahun sebanyak 2 responden (3,2%). Sisanya berusia 17-18 tahun sebanyak 24 responden (38,1%) dan 21-22 tahun sebanyak 3 responden (4,8%).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	39	61,9
Perempuan	24	38,1
Total	63	100

Berdasarkan table 4.2 menunjukkan sebaran jenis kelamin responden. Sebagian besar responden memiliki berjenis kelamin laki-laki sebanyak 39 responden (61,9%), sedangkan sisanya berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 responden (38,1%). Ini menunjukkan bahwa responden laki-laki lebih dominan dalam penelitian ini.

3. Gambaran pengetahuan responden

Tabel 4.3 Gambaran pengetahuan responden

No	Pertanyaan	Tidak tahu	Tahu	Total skor	Kategori
1	Tahukah anda merokok merugikan kesehatan?	0 (0)	63 (100%)	126	Baik
2	Tahukah anda asap rokok mengandung zat-zat yang berbahaya bagi kesehatan?	1 (1,6%)	62 (98,4%)	125	Baik
3	Tahukah anda merokok dapat menyebabkan bau mulut?	4 (6,3%)	59 (93,7%)	122	Baik
4	Tahukah anda merokok berpengaruh pada kebersihan gigi dan mulut?	15 (23,8%)	48 (76,2%)	111	Baik
5	Tahukah anda merokok dapat menyebabkan perubahan warna gigi?	12 (19%)	51 (81%)	114	Baik
6	Tahukah anda perubahan warna pada gigi akibat merokok anda disebabkan	22 (34,9%)	41 (65,1%)	104	Baik

	oleh tar yang terkandung pada asap rokok?				
7	Tahukah anda merokok dapat menyebabkan gigi goyang?	40 (63,5%)	23 (36,5%)	86	Cukup
8	Tahukah anda merokok dapat menyebabkan gusi mudah berdarah?	39 (61,9%)	24 (38,1%)	87	Cukup

Berdasarkan table 4.3 menunjukkan gambaran pengetahuan responden untuk setiap pertanyaan yang ditanyakan dalam kusioner. Pada kategori tidak tahu, Sebagian besar dijawab pada pertanyaan “Tahukah anda merokok dapat menyebabkan gigi goyang?” sebanyak 40 responden (63,5%). Pada kategori tahu Sebagian besar dijawab pada pertanyaan “Tahukah anda merokok merugikan kesehatan?” sebanyak 63 responden (100%).

- Karakteristik responden berdasarkan Tingkat pengetahuan remaja tentang dampak merokok terhadap Kesehatan gigi dan mulut

Tabel 4.4 Tingkat pengetahuan responden mengenai dampak merokok pada kesehatan gigi dan mulut

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	50	79,4
Cukup	13	20,6
Kurang	0	0
Total	63	100

Berdasarkan table 4.4 menunjukkan gambaran secara umum tingkat pengetahuan responden mengenai dampak merokok pada kesehatan gigi dan mulut. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai

dampak merokok pada kesehatan gigi dan mulut sebanyak 50 responden (79,4%), sedangkan sisanya 13 responden (20,6%) memiliki pengetahuan mengenai dampak merokok pada kesehatan gigi dan mulut dalam kategori kurang. Tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang.

B. Pembahasan

Masa remaja merupakan fase penting dalam pertumbuhan dan perkembangan baik secara psikologis maupun intelektual. Remaja umumnya memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, gemar mencoba hal-hal baru, menyukai tantangan, dan seringkali berani mengambil risiko tanpa pertimbangan yang matang. Jika mereka membuat keputusan yang keliru saat menghadapi konflik, hal ini dapat mendorong mereka ke dalam perilaku berisiko dan berujung pada dampak negatif, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang, terhadap kesehatan fisik dan psikososial mereka.

Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas berusia antara 15 hingga 16 tahun, yaitu sebanyak 34 orang atau 54%. Usia ini tergolong dalam masa remaja awal, di mana individu sedang berada dalam tahap perkembangan kognitif dan sosial yang signifikan. Sebagian besar masih duduk di bangku sekolah menengah, sehingga pemahaman mereka terhadap isu-isu kesehatan sangat dipengaruhi oleh lingkungan sekolah dan informasi yang mereka peroleh dari media maupun orang tua. Usia 17–18 tahun menyumbang 38,1% responden, sementara kelompok usia yang lebih dewasa, yaitu 19–20 tahun dan 21–22 tahun, hanya mencakup 8% dari total responden. Hal ini menunjukkan bahwa populasi penelitian didominasi oleh remaja, yang menjadi kelompok usia krusial dalam upaya pencegahan perilaku merokok.

