

# Zahra Lestari

## JURNAL ZAHRA LESTARI ZAINAL.docx

 KTI

 D3 KESEHATAN GIGI 2024/2025

 Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

### Document Details

#### Submission ID

trn:oid::1:3391975684

#### Submission Date

Oct 30, 2025, 12:05 PM GMT+7

#### Download Date

Oct 30, 2025, 12:09 PM GMT+7

#### File Name

JURNAL\_ZAHRA\_LESTARI\_ZAINAL\_AR-FIXX.docx

#### File Size

260.2 KB

11 Pages

4,023 Words

25,585 Characters

# 19% Overall Similarity

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

## Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

---

## Top Sources

- 18%  Internet sources
  - 10%  Publications
  - 0%  Submitted works (Student Papers)
-

## Top Sources

- 18% Internet sources
- 10% 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                                                                       |     |
|    | ojs3.poltekkes-mks.ac.id                                                       | 7%  |
| 2  | Internet                                                                       |     |
|    | ejournal.unsrat.ac.id                                                          | <1% |
| 3  | Internet                                                                       |     |
|    | garuda.ristekbrin.go.id                                                        | <1% |
| 4  | Internet                                                                       |     |
|    | www.coursehero.com                                                             | <1% |
| 5  | Internet                                                                       |     |
|    | repositori.uin-alauddin.ac.id                                                  | <1% |
| 6  | Internet                                                                       |     |
|    | id.scribd.com                                                                  | <1% |
| 7  | Internet                                                                       |     |
|    | es.scribd.com                                                                  | <1% |
| 8  | Internet                                                                       |     |
|    | e-jurnal.fkg.umi.ac.id                                                         | <1% |
| 9  | Internet                                                                       |     |
|    | media.neliti.com                                                               | <1% |
| 10 | Internet                                                                       |     |
|    | jsk.farmasi.unmul.ac.id                                                        | <1% |
| 11 | Publication                                                                    |     |
|    | Laurensia Rivoniarti Ese Pehan, Previta Zeizar Rahmawati, Muhammad Basyarud... | <1% |

|    |             |                                                                                      |     |
|----|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 12 | Internet    | ejournal.poltekkes-smg.ac.id                                                         | <1% |
| 13 | Internet    | journal.aspirasi.or.id                                                               | <1% |
| 14 | Publication | Johar Afitri Ningsih, Ragil Setiyabudi. "Faktor ISPA pada pekerja penggilingan pa... | <1% |
| 15 | Publication | Shabrina Nurunnisa, Devy Octaviana, Tri Widyastuti, Yenni Hendriani Praptiwi. "G...  | <1% |
| 16 | Internet    | core.ac.uk                                                                           | <1% |
| 17 | Internet    | idoc.pub                                                                             | <1% |
| 18 | Internet    | revodontolunesp.com.br                                                               | <1% |
| 19 | Internet    | id.123dok.com                                                                        | <1% |
| 20 | Internet    | jurnal.uui.ac.id                                                                     | <1% |
| 21 | Internet    | pm.unpar.ac.id                                                                       | <1% |
| 22 | Internet    | 123dok.com                                                                           | <1% |
| 23 | Internet    | blog.visual-paradigm.com                                                             | <1% |
| 24 | Internet    | eprints.uny.ac.id                                                                    | <1% |
| 25 | Internet    | harga-springbed.info                                                                 | <1% |

|    |          |                               |     |
|----|----------|-------------------------------|-----|
| 26 | Internet | journal.stikesborromeus.ac.id | <1% |
| 27 | Internet | jtk.poltekkes-pontianak.ac.id | <1% |
| 28 | Internet | jurnalmka.fk.unand.ac.id      | <1% |
| 29 | Internet | jyx.jyu.fi                    | <1% |
| 30 | Internet | ojs.unimal.ac.id              | <1% |
| 31 | Internet | repository.itskesicme.ac.id   | <1% |

## Gambaran Kebiasaan Merokok Terhadap Penyakit Jaringan Periodontal di Desa Curio, Kecamatan Curio, Kabupaten Enrekang

Hans Lesmana<sup>1</sup>, Sainuddin AR<sup>2</sup>, Zahra Lestari Zainal AR<sup>3</sup>

<sup>123</sup>Jurusan Kesehatan Gigi

<sup>123</sup>Poltekkes Kemenkes Makassar

Email: [zhrlestari15@gmail.com](mailto:zhrlestari15@gmail.com)

(+62 878-1702-3612)

### ABSTRAK

Kebiasaan merokok merupakan salah satu faktor risiko utama yang dapat memengaruhi kesehatan jaringan periodontal. Kandungan zat kimia dalam rokok seperti nikotin dan tar dapat mengganggu sirkulasi darah pada jaringan periodontal, menurunkan respons imun, dan mempercepat kerusakan jaringan penyangga gigi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran kebiasaan merokok terhadap penyakit jaringan periodontal di Desa Curio, Kecamatan Curio, Kabupaten Enrekang. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan cara observasi/memeriksa langsung keadaan jaringan periodontal seluruh perokok aktif di wilayah tersebut dengan jumlah sampel 30 responden yang dilaksanakan pada bulan Juni 2025. Pemeriksaan jaringan periodontal dilakukan menggunakan indeks CPITN (Community Periodontal Index of Treatment Needs) dengan probe WHO untuk menilai kondisi jaringan periodontal responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden merupakan perokok aktif dan tidak ditemukan skor CPITN 0, yang berarti seluruh responden mengalami gangguan jaringan periodontal. Temuan ini mengindikasikan adanya Gambaran erat antara kebiasaan merokok dengan timbulnya penyakit jaringan periodontal. Kesimpulan dari penelitian ini adalah semakin lama dan semakin banyak rokok yang dikonsumsi, maka semakin buruk kondisi jaringan periodontal yang dialami. Oleh karena itu, disarankan agar masyarakat meningkatkan kesadaran mengenai bahaya merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut melalui penyuluhan kesehatan yang berkesinambungan serta didukung peran aktif tenaga kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian masalah periodontal akibat kebiasaan merokok.