Dilihat dari jenis kelamin, responden didominasi oleh laki-laki sebanyak 39 orang atau 61,9%, sedangkan perempuan hanya berjumlah 24 orang atau 38,1%. Dominasi responden laki-laki ini sesuai dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa perilaku merokok lebih banyak ditemukan pada laki-laki dibanding perempuan, terutama pada kalangan remaja. Oleh karena itu, keterlibatan laki-laki yang lebih tinggi dalam

penelitian ini memberikan gambaran yang relevan terhadap kelompok yang rentan terhadap bahaya merokok.

4 Pengetahuan responden terhadap dampak merokok dinilai melalui delapan pertanyaan utama yang mencakup berbagai aspek kesehatan gigi dan mulut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum, tingkat pengetahuan responden cukup baik. Hal ini terlihat dari 100% responden yang mengetahui bahwa merokok merugikan kesehatan, dan 98,4% yang menyadari bahwa asap rokok mengandung zat-zat berbahaya. Sebagian besar responden juga mengetahui bahwa merokok dapat menyebabkan bau mulut, yakni sebanyak 93,7% responden. Data ini menunjukkan bahwa responden memiliki kesadaran yang cukup tinggi terhadap bahaya umum merokok.

Meskipun sebagian responden memiliki pengetahuan umum tentang dampak merokok, pemahaman mereka mulai menurun ketika ditanya mengenai pengaruh spesifik terhadap kesehatan gigi dan mulut. Sebanyak 23,8% responden tidak menyadari bahwa merokok berdampak pada kebersihan gigi dan mulut, dan 19% tidak mengetahui bahwa kebiasaan ini dapat menyebabkan perubahan warna gigi. Lebih mengkhawatirkan lagi, 34,9% responden tidak tahu bahwa zat tar dalam asap rokok adalah penyebab perubahan warna gigi. Tingkat pengetahuan yang paling rendah terlihat pada dua aspek krusial, yakni gigi goyang dan gusi berdarah. Hanya 36,5% yang mengetahui bahwa merokok dapat menyebabkan gigi menjadi goyang, dan 38,1% yang menyadari bahwa merokok dapat membuat gusi lebih mudah berdarah.

Pergaulan memainkan peran penting dalam membentuk pengetahuan dan kepribadian seseorang. Lingkungan pergaulan remaja, baik yang bersifat positif maupun negatif, akan mencerminkan karakter diri mereka. Pergaulan positif biasanya ditandai dengan kerja sama antar individu atau kelompok untuk melakukan kegiatan yang bermanfaat. Sebaliknya, pergaulan negatif cenderung mengarah pada perilaku menyimpang atau pergaulan bebas, yang sebaiknya dihindari, terutama oleh remaja yang masih berada dalam proses pencarian jati diri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Karen Rompis dkk (2019), yang menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik mengenai bahaya merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut. Namun, ketika ditinjau pada aspek-aspek yang lebih spesifik, seperti pengaruh merokok terhadap gigi goyang dan gusi berdarah, tingkat pengetahuan mereka masih tergolong rendah.

Selanjutnya, temuan serupa juga terlihat dalam penelitian yang dilakukan oleh Cut Marisa Diba dkk (2016), yang menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai dampak merokok terhadap kesehatan rongga mulut. Hal ini disebabkan oleh tersedianya berbagai sumber informasi yang membantu meningkatkan wawasan remaja, khususnya terkait efek merokok terhadap kesehatan mulut.

Hal yang serupa juga ditemukan dalam penelitian oleh Meriza Kharis Novitasari dkk (2014), yang menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai dampak merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan tersebut mencakup tidak hanya dampak secara umum, tetapi juga pengaruh merokok terhadap gigi, jaringan periodontal, serta mukosa mulut.

Selain itu, penelitian Agus Supriatna dkk (2018) menunjukkan bahwa mayoritas remaja memiliki pengetahuan cukup hingga baik tentang dampak merokok, namun hanya sebagian kecil yang benar-benar memahami efeknya secara rinci terhadap rongga mulut.

Demikian pula, penelitian yang dilakukan oleh Nur Aisyah Amini dan rekan-rekannya (2023) mengungkapkan bahwa responden memiliki pemahaman yang cukup baik mengenai dampak merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut. Namun, tingkat pengetahuan mereka terkait langkah-langkah pencegahan masih tergolong rendah. Temuan ini menegaskan pentingnya edukasi lanjutan agar pengetahuan yang dimiliki dapat diterapkan secara efektif dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hyun-ok et al., 2011) menunjukkan Pengetahuan siswa tentang dampak merokok terhadap kesehatan mulut secara

umum tergolong cukup baik. Mereka menunjukkan pemahaman yang tinggi terhadap dampak merokok seperti bau mulut, kanker mulut, dan penyakit periodontal. Namun, pengetahuan mereka masih rendah dalam aspek seperti karies gigi dan penurunan kemampuan pengecap.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Komar et al., 2018) menunjukkan tingkat pengetahuan tentang dampak merokok terhadap kesehatan mulut lebih tinggi pada mahasiswa tingkat akhir dan dokter gigi, namun masih banyak yang tidak tahu bahwa kanker mulut bisa dideteksi sejak dini lewat pemeriksaan mukosa.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (et al., 2022) menunjukkan remaja perokok memiliki pengetahuan yang rendah mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Oleh karena itu, edukasi dan pembinaan kesehatan sejak dini sangat diperlukan untuk mencegah kebiasaan merokok dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan mulut di kalangan remaja.

Penelitian yang dilakukan oleh (Yahya et al., 2017) ini menunjukkan bahwa pasien gigi yang merokok memiliki pengetahuan lebih rendah tentang dampak merokok terhadap kesehatan mulut dibandingkan yang tidak merokok. Meski begitu, mayoritas pasien—termasuk perokok—mendukung peran dokter gigi dalam memberikan nasihat berhenti merokok.

Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun pengetahuan umum tentang bahaya merokok cukup tinggi, pemahaman responden terhadap efek spesifik pada kesehatan mulut masih tergolong rendah. Hal ini sangat penting untuk diperhatikan mengingat efek merokok pada rongga mulut sering kali menjadi salah satu gejala awal yang tampak secara fisik, dan dapat menjadi indikator penting untuk menyadarkan individu terhadap bahaya merokok.

Secara keseluruhan, mayoritas responden—sebanyak 79,4%—memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai dampak merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut. Sementara itu, 13 responden (20,6%) menunjukkan pengetahuan yang cukup, dan tidak ada yang tergolong memiliki pengetahuan kurang. Hal ini mengindikasikan bahwa secara umum informasi tentang bahaya merokok sudah diterima oleh kalangan remaja, namun masih

diperlukan upaya edukasi lebih lanjut terutama pada aspek-aspek yang lebih spesifik terkait organ mulut.

Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan bahwa mayoritas siswa mulai merokok pada usia yang relatif muda, yaitu sekitar 12 tahun. Usia ini tergolong rentan, di mana individu sedang berada dalam fase pencarian jati diri dan cenderung mudah terpengaruh oleh lingkungan sekitarnya. Salah satu faktor dominan yang mendorong mereka untuk mulai merokok adalah pengaruh teman sebaya. Tekanan sosial serta keinginan untuk diterima dalam kelompok pertemanan menjadi alasan utama mereka mencoba rokok untuk pertama kalinya.

Selain itu, sebagian siswa mengaku merokok sebagai bentuk mekanisme untuk mengurangi stres, baik yang berasal dari tekanan akademik, permasalahan keluarga, maupun persoalan pribadi lainnya. Ada pula yang menyatakan bahwa kebiasaan merokok telah menjadi bagian dari rutinitas sehari-hari, yang sulit dihentikan karena sudah berlangsung cukup lama. Faktor lain yang turut berperan adalah lingkungan tempat tinggal, di mana perilaku merokok dianggap sebagai hal yang lazim atau bahkan diterima secara sosial, sehingga memperkuat kecenderungan siswa untuk menirunya. Temuan ini menunjukkan perlunya pendekatan komprehensif dalam upaya pencegahan perilaku merokok di kalangan remaja, termasuk penguatan pendidikan karakter, pengawasan lingkungan sosial, serta dukungan dari keluarga dan sekolah.