Kata kunci : Merokok, Penyakit Periodontal, CPITN, Kesehatan Gigi

### Overview Between Smoking Habits and Periodontal Disease in Curio Village, Curio Subdistrict, Enrekang Regency

Smoking is one of the main risk factors that can affect periodontal tissue health. Chemicals in cigarettes, such as nicotine and tar, can interfere with blood circulation in periodontal tissue, reduce immune response, and accelerate damage to tooth supporting tissue. This study aims to determine the relationship between smoking habits and periodontal disease in Curio Village, Curio District, Enrekang Regency. The type of research used is descriptive research by directly observing the condition of the periodontal tissue of all active smokers in the area with a sample size of 30 respondents to be held in June 2025. Periodontal tissue examination was performed using the CPITN (Community Periodontal Index of Treatment Needs) index with a WHO probe to assess the condition of the respondents' periodontal tissue. The results showed that all respondents were active smokers and no CPITN score of 0 was found, meaning that all respondents had periodontal tissue disorders. These findings indicate a close relationship between smoking habits and the onset of periodontal tissue disease. The conclusion of this study is that the longer and the more cigarettes consumed, the worse the condition of the periodontal tissue. Therefore, it is recommended that the community increase awareness of the dangers of smoking to dental and oral health through continuous health education and the active role of health workers in preventing and controlling periodontal problems caused by smoking.

Keywords: Smoking, Periodontal Disease, CPITN, Dental Health

P-ISSN 2087-0051, E-ISSN 2622-7061

## PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan isu krusial di sektor kesehatan, terutama di kalangan tenaga medis, karena banyak orang yang belum menyadari pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut. Menurut laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Indonesia memiliki prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut yang tinggi. Saat ini, metode terbaru untuk mengevaluasi kesehatan gigi dan mulut adalah dengan menggunakan formulir penilaian standar WHO (WHO, 2020)

Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap masalah kesehatan gigi dan mulut di masyarakat adalah kebiasaan menjaga kebersihan gigi dan mulut yang buruk. Kondisi ini biasanya disebabkan oleh kurangnya pemahaman tentang pentingnya kesehatan dan perawatan gigi dan mulut. Tingkat kesadaran seseorang terhadap kesehatan gigi biasanya tercermin dari pengetahuannya. Pengetahuan seseorang tentang kesehatan gigi meningkatkan perhatian dan kepeduliannya terhadap pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut.

Rokok begitu akrab bagi banyak orang sehingga merokok telah menjadi praktik umum. Namun, perokok memiliki risiko dua hingga tujuh kali lebih tinggi terkena periodontitis dibandingkan bukan perokok. Panas dari asap rokok dapat memperparah kerusakan jaringan perlekatan periodontal dan menyebabkan penumpukan plak, yang pada akhirnya menyebabkan pembentukan kalkulus.

Merokok merupakan perilaku yang merusak kesehatan, tidak hanya berdampak pada perokok tetapi juga orang-orang yang terpapar asap rokok (Ahmad, Hadis, A., 2022). Tembakau, tar, nikotin, karbon monoksida, amonia, dan senyawa turunannya, yang ditemukan dalam rokok, dapat menyebabkan iritasi pada rongga mulut akibat proses pembakaran (Fadillah, G. A., Haryani, N., Kesehatan, J., Poltekkes, G., & Pontianak, 2022). Merokok telah menjadi kebiasaan yang sangat umum di masyarakat. Saat ini, banyak anak-anak dan remaja merokok. Salah satu faktor pendorong remaja merokok adalah kurangnya pengetahuan tentang bahaya dan dampak negatif merokok. Kebiasaan ini dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan gigi dan mulut, termasuk penyakit rongga mulut, radang gusi, perubahan warna gigi, dan masalah lainnya (Novitasari et al., 2014).

Kebiasaan merokok yang dianggap lazim ternyata memiliki berbagai akibat buruk yang besar. Akibat ini dapat memengaruhi tubuh secara keseluruhan (sistemik) maupun secara spesifik pada area tertentu (lokal), salah satunya adalah memicu perubahan pada jaringan lunak rongga mulut seperti perkembangan leukoedema (Priskila et al., 2015). Merokok dapat menimbulkan dampak sistemik dan menyebabkan munculnya berbagai macam kondisi patologis pada rongga mulut, antara lain perubahan jaringan gusi (gingiva) dan kerusakan jaringan periodontal (Enoch et al., 2015).

Setiap tahunnya, kebiasaan merokok menyebabkan lebih dari 8 juta kematian di seluruh dunia, menjadikannya salah satu ancaman paling serius bagi kesehatan masyarakat menurut laporan WHO. Laporan tersebut merinci bahwa sekitar 7 juta kematian disebabkan oleh penggunaan tembakau secara langsung, sedangkan sisa korban jiwa diakibatkan oleh paparan asap rokok dari lingkungan sekitar (Zhang, Y., He, J., B., Huang, R., & Li, 2019).

Berbagai jenis rokok, serta frekuensi merokok yang tinggi, telah dikaitkan dengan kondisi jaringan gingiva, kerusakan jaringan periodontal, dan tingkat keparahan penyakit periodontal (Pejcic, A., Obradovi, R., Kesi, L., & Kojovi, 2007). Penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa perokok mengalami kerusakan jaringan periodontal yang lebih parah daripada bukan perokok, sebagaimana dibuktikan oleh kantong periodontal yang lebih dalam dan percepatan hilangnya tulang alveolar (Shah, P. M., Rv, G., & Thangavelu, 2019).

Rokok adalah produk yang mengandung zat adiktif yang dapat menyebabkan ketergantungan, dan penggunaannya dapat membahayakan kesehatan individu maupun masyarakat. Rokok adalah produk olahan tembakau yang dibakar dan dihirup, seperti rokok kretek, rokok filter, cerutu, dan bentuk lain yang berasal dari tanaman *Nicotiana tabacum* dan *Nicotiana rustica*. Bahan utamanya adalah nikotin dan tar (Perpres Indonesia, 2012).

P-ISSN 2087-0051, E-ISSN 2622-7061

Kekhasan rokok Indonesia, yang membuatnya memiliki sejarah berbeda dari rokok di belahan dunia lain, terletak pada cita rasanya yang unik dan gurih. Rasa istimewa ini, yang diakui oleh para perokok internasional, bersumber dari penggunaan rempah-rempah, terutama cengkeh. Nama "rokok kretek" sendiri terinspirasi dari suara "kretek-kretek" yang dihasilkan oleh cengkeh ketika dibakar dan diisap (Sarwat, 2019).

Kebersihan mulut yang buruk dapat menyebabkan berbagai gangguan gusi, termasuk penyakit periodontal. Penyakit periodontal merupakan masalah kesehatan mulut yang relatif umum di Indonesia (Cahyani, 2022). Gingiva adalah jenis jaringan lunak yang terdapat di rongga mulut. Panas dan penumpukan asap rokok dapat memengaruhi respons peradangan jaringan gingiva (Poana et al., 2015). Periodontitis adalah infeksi jaringan periodontal yang disebabkan oleh mikroorganisme yang disebut bakteri periodontopatogenik. Infeksi ini dapat menyebabkan peradangan dan kerusakan jaringan yang cepat (Ruslim et al., 2021).

Penyakit periodontal adalah masalah kesehatan yang sangat umum pada orang dewasa dan menjadi penyebab utama kedua gigi tanggal di negara berkembang setelah gigi berlubang. Walaupun progresnya lambat, penyakit ini bisa menyebabkan kehilangan gigi jika tidak diobati. Akan tetapi, studi menunjukkan bahwa pencegahan dapat dilakukan secara efektif hanya dengan rutin menyikat gigi dan membersihkan karang gigi (Suhanda et al., 2014). Peradangan pada jaringan pendukung gigi—yang meliputi gingiva, tulang alveolar, sementum, dan ligamen periodontal—disebabkan oleh penyakit periodontal, salah satu gangguan gigi dan mulut yang sering terjadi (Ulfah et al., 2023).

Penyakit periodontal didefinisikan sebagai kumpulan kondisi inflamasi yang merusak jaringan penyangga gigi, yang meliputi gingiva, ligamen periodontal, sementum, dan tulang alveolar. Klasifikasi penyakit ini mencakup beberapa bentuk, di antaranya adalah gingivitis, periodontitis, penyakit periodontal nekrotikans, abses periodontal, periodontitis yang terkait dengan lesi endodontik, serta kelainan bawaan atau yang didapat. Dari semua kategori tersebut, gingivitis dan periodontitis merupakan kasus yang paling sering terjadi.

Kebersihan mulut yang buruk dan diagnosis yang terlambat menjadi alasan utama mengapa perokok lebih sering menderita penyakit periodontal, menjadikan rokok sebagai faktor risiko yang signifikan. Efek visual dari kebiasaan ini sangat jelas, seperti noda pada gigi dan penebalan lapisan keratin di mulut. Penebalan ini sering tampak sebagai bercak putih di area pipi, langit-langit, dan terkadang di jaringan periodontal, khususnya pada mereka yang merupakan perokok berat (Eley, 2004).

Kandungan kimia tembakau rokok diperkirakan sekitar 2.500 jenis senyawa, dengan sekitar 1.100 senyawa dilepaskan langsung ke dalam asap rokok dan 1.400 senyawa sisanya bereaksi atau terurai dengan komponen lain untuk menghasilkan sekitar 4.800 senyawa baru yang telah berhasil diidentifikasi dalam asap rokok (Tirtosastro, S., Murdiyati, 2010). Asap yang dihasilkan rokok terbagi menjadi dua jenis, yaitu asap utama yang keluar dari pangkal rokok yang dihisap dan asap sampingan yang keluar dari ujung rokok yang dibakar (Indah Sari, 2014).

Nikotin adalah zat adiktif yang dapat menyebabkan ketergantungan, yang menyebabkan kebiasaan merokok terus-menerus. Zat ini sangat berbahaya bagi kesehatan manusia dan hewan, karena dapat menyebabkan kanker dan penyakit jantung koroner. Lebih lanjut, nikotin dapat mengganggu ritme jantung normal, yang berpotensi mengakibatkan henti jantung mendadak.