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa perlu adanya penguatan edukasi kesehatan, baik melalui institusi pendidikan, media massa, maupun penyuluhan oleh tenaga kesehatan. Informasi yang diberikan sebaiknya tidak hanya menekankan bahaya merokok secara umum, tetapi juga menjelaskan secara rinci dan visual mengenai dampaknya pada kesehatan mulut, seperti perubahan warna gigi, bau mulut, kerusakan gusi, dan gigi goyang. Dengan demikian, diharapkan remaja dapat memiliki pengetahuan yang menyeluruh dan mampu membuat keputusan yang lebih baik untuk tidak merokok.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Tingkat pengetahuan remaja SMK Negeri 9 Bulukumba tentang dampak merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut tergolong baik. Hal ini ditunjukkan dari kemampuan siswa dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan. Remaja SMK Negeri 9 Bulukumba juga mengetahui kandungan zat dalam rokok dan efeknya terhadap kesehatan gigi dan mulut. Selain itu, para siswa juga paham tentang dampak merokok pada estetika gigi dan mulut, seperti perubahan warna gigi dan bau mulut.

B. Saran

1. SMK Negeri 9 Bulukumba

Penting untuk terus meningkatkan pengetahuan tentang bahaya merokok, terutama dampaknya terhadap kesehatan mulut dan gigi yang sering kali diabaikan.

2. Tenaga Kesehatan

Diperlukan strategi komunikasi yang lebih efektif dan terarah untuk menjangkau kelompok usia remaja, khususnya dalam menyampaikan informasi mengenai bahaya lokal merokok seperti gangguan pada rongga mulut, bukan hanya dampak sistemik.

3. Bagi Institusi

Diharapkan tulisan ilmiah ini dapat menjadi tambahan literatur di perpustakaan Jurusan Kesehatan Gigi, yang akan berguna sebagai referensi bagi berbagai keperluan.

4. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan dapat menjangkau populasi yang lebih luas dan melakukan analisis lebih lanjut terhadap hubungan antara tingkat pengetahuan dan kebiasaan merokok remaja, sehingga hasilnya dapat digunakan sebagai dasar penyusunan intervensi yang lebih tepat sasaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, I Gusti, S. P. (2015). *Pemberian Tetrasiklin Hcl Gel 0 , 7 % Ke Dalam Sulkus Gingiva Meningkatkan Periodontal Tikus Yang Mengalami Periodontitis*. 1–51.
- Agustin, dr. S. (2024). *9 Bahaya Merokok bagi Kesehatan Tubuh*. Alodokter.
- Ambarwati, A., Surakarta, U. M., & Umaroh, A. K. (2014). MEDIA LEAFLET, VIDEO DAN PENGETAHUAN SISWA SD TENTANG BAHAYA MEROKOK (Studi pada Siswa SDN 78 Sabrang Lor Mojosoongo Surakarta). *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 7–13.
<https://doi.org/10.15294/kemas.v10i1.3064>
- Amelia, S. P., Sopiah, P., & Ridwan, H. (2023). Hubungan Patologi Dan Patofisiologi Pada Individu Akibat Normalisasi Perilaku Merokok Di Indonesia. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 7(1), 23–28.
<https://doi.org/10.36341/jka.v7i1.3360>
- Amini, N. aisyah, Nurnaningsih, H., Putri, M. H., & Heriyanto, Y. (2023). Description of Adolescent Knowledge Level About the Effect of Smoking on Dental and Oral Health in Kp. Cipadati Kabupaten Bandung. *Jurnal Terapi Gigi Dan Mulut*, 2(2), 122–127. <https://doi.org/10.34011/jtgm.v2i2.1390>
- Astuti, L., Aurelia, S., & Komala, O. N. (2023). Periodontal Status in Individuals With Mediterranean Diet (Literature Review). *B-Dent: Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah*, 10(2), 160–167.
<https://doi.org/10.33854/jbd.v10i2.1488>
- Ayu Pradnyadani, G., & Nyoman Gejir, I. (2016). Merokok dan Efeknya terhadap Kesehatan Gigi dan Rongga Mulut. *Dental Health Journal*, 4, 49–96.
- BPOM. (2022). *Hari Tanpa Tembakau Sedunia (HTTS) Tahun 2022* "TOBACCO: THREAT TO OUR ENVIRONMENT"; BADAN POM.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Dharra Widdhyaningtyas Mahardhika, Zaki Intan Cindyagita, Mochamad Thoriq