Asap rokok dapat mengiritasi gusi secara langsung maupun tidak langsung dengan melepaskan zat berbahaya seperti nikotin ke dalam aliran darah dan air liur. Akibatnya, jaringan penyangga gigi yang sehat seperti gusi, ligamen, dan sementum dapat rusak karena mengganggu mekanisme pertahanan tubuh yang menjaga kesehatan jaringan di sekitarnya (Hidayat, R., Tandiari, 2016). Gusi perokok biasanya memiliki lapisan jaringan yang lebih tebal, tampak lebih kasar daripada area di sekitarnya, dan kehilangan sebagian elastisitasnya. Nikotin menyempitkan pembuluh darah, mengurangi aliran darah ke jaringan gingiva dan meningkatkan risiko penyakit periodontal (Ghofur, 2012).

Berdasarkan penjelasan ini, para peneliti ingin melakukan studi tentang hubungan antara merokok dan penyakit periodontal. Minat ini berawal dari observasi awal di Desa Curio, Kecamatan Curio, Kabupaten

© Poltekkes Kemenkes Makassar

<https://ojs3.poltekkes-mks.ac.id/index.php/medgigi/index>Email: [mediagigi@poltekkes-mks.ac.id](mailto:mediagigi@poltekkes-mks.ac.id)

Page 8 of 16 - Integrity Submission

3

P-ISSN 2087-0051, E-ISSN 2622-7061

Enrekang, di mana mayoritas pria adalah perokok aktif dan menunjukkan tanda-tanda penyakit periodontal seperti gusi berdarah, penumpukan kalkulus, dan kantong periodontal. Kondisi ini mengindikasikan potensi masalah kesehatan mulut yang serius di wilayah tersebut. Oleh karena itu, para peneliti berupaya untuk menyelidiki hubungan antara merokok dan prevalensi penyakit periodontal di Desa Curio.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif untuk menggambarkan kebiasaan merokok dan hubungannya dengan penyakit periodontal. Populasi penelitian meliputi seluruh perokok aktif di Desa Curio, Kecamatan Curio, dan Kabupaten Enrekang. Kondisi jaringan periodontal dinilai menggunakan Indeks Kebutuhan Perawatan Periodontal Komunitas (CPITN) untuk setiap responden. Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara deskriptif untuk menentukan pola merokok dan tingkat keparahan penyakit periodontal.

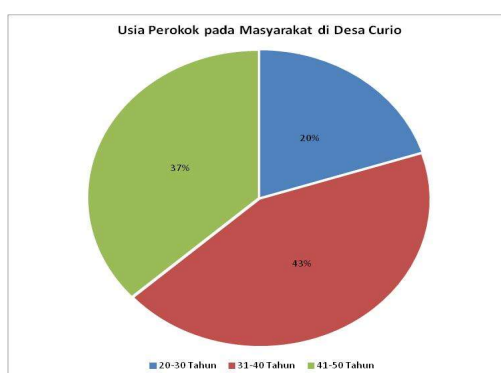
## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini, yang dilaksanakan pada 12 Juni 2025 di Desa Curio, Kabupaten Enrekang, bertujuan untuk mendeskripsikan kebiasaan merokok dalam kaitannya dengan penyakit periodontal. Subjek penelitian terdiri dari 30 responden yang merupakan warga perokok setempat dan memenuhi kriteria yang telah ditentukan. Instrumen pengumpulan data berupa daftar periksa dan pemeriksaan klinis langsung digunakan untuk memperoleh variabel penelitian, yang mencakup karakteristik demografis (usia), riwayat merokok (jumlah batang per hari dan lama merokok), serta hasil pemeriksaan jaringan periodontal dengan indeks CPITN.

Tabel 4.1 Tabel Distribusi Frekuensi Usia Perokok pada Masyarakat di Desa Curio Kabupaten Enrekang

| Usia Perokok | Jumlah Responden | Presentase (%) |
|--------------|------------------|----------------|
| 20-30 Tahun  | 6                | 20,0           |
| 31-40 Tahun  | 13               | 43,3           |
| 41-50 Tahun  | 11               | 36,7           |
| <b>Total</b> | <b>30</b>        | <b>100%</b>    |

Gambar Diagram 4.1 Distribusi Usia Perokok pada Masyarakat di Desa Curio Kabupaten Enrekang



Sumber : Data Primer 2025

Tabel 4.1 dan Diagram 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia antara 31 dan 40 tahun, yaitu 13 orang atau 43,3% dari total 30 responden. Sementara itu, 11 orang dalam kelompok usia 41-50 tahun mewakili 36,7% dari total responden, dan 6 orang dalam kelompok usia 20-30 tahun mewakili 20%.

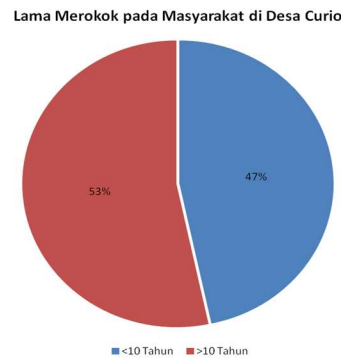
Tabel 4.2 Tabel Distribusi Frekuensi Jumlah lama merokok pada Masyarakat di Desa Curio Kabupaten Enrekang

| Lama Merokok | Jumlah Responden | Presentase (%) |
|--------------|------------------|----------------|
|--------------|------------------|----------------|

P-ISSN 2087-0051, E-ISSN 2622-7061

|              |           |             |
|--------------|-----------|-------------|
| <10 Tahun    | 14        | 46,7        |
| >10 Tahun    | 16        | 53,3        |
| <b>Total</b> | <b>30</b> | <b>100%</b> |

Gambar Diagram 4.2 Distribusi Lama Merokok pada Masyarakat di Desa Curio Kabupaten Enrekang



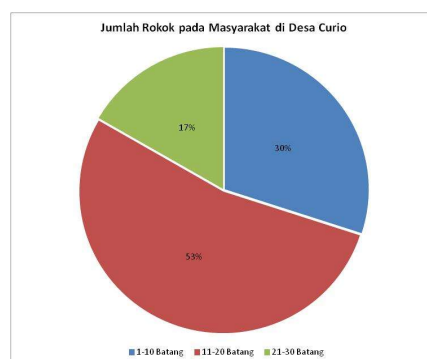
Sumber : Data Primer 2025

Tabel 4.2 dan Diagram 4.2 menggambarkan distribusi skor durasi merokok. Dari 30 responden, 14 (46,7%) telah merokok kurang dari 10 tahun, sementara 16 (53,3%) telah merokok lebih dari 10 tahun.

Tabel 4. 3 Tabel Distribusi Frekuensi Jumlah Rokok Perhari pada Masyarakat di Desa Curio Kabupaten Enrekang

| Jumlah Rokok | Jumlah Responden | Presentase (%) |
|--------------|------------------|----------------|
| 1-10 Batang  | 9                | 30,0           |
| 11-20 Batang | 16               | 53,3           |
| 21-30 Batang | 5                | 16,7           |
| <b>Total</b> | <b>30</b>        | <b>100%</b>    |

Gambar Diagram 4.3 Distribusi Jumlah Rokok Perhari pada Masyarakat di Desa Curio Kabupaten Enrekang



Sumber : Data Primer 2025

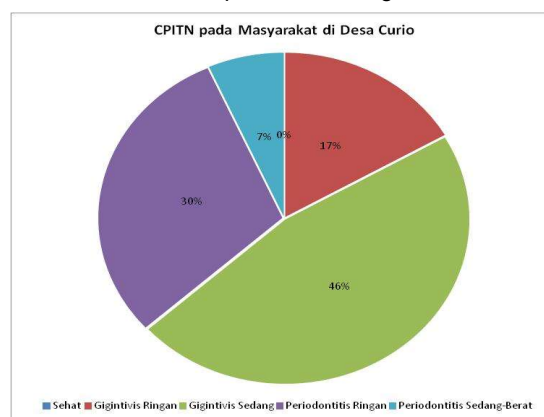
Tabel 4.3 dan Diagram 4.3 menunjukkan konsumsi rokok harian responden di Desa Curio, Kecamatan Curio, Kabupaten Enrekang. Berdasarkan data tersebut, mayoritas responden mengonsumsi 11-20 batang rokok per hari (53,3%), diikuti oleh 1-10 batang rokok (30%), dan 21-30 batang rokok (16,7%).

P-ISSN 2087-0051, E-ISSN 2622-7061

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi skor Gigintivis dan Periodontitis pada Masyarakat di Desa Curio Kabupaten Enrekang

| Sektan                     | Jumlah Responden | Presentase (%) |
|----------------------------|------------------|----------------|
| Sehat                      | 0                | 0              |
| Gigintivis Ringan          | 5                | 16,7           |
| Gigintivis Sedang          | 14               | 46,7           |
| Periodontitis Ringan       | 9                | 30,0           |
| Periodontitis Sedang-Berat | 2                | 6,7            |
| <b>Total</b>               | <b>30</b>        | <b>100%</b>    |

Gambar Diagram 4.4 Distribusi Jumlah Gigintivis dan Periodontitis pada Masyarakat di Desa Curio Kabupaten Enrekang



Sumber : Data Primer 2025

Tabel 4.4 dan Diagram 4.4 menunjukkan bahwa tidak ada responden yang memiliki kondisi periodontal yang sehat. Sebanyak 5 responden (16,7%) mengalami gingivitis ringan, sementara 14 responden (46,7%) mengalami gingivitis sedang. Sebanyak sembilan responden (30%) mengalami periodontitis ringan, sementara dua responden (6,7%) mengalami periodontitis sedang hingga berat. Secara keseluruhan, 20 responden (66,7%) didiagnosis periodontitis, sementara 10 responden (33,3%) sisanya mengalami gingivitis.

Tabel 4.5 Gambaran Usia Perokok terhadap skor CPITN pada Masyarakat di Desa Curio Kabupaten Enrekang

| Usia Perokok | Sehat    | Pendarahan | Karang gigi | Poket dangkal | Poket dalam | Jumlah    |
|--------------|----------|------------|-------------|---------------|-------------|-----------|
| 20-30 Tahun  | 0        | 4          | 2           | 0             | 0           | 6         |
| 31-40 Tahun  | 0        | 1          | 7           | 5             | 0           | 13        |
| 41-50 Tahun  | 0        | 0          | 5           | 4             | 2           | 11        |
| <b>Total</b> | <b>0</b> | <b>5</b>   | <b>14</b>   | <b>9</b>      | <b>2</b>    | <b>30</b> |

Tabel 4.5 menunjukkan perokok usia 20-30 tahun memiliki skor CPITN tertinggi yaitu perdarahan dengan jumlah responden 4 orang; perokok usia 31-40 tahun memiliki skor CPITN tertinggi yaitu kalkulus dengan jumlah responden 7 orang; dan perokok usia 41-50 tahun memiliki skor CPITN tertinggi yaitu kalkulus dengan jumlah responden 5 orang.