- Akbar, & Estro Dariatno Sihaloho. (2020). Pengaruh Status Merokok Terhadap Kemampuan Kognitif Seseorang: Studi Kasus Indonesian Family Life Survey (Ifs). *Jurnal Ekonomi Dan Pembangunan*, 28(2), 117–129. <https://doi.org/10.14203/jep.28.2.2020.117-129>
- Diba, C. M., Bany, Z. U., & Sunnati. (2018). 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 Denstistry*, 1(4), 12–19.
- Hyun-ok, L., Lee, H., & Ju, J. C. O. (2011). *Sebuah Studi tentang Kondisi Merokok dan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Mulut Terkait Merokok di Kalangan*. 11(6).
- Indarti, N. (2020). *Hakikat Ilmu Pengetahuan*. 5(1), 1–30.
- Jackson, S. E., Jarvis, M. J., & West, R. (2024). The price of a cigarette: 20 minutes of life? *Addiction*, November, 10–12. <https://doi.org/10.1111/add.16757>
- Kesehatan, D. J. P. (2023). *Perokok Muda: Mengungkap Faktor-Faktor yang Mendorong Remaja untuk Merokok*. 82–94.
- Koch, N. M., Ratuela, J. E., & Walangadi, S. I. (2022). Adolescents Smokers' Knowledge Level of Dental and Oral Health. *Journal of Health and Medical Sciences*, 5(2). <https://doi.org/10.31014/aior.1994.05.02.218>
- Komar, K., Glavina, A., Boras, V. V., Verzak, Ž., & Brailo, V. (2018). Impact of smoking on oral health: Knowledge and attitudes of dentists and dental students. *Acta Stomatologica Croatica*, 52(2), 148–155. <https://doi.org/10.15644/asc52/2/8>
- Kusuma, A. R. P. (2011). Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Rongga Mulut. *Unissula.Ac.Id*, 49, 124. <https://doi.org/10.4324/9781003254287-18>
- Marina, D., & Suryani, R. L. (2022). Dampak Merokok Terhadap Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Di Masyarakat The Impact of Smoking on the Status of Dental and Oral Hygiene in Society. *Eournal Poltekkes Aceh*, 15(2), 142–147.

- Meikawati, P. R., & Prajayanti, H. (2020). Pendidikan Kesehatan tentang Tumbuh Kembang Remaja dan Bahaya Rokok bagi Kesehatan Remaja di SMK Baitussalam Kota Pekalongan. *Jurnal ABDIMAS-HIP : Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 6–9. <https://doi.org/10.37402/abdimaship.vol1.iss1.76>
- Mufizarni, & Zahara, E. (2022). City Relationship Of Smokers Knowledge With Dental Stain In Community. *Dental Health Journal of Aceh*, 1(2), 1–5.
- Pariati, P., & Jumriani, J. (2021). Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Penyuluhan Metode Storytelling Pada Siswa Kelas Iii Dan Iv Sd Inpres Mangasa Gowa. *Media Kesehatan Gigi : Politeknik Kesehatan Makassar*, 19(2), 7–13. <https://doi.org/10.32382/mkg.v19i2.1933>
- Perry, W. jimmy. (2024). GAMBARAN KESEHATAN JARINGAN PERIODONTAL DAN PIGMENTASI GINGIVA PADA PRIA PEROKOK BERDASARKAN LAMA MEROKOK DI RT 44 RW 16 DIKELURAHAN LILIBA KOTA KUPANG. *Journal GEEJ*, 7(2).
- Peubah, F. S. (2020). *Kalkulus*. 4(2), 49–58.
- Putra, D. M., & Widarsa, I. K. T. (2018). Tingkat Pengetahuan Tentang Rokok dan Kawasan Tanpa Rokok Mahasiswa yang Merokok di Kampus. *WMJ (Warmadewa Medical Journal)*, 3(1), 28. <https://doi.org/10.22225/wmj.3.1.643.28-35>
- Rahmatika, A. F. (2021). Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal KESMAS*, 8(7), 314–318.
- Ridwan, M., Syukri, A., & Badarussyamsi, B. (2021). Studi Analisis Tentang Makna Pengetahuan Dan Ilmu Pengetahuan Serta Jenis Dan Sumbernya. *Jurnal Geuthèë: Penelitian Multidisiplin*, 4(1), 31. <https://doi.org/10.52626/jg.v4i1.96>
- 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), 98–102. <https://doi.org/10.35790/ecl.v7i2.24023>
- Suwanti, I., & Aprilin, H. (2019). Studi Korelasi Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Penularan Hepatitis Dengan Perilaku Cuci. *Jurnal Pendidikan Ilmu*