Tabel 4.6 Gambaran Lama Merokok Terhadap Skor CPITN pada Masyarakat di Desa Curio Kabupaten Enrekang

P-ISSN 2087-0051, E-ISSN 2622-7061

| Lama Merokok | Sehat    | Pendarahan | Karang gigi | Poket dangkal | Poket dalam | Jumlah    |
|--------------|----------|------------|-------------|---------------|-------------|-----------|
| <10 Tahun    | 0        | 5          | 8           | 1             | 0           | 14        |
| >10 tahun    | 0        | 0          | 6           | 8             | 2           | 16        |
| <b>Total</b> | <b>0</b> | <b>5</b>   | <b>14</b>   | <b>9</b>      | <b>2</b>    | <b>30</b> |

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa kelompok dengan durasi merokok terpendek mempunyai skor CPITN tertinggi, kalkulus, dengan 8 responden, sedangkan kelompok dengan durasi merokok terlama mempunyai skor CPITN tertinggi, kantong dangkal, dengan 8 responden.

Tabel 4.7 Gambaran Jumlah Rokok terhadap skor CPITN pada Masyarakat di Desa Curio Kabupaten Enrekang

| Jumlah Rokok | Sehat    | Pendarahan | Karang gigi | Poket dangkal | Poket dalam | Jumlah    |
|--------------|----------|------------|-------------|---------------|-------------|-----------|
| 1-10 Batang  | 0        | 3          | 5           | 1             | 0           | 9         |
| 11-20 Batang | 0        | 2          | 9           | 5             | 0           | 16        |
| 21-30 Batang | 0        | 0          | 0           | 3             | 2           | 5         |
| <b>Total</b> | <b>0</b> | <b>5</b>   | <b>14</b>   | <b>9</b>      | <b>2</b>    | <b>30</b> |

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa kelompok dengan jumlah batang rokok 1-10 batang memiliki skor CPITN tertinggi yaitu kalkulus, dengan jumlah responden 5 orang; kelompok dengan jumlah batang rokok 11-20 batang memiliki skor CPITN tertinggi yaitu kalkulus, dengan jumlah responden 9 orang; dan kelompok dengan jumlah batang rokok 21-30 batang memiliki skor CPITN tertinggi yaitu kantong dangkal, dengan jumlah responden 3 orang.

## PEMBAHASAN

"Hasil penelitian di Desa Curio, Enrekang, menunjukkan hubungan yang jelas antara merokok dan penyakit periodontal, di mana tidak ada satupun responden perokok yang memiliki jaringan penyangga gigi yang sehat (skor CPITN 0). Hal ini menegaskan bahwa kebiasaan merokok sangat terkait dengan buruknya kesehatan periodontal. Dampak ini disebabkan oleh paparan terus-menerus terhadap zat berbahaya dalam rokok (nikotin, karbon monoksida, tar) yang merusak lapisan mulut, melemahkan pertahanan imun lokal, serta menghambat aliran darah dan fungsi sel-sel imun di sekitar gigi.

Distribusi usia responden menunjukkan bahwa kelompok usia 31-40 tahun merupakan mayoritas (43,3%), di mana seluruhnya tercatat memiliki skor kalkulus 2. Sementara itu, baik pada kelompok usia 31-40 tahun maupun 41-50 tahun, semua responden teridentifikasi memiliki poket periodontal dangkal (skor 3). Tingkat keparahan tertinggi (skor 4) ditemukan pada kelompok usia 41-50 tahun. Variasi temuan ini mengindikasikan bahwa seiring bertambahnya usia, terutama jika disertai kebiasaan merokok, risiko dan keparahan penyakit periodontal cenderung meningkat. Kelompok usia produktif diduga lebih rentan karena faktor gaya hidup, seperti tingkat merokok yang lebih tinggi dan kecenderungan untuk kurang memprioritaskan kesehatan serta perawatan gigi. Liana (2019) menunjukkan bahwa perokok dewasa memiliki risiko menderita penyakit periodontal yang secara signifikan lebih tinggi, yaitu berkisar antara dua hingga tujuh kali lipat, dibandingkan dengan non-perokok. Peningkatan risiko ini salah satunya disebabkan oleh paparan panas dari asap rokok, yang dapat memperburuk kerusakan pada perlekatan periodontal serta memicu akumulasi plak yang pada gilirannya akan mengeras menjadi kalkulus (karang gigi).

Durasi merokok secara signifikan memengaruhi tingkat kerusakan jaringan periodontal. Perokok yang telah merokok selama lebih dari sepuluh tahun lebih mungkin memiliki kantong periodontal yang dangkal atau dalam.