Pengetahuan Sosial Dan Ilmu-Ilmu Sosial, 10(2), 20–31.

Tivany Ramadhani, Usna Aulia, & Winda Amelia Putri. (2023). Bahaya Merokok Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 3(1), 185–195. <https://doi.org/10.55606/klinik.v3i1.2285>

Utara, S., Pingkan, W., Kaunang, J., Anastasya, A. V., Lie, C. A., & Buga, F. (2024). *Peran Kebiasaan Merokok dan Konsumsi Alkohol dalam Risiko Kanker Mulut Peran Kebiasaan Merokok dan Konsumsi Alkohol dalam Risiko Kanker Mulut di Sulawesi Utara. December.*

Wijayanti, D., Purwati, A., & Retnaningsih, R. (2024). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 9(2), 67–74. <https://doi.org/10.33867/c2byzp04>

Yahya, N. A., Saub, R., Malaya, U., Mariani, M. N., Malaya, U., & Yusoff, N. (2017). *Pengetahuan pasien gigi tentang efek merokok dan sikap tentang peran dokter gigi dalam penghentian merokok. April.*

Lampiran 1. Surat Izin PTSP Provinsi



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
 Website : <http://slmap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
 Makassar 90231

Nomor	: 7488/S.01/PTSP/2025	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Kepala Dinas Pendidikan Prov. Sulawesi Selatan
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar Nomor : PP.06.02/F.XII.11.3/240/2025 tanggal 22 Maret 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: RAHMI YUNIARTI
Nomor Pokok	: PO713261221040
Program Studi	: Kesehatan Gigi
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (D3)
Alamat	: Jl. Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara , dengan judul :

" Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Siswa SMK Negeri 9 Bulukumba "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 15 April s/d 16 Mei 2025

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 15 April 2025

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
 Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
 Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar di Makassar;
2. Pwttingkat

Lampiran 2. Surat Izin PTSP Bulukumba



PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATI PINTI
 Jl. Ahmad Yani, Kelurahan Calle No. Hp. 082348676767, Kode Pos 82512

SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR : 206/DPMP/SPAP/IV/2025

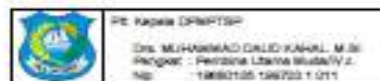
Berdasarkan Surat Rekomendasi Teknis dari BAKESBANGPOL dengan Nomor: 074/0205/Bakesbangpol/IV/2025 tanggal 30 April 2025, Perihal Rekomendasi Izin Penelitian maka yang tersebut dibawah ini :

Nama Lengkap	: Rahmi Yuniarti
Nomor Pokok	: PO713281221040
Program Studi	: D-III Kesehatan gigi
Jenjang	: D3
Institusi	: Poltekkes Kemenkes Makassar
Tempat/Tanggal Lahir	: SALU-SALU / 2004-08-11
Alamat	: SALU-SALU
Jenis Penelitian	: Karya Tulis Ilmiah
Judul Penelitian	: Tingkat pengetahuan remaja tentang dampak merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut pada siswa SMK NEGERI 9 BULUKUMBA
Lokasi Penelitian	: Bulukumba
Pendamping/Pembimbing	: drg. Johnny Angli, M.MKes dan drg. Rini I Sitanaya, M.MKes
Instansi Penelitian	: SMK Negeri 9 Bulukumba
Lama Penelitian	: tanggal 16 April 2024 s/d 18 Mei 2025

Berhubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami mengizinkan yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