Sementara itu, mereka yang telah merokok kurang dari sepuluh tahun lebih mungkin mengalami kalkulus dan

P-ISSN 2087-0051, E-ISSN 2622-7061

gusi berdarah. Meskipun kedua kelompok memiliki skor CPITN yang menunjukkan kondisi tidak sehat, merokok dalam jangka waktu yang lebih lama dikaitkan dengan penyakit periodontal yang lebih parah. Kondisi ini disebabkan oleh paparan kronis terhadap zat-zat iritan yang memicu akumulasi plak, pembentukan kalkulus, dan peradangan berkelanjutan. Seiring waktu, proses inflamasi ini secara progresif merusak ligamen periodontal dan tulang alveolar. Hal ini didukung oleh penelitian Pejic et al. (2007), yang menyatakan bahwa kebiasaan merokok jangka panjang memperburuk penyakit periodontal dengan cara menghambat proses penyembuhan alami dan mengganggu homeostasis jaringan oral, yang pada akhirnya mengakibatkan pembentukan kantong periodontal dan kehilangan gigi.

Selain durasi, intensitas merokok harian juga secara signifikan memengaruhi tingkat keparahan periodontitis. Hasil studi ini menunjukkan bahwa responden dengan konsumsi lebih dari 20 batang rokok per hari menunjukkan skor CPITN 3 dan 4, yang mengindikasikan adanya poket periodontal dangkal hingga dalam. Sebaliknya, responden yang mengonsumsi 11-20 batang per hari umumnya memiliki kalkulus, sedangkan mereka dengan konsumsi di bawah 10 batang per hari cenderung memiliki skor 3. Temuan ini menegaskan bahwa peningkatan jumlah rokok harian mempercepat progresi kerusakan jaringan periodontal. Secara fisiologis, kandungan kimia dalam rokok menyebabkan vasokonstriksi (penyempitan) pembuluh darah gingiva, yang menghambat suplai oksigen dan nutrisi serta melemahkan respons sel imun terhadap bakteri plak. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh No. dan Hadis (2022) yang juga menemukan korelasi positif antara jumlah rokok yang dikonsumsi dengan tingkat keparahan kerusakan jaringan periodontal pada perokok aktif.

Temuan paling signifikan dari penelitian ini adalah bahwa mayoritas responden (66,7%) telah menderita periodontitis, dengan tidak ada satu pun yang memiliki jaringan gusi sehat. Data CPITN mendukung hal ini, menunjukkan hampir separuh (46,7%) memiliki karang gigi dan lebih dari sepertiganya (36,7%) memiliki poket periodontal. Kondisi ini sangat memprihatinkan karena mengimplikasikan bahwa hampir seluruh peserta penelitian membutuhkan perawatan periodontal aktif, dari pembersihan dasar hingga terapi yang lebih kompleks. Dengan kata lain, sebagian besar responden sudah berada pada tahap penyakit lanjut yang berisiko menyebabkan konsekuensi serius seperti resesi gusi, gigi goyang, dan pada akhirnya kehilangan gigi jika tidak dirawat.

Temuan studi ini konsisten dengan penelitian oleh Shah dan Thangavelu (2019), yang mengemukakan bahwa merokok mengakselerasi progresi penyakit periodontal melalui tiga mekanisme: gangguan mikrosirkulasi darah, penekanan sistem imun lokal, dan peningkatan akumulasi biofilm patogen. Hal ini diperkuat oleh Silvia Prasetyowati dkk. (2022) yang menyatakan bahwa asap rokok menciptakan lingkungan anaerobik yang kondusif bagi pertumbuhan bakteri patogen sekaligus menghambat regenerasi jaringan gingiva. Dengan demikian, peran merokok tidak hanya sebatas meningkatkan risiko, tetapi juga mempercepat dan memperparah perjalanan penyakit. Implikasinya, diperlukan kampanye edukasi publik yang berkelanjutan mengenai dampak merokok terhadap kesehatan oral sebagai strategi preventif untuk menekan prevalensi penyakit periodontal dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara umum.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 30 orang perokok aktif di Desa Curio, Kecamatan Curio, Kabupaten Enrekang, dapat disimpulkan bahwa pertambahan usia berbanding lurus dengan tingkat keparahan penyakit periodontal, terutama pada individu yang merokok. Responden dengan riwayat merokok lebih dari sepuluh tahun memiliki kerusakan jaringan periodontal yang lebih parah, seperti terbentuknya poket periodontal dan adanya peradangan kronis, dibandingkan responden yang merokok kurang dari sepuluh tahun. Tidak ada responden yang memiliki jaringan periodontal normal, dan mayoritas memiliki gejala mulai dari gingivitis sedang hingga periodontitis sedang-berat. Dengan demikian, kebiasaan merokok memiliki dampak yang signifikan

1 terhadap kesehatan jaringan periodontal, dengan frekuensi dan durasi merokok yang lebih tinggi mengakibatkan kerusakan jaringan periodontal yang lebih besar di masyarakat Desa Curio, Kecamatan Curio, Kabupaten Enrekang.

### Saran

1 Masyarakat umum, terutama perokok aktif, dianjurkan untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan berhenti merokok dan melakukan pemeriksaan gigi rutin di fasilitas pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan diharapkan mengambil pendekatan yang lebih proaktif dalam mengedukasi masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan periodontal dan menghindari perilaku berisiko, misalnya melalui kegiatan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Lebih lanjut, peneliti di masa mendatang sebaiknya memperluas studi ini ke populasi yang lebih besar dan menggunakan desain analitis untuk menyelidiki hubungan antara merokok dan penyakit periodontal secara lebih menyeluruh dan statistik.