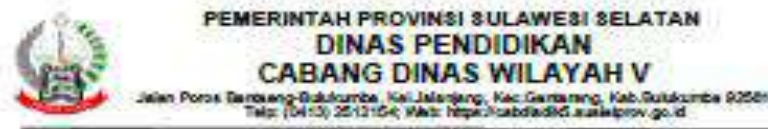
1. Mematuhi semua Peraturan Perundang - Undangan yang berlaku dan mengindahkan adat - istiadat yang berlaku pada masyarakat setempat
2. Tidak mengganggu keamanan/ketertiban masyarakat setempat
3. Melaporkan hasil pelaksanaan penelitian/pengambilan data serta menyerahkan 1(satu) eksemplar hasilnya kepada Bupati Bulukumba Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Bulukumba
4. Surat izin ini akan dicabut atau dianggap tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut di atas, atau sampai dengan batas waktu yang telah ditentukan kegiatan penelitian/pengumpulan data dimaksud belum selesai.

Dikeluarkan di : Bulukumba
 Pada Tanggal : 30 April 2025



Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Satelit Sertifikat Elektronik (SSE), BSSN

Lampiran 3. Surat Cabang Dinas Pendidikan



SURAT REKOMENDASI Nomor : 400.13.7.1/247/CD.WIL.V/DSIK

Berdasarkan surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan, Nomor : 7488/S.01/PTSP/2025, Tanggal : 15 April 2025, Perihal : Izin Penelitian, maka dengan ini Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah V memberikan Rekomendasi / Izin mengadakan penelitian/pengumpulan data untuk penyusunan Skripsi yang berjudul :

"Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Merokok Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Siswa SMK Negeri 9 Bulukumba"

dah Mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini :

Nama	: RAHMI YUNIARTI
Nomor Pokok	: P0715251221040
Program Studi	: Kesehatan Gigi
Tempat/Tgl Lahir	: Satu-Satu, 11 Agustus 2004
Alamat	: Satu-Satu Kecamatan Bontoliro Kab. Bulukumba

Alokasi waktu pelaksanaan kegiatan tersebut pada tanggal 15 April 2025 s/d 18 Mei 2025 di SMK Negeri 9 Bulukumba Kabupaten Bulukumba, Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak bertentangan dengan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku;
2. Mendapat persetujuan dari Kepala Sekolah;
3. Tidak menyimpang dari Izin yang telah diberikan;
4. Tidak mengganggu keamanan/ketertiban warga sekolah dan tidak mengganggu proses belajar mengajar di sekolah tersebut.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sepenuhnya.

Bulukumba, 05 Mei 2025
 Ptt. Kepala Cabang Dinas Wilayah V,



Arafah, S.Pd., M.Pd.
 Pembina 7 (IVa)
 NIP. 197812112007011007



Catatan :
 • QD ITE No. 11 Tahun 2009 Pasal 5 ayat 1 "Informasi Elektronik dimana hasil rekayasa pemrosesan data digital yang sah,
 • Dokumen ini telah disediakan secara elektronik, menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSI**
 • Scan ini dapat dikomparasi keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

Lampiran 4. Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama Siswa :

Kelas :

Umur :

Setelah mendapatkan penjelasan yang jelas mengenai penelitian yang berjudul “Tingkat pengetahuan remaja tentang dampak merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut pada siswa SMK Negeri 9 Bulukumba” menyatakan bahwa saya bersedia suka rela menjadi subjek penelitian tersebut.

Nama Peneliti : Rahmi Yuniarti

Lokasi Penelitian : SMK Negeri 9 Bulukumba

Waktu Penelitian : 06 Mei 2025

Dengan ini saya memberi izin kepada anak yang bersangkutan untuk menjadi responden dalam penelitian.

Mengetahui
Responden

Pelaksana
Peneliti

(.....)

Rahmi Yuniarti

Lampiran 5. Kuesioner

KUESIONER

PENGETAHUAN REMAJA TENTANG DAMPAK MEROKOK TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT

Nama :

Umur :

Berilah tanda ceklis (✓) pada pertanyaan di bawah ini!

NO	PERTANYAAN	TAHU	TIDAK TAHU
1.	Tahukah anda merokok merugikan kesehatan?		
2.	Tahukah anda asap rokok mengandung zat-zat yang berbahaya bagi kesehatan?		
3.	Tahukah anda merokok dapat menyebabkan bau mulut?		
4.	Tahukah anda merokok berpengaruh pada kebersihan gigi dan mulut?		
5.	Tahukah anda merokok dapat menyebabkan perubahan warna gigi?		
6.	Tahukah anda perubahan warna pada gigi akibat merokok anda disebabkan oleh tar yang terkandung pada asap rokok?		
7.	Tahukah anda merokok dapat menyebabkan gigi goyang?		

8.	Tahukah anda merokok dapat menyebabkan gusi mudah berdarah?		
----	---	--	--

Berilah tanda (×) pada pertanyaan di bawah ini!

1. Kapan pertama kali anda merokok?
 - a. Sebelum usia 12 tahun
 - b. Usia 12-15 tahun
 - c. Usia 16-18 tahun
 - d. Setelah usia 18 tahun
 - e. Tidak pernah merokok
2. Awal mula merokok karena apa?
 - a. Pengaruh teman sebaya
 - b. Rasa ingin tahu
 - c. Menurut anggota keluarga atau orang sekitar
 - d. Stres atau tekanan emosional
 - e. Faktor lingkungan atau budaya
3. Berapa bungkus rokok yang anda konsumsi perhari?
 - a. Kurang dari 1 bungkus
 - b. 1 bungkus
 - c. 2 bungkus
 - d. Lebih dari 2 bungkus
 - e. Tidak merokok
4. Alasan anda merokok sampai sekarang?
 - a. Untuk mengurangi stres atau tekanan emosional
 - b. Sudah menjadi kebiasaan yang sulit dihentikan
 - c. Menikmati sensasi atau rasa dari rokok
 - d. Pengaruh lingkungan atau teman sekitar
 - e. Tidak ada alasan khusus, hanya kebiasaan saja

Lampiran 6. SPSS

Frequency Table

		Kategori usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-16 tahun	34	54.0	54.0	54.0
	17-18 tahun	24	38.1	38.1	92.1
	19-20 tahun	2	3.2	3.2	95.2
	21-22 tahun	3	4.8	4.8	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

		Jenis kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	39	61.9	61.9	61.9
	P	24	38.1	38.1	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Frequency Table

		Tahukah anda merokok merugikan kesehatan?			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tahu	63	100.0	100.0	100.0

Tahukah anda asap rokok mengandung zat-zat yang berbahaya bagi kesehatan?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak tahu	1	1.6	1.6	1.6
	Tahu	62	98.4	98.4	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Tahukah anda merokok dapat menyebablam bau mulut?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak tahu	4	6.3	6.3	6.3
	Tahu	59	93.7	93.7	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Tahukah anda merokok berpengaruh pada kebersihan gigi dan mulut?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak tahu	15	23.8	23.8	23.8
	Tahu	48	76.2	76.2	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Tahukah anda merokok dapat menyebabkan perubahan warna gigi?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak tahu	12	19.0	19.0	19.0
	Tahu	51	81.0	81.0	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Tahukah anda perubahan warna pada gigi akibat merokok anda disebabkan oleh tar yang terkandung pada asap rokok?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	Tidak tahu	22	34.9	34.9	34.9
	Tahu	41	65.1	65.1	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Tahukah anda merokok dapat menyebabkan gigi goyang?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak tahu	40	63.5	63.5	63.5
	Tahu	23	36.5	36.5	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Tahukah anda merokok dapat menyebabkan gusi mudah berdarah?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak tahu	39	61.9	61.9	61.9
	Tahu	24	38.1	38.1	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Sum
Tahukah anda merokok merugikan kesehatan?	63	126.00
Tahukah anda asap rokok mengandung zat-zat yang berbahaya bagi kesehatan?	63	125.00
Tahukah anda merokok dapat menyebablam bau mulut?	63	122.00
Tahukah anda merokok berpengaruh pada kebersihan gigi dan mulut?	63	111.00
Tahukah anda merokok dapat menyebabkan perubahan warna gigi?	63	114.00
Tahukah anda perubahan warna pada gigi akibat merokok anda disebabkan oleh tar yang terkandung pada asap rokok?	63	104.00
Tahukah anda merokok dapat menyebabkan gigi goyang?	63	86.00
Tahukah anda merokok dapat menyebabkan gusi mudah berdarah?	63	87.00
Valid N (listwise)	63	

Frequencies

Kategori pengetahuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	50	79.4	79.4	79.4
	Cukup	13	20.6	20.6	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Lampiran Dokumentasi