### 13 Ucapan Terima Kasih

Peneliti menyampaikan apresiasi dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh masyarakat Desa Curio, Kabupaten Enrekang, atas partisipasi dan kerja samanya dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada pemerintah desa serta semua pihak yang telah memberikan izin, dukungan, dan bantuan selama proses penelitian berlangsung. Selain itu, peneliti juga berterti.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Hadis, A., & S. (2022). Pemberdayaan siswa dalam mengenal bahaya rokok terhadap kesehatan dan upaya pencegahannya di SMAN 1 Cibadak, Lebak. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*.
- Cahyani, R. A. (2022). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gingiva Pada Remaja Usia 12-18 Tahun* (p. 1).
- Eley, B. . (2004). Buku Ajar Periodonti. *Jakarta: Hipokrates*.
- Enoch, E. Y., Suling, P. L., & Supit, A. S. R. (2015). Gambaran Kebiasaan Merokok Dan Leukoedema Pada Mahasiswa Papua Di Manado. In *e-GIGI* (Vol. 3, Issue 1). <https://doi.org/10.35790/eg.3.1.2015.6402>
- Fadillah, G. A., Haryani, N., Kesehatan, J., Poltekkes, G., & Pontianak, K. (2022). Perilaku dan pengetahuan perokok tentang dampak merokok bagi kesehatan gigi dan mulut di komplek kota raya kecamatan sungai raya kabupaten kubu. *Jtk. Poltekkes-Pontianak.Ac.Id,I*.
- Ghofur, A. (2012). Kesehatan Gigi dan Mulut. *Mitra Buku, Yogyakarta*.
- Hidayat, R., Tandiar, A. (2016). Kesehatan Gigi dan Mulut. *Andi Offset, Yogyakarta*.
- Indah Sari, D. & U. (2014). Deskripsi Faktor-Faktor Penyebab Perawat Tidak Menghentikan Kebiasaan Merokok. *JOM PSIK, 1*.
- Indonesia, P. R. (2012). Peraturan Pemerintah No. 109 tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan. *Sekretaris Negara, Jakarta*.
- Liana I, A. A. (2019). Hubungan kebiasaan merokok dengan penyakit periodontal pada masyarakat usia 15 tahun ke atas di Desa Siren Kecamatan Bandar Baru Pidie Jaya tahun 2018. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*.
- Novitasari, M. K., Wowor, V., & Kaunang, W. P. J. (2014). Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Sma Negeri 1 Manado Tentang Dampak Merokok Bagi Kesehatan Gigi Dan Mulut. In *e-GIGI* (Vol. 2, Issue 2). <https://doi.org/10.35790/eg.2.2.2014.5833>
- Pejcic, A., Obradovi, R., Kesi, L., & Kojovi, D. (2007). *Smoking and Periodontal Disease Textoty of Tobacco Smoke Toothbrushing Behaviour in Smokers and Non-Smokers*.
- Poana, P. M., Mariati, N. W., & Anindita, P. S. (2015). Gambaran Status Gingiva Pada Perokok Di Desa Buku Kecamatan Belang Kabupaten Minahasa Tenggara. In *e-GIGI* (Vol. 3, Issue 1). <https://doi.org/10.35790/eg.3.1.2015.8078>
- Priskila, F., Pangemanan, D. H. C., & . J. (2015). Gambaran Status Periodontal Pada Perokok Di Desa Watutumou 3 Jaga 8 Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. In *e-GIGI* (Vol. 3, Issue 1). <https://doi.org/10.35790/eg.3.1.2015.6403>
- Ruslim, A. K., Azizah, S. N., & Dihin, N. (2021). Periodontitis Kronis Disertai Kebiasaan Mengunyah Satu Sisi (Laporan Kasus). In *Mulawarman Dental Journal* (Vol. 1, Issue 1, p. 17). <https://doi.org/10.30872/molar.v1i1.6533>
- Sarwat, A. (2019). Halal Haram Rokok. *Rumah Fiqih Publishing, Jakarta Selatan*.
- Shah, P. M., Rv, G., & Thangavelu, L. (2019). Prevalence of Periodontitis Among Smokers and Non-Smokers. *International Journal of Research in Pharmaceutical Sciences*.

P-ISSN 2087-0051, E-ISSN 2622-7061

- Suhanda, D. J., Pangemanan, D. H. C., & . J. (2014). Gambaran Kebutuhan Perawatan Periodontal Pada Perokok Di Desa Matungkas Kecamatan Dimembe. *E-GIGI*, 3(1), 1–7.  
<https://doi.org/10.35790/eg.3.1.2015.6454>
- Tirtosastro, S., Murdiyati, A. . (2010). Kandungan Kimia Tembakau dan Rokok. *Buletin Tanaman Tembakau, Serat & Minyak Industri*, 2(1), 33–43.
- Ulfah, N., Yani, S., & Utami, N. D. (2023). Profil Penyakit Periodontal di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahrane Samarinda. In *Jurnal Sains dan Kesehatan* (Vol. 5, Issue 4, pp. 458–465).  
<https://doi.org/10.25026/jsk.v5i4.1157>
- WHO. (2020). Kesehatan Gigi dan Mulut. *World Health Organization*.
- Zhang, Y., He, J., B., Huang, R., & Li, M. (2019). Effect of Tobacco to On Periodontal Disease and Oral Cancer. *Tobacco Induced Disease*, 17.