

DENTIN
JURNAL KEDOKTERAN GIGI
Vol II. No 1. April 2018

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN STATUS KEBERSIHAN RONGGA MULUT PEROKOK

(Tinjauan pada Siswa SMA/Sederajat di Kota Banjarbaru)

Jeanyvia Anggreyni Sodri, Rosihan Adhani, Isnur Hatta

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin

ABSTRACT

Background: Smoking habits were known to have adverse health effects, but prevalence has continue to increase each year. Nationally, the average age to start smoking was 17.6 years by education status including at high school level. The content of the cigarette can interfere with the function of saliva as self cleansing so it will affect health status and oral hygiene. Smokers behaviors in maintaining oral health tend to be bad. **Purpose:** Analyze the relationship between knowledge, attitude and action of dental and oral health with oral hygiene status in smokers. **Method:** Observational analytic study with cross sectional approach. Sampling using cluster sampling, with the number of respondents as many as 120 smokers. **Results:** Most smokers had moderate oral hygiene status of 71 persons (59.2%), 51 persons had moderate knowledge, 57 persons (47.5%) had an attitude with good category, and as many as 59 persons (49,2%) had medium and oral hygiene measures. Spearman Rho test results showed a significant relationship between knowledge, attitude and action of dental and oral health with oral hygiene status of smokers. **Conclusion:** There is a significant relationship between knowledge, attitude and action of dental and mouth health with hygiene status of oral cavity of smoker. **Keywords:** action, attitude, knowledge, OHI-S, oral hygiene,

ABSTRAK

Latar belakang: Kebiasaan merokok diketahui berdampak buruk pada kesehatan, akan tetapi prevalensi terus meningkat tiap tahunnya. Secara nasional, rata-rata umur mulai merokok adalah 17,6 tahun menurut status pendidikan termasuk pada tingkat SMA. Kandungan yang ada pada rokok dapat mengganggu fungsi saliva sebagai self cleansing sehingga akan berpengaruh terhadap status kesehatan dan kebersihan rongga mulut. Perilaku merokok serta perilaku kesehatan gigi dan mulut perokok yang cenderung buruk dapat mempengaruhi status kebersihan rongga mulut. **Tujuan:** Menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap dan tindakan kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan rongga mulut pada perokok **Metode:** Penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan cluster sampling, dengan jumlah responden sebanyak 120 orang perokok. **Hasil penelitian:** Jumlah tertinggi adalah perokok yang memiliki status kebersihan rongga mulut dengan kategori sedang sebanyak 71 orang (59,2%), sebanyak 51 orang memiliki pengetahuan dengan kategori sedang, sebanyak 57 orang (47,5%) memiliki sikap dengan kategori baik, dan sebanyak 59 orang (49,2%) memiliki tindakan kesehatan gigi dan mulut dengan kategori sedang. Hasil uji Spearman Rho menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan tindakan kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan rongga mulut perokok. **Kesimpulan:** Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan tindakan kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan rongga mulut perokok.

Kata-kata kunci: kebersihan rongga mulut, OHI-S, pengetahuan, perokok, sikap, tindakan

Korespondensi: Jeanyvia Anggreyni Sodri, Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Lambung Mangkurat, Jalan veteran 128B, Banjarmasin, Kalsel, email: jeanyvianggreyni@gmail.com.

PENDAHULUAN

Merokok merupakan suatu kebiasaan yang sering kita jumpai di setiap tempat di dunia. Konsumsi rokok di Indonesia menempati peringkat ke-4 setelah Cina, Amerika Serikat, dan Rusia.¹ Kebiasaan merokok diketahui berdampak buruk pada kesehatan, akan tetapi prevalensi terus meningkat tiap tahunnya yaitu, 31,5% tahun 2001, 34,4% pada tahun 2004 dan 36,3% pada tahun 2014. Penelitian *Global Youth Tobacco Survey* 2014 (GYTS 2014) menyatakan bahwa 20,3% anak sekolah merokok. Secara nasional, rata-rata umur mulai merokok adalah 17,6 tahun menurut status pendidikan termasuk pada tingkat SMA dengan persentase tertinggi orang yang mulai merokok tiap hari adalah pada umur 15-19 tahun.² Di Kalimantan Selatan jumlah orang yang mulai merokok tiap hari pada umur 15-19 tahun sebesar 55,6%, persentase tertinggi di Banjarbaru dengan Prevalensi perokok 10,5%.³

Asap rokok mengandung zat-zat yang bersifat toksik, mengiritasi dan karsinogen. Ada tiga kandungan rokok yang utama menyebabkan gangguan kesehatan yaitu, nikotin, tar dan karbonmonoksida.⁴ Zat karsinogen pada rokok menyebabkan penurunan sistem imun, inflamasi saluran kelenjar saliva, iritasi serta perubahan fungsional pada kelenjar saliva. Nikotin merupakan bahan yang paling berpengaruh terhadap perubahan laju aliran saliva.^{5,6} Saliva yang berfungsi sebagai *self cleansing* akan terganggu sehingga akan berpengaruh terhadap status kesehatan dan kebersihan rongga mulut.⁷ Tar yang masuk ke rongga mulut sebagai uap padat akan mengendap dipermukaan gigi hal ini menyebabkan permukaan gigi menjadi kasar sehingga plak lebih mudah menempel.² Gas karbonmonoksida dalam rokok dapat meningkatkan tekanan darah yang akan berpengaruh pada sistem pertukaran hemoglobin.⁶

Pada penelitian Alamsyah (2009) di kota Medan melaporkan bahwa status kebersihan rongga mulut pada perokok lebih buruk yakni sebesar 2,74 dibandingkan dengan bukan perokok sebesar 2,18.⁸ Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Modupe (2013) yang menunjukkan rerata *oral*

higiene indeks pada perokok lebih besar yaitu 2,29, sedangkan bukan perokok sebesar 1,15.⁹

Hasil penelitian Aritonang pada laki-laki perokok di Bekasi mengenai kebiasaan mereka menyikat gigi setelah merokok, 9 dari 10 responden mengatakan mereka tidak memperdulikan dan tidak pernah melakukannya.¹⁰ Survei yang dilakukan oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) di Amerika, 20% dari perokok mengakui dirinya tidak pernah datang ke dokter gigi dalam 5 tahun terakhir.¹¹ Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan kesehatan gigi dan mulut pada perokok dengan tinjauan pada siswa SMA/Sederajat di Kota Banjarbaru.

BAHAN DAN METODE

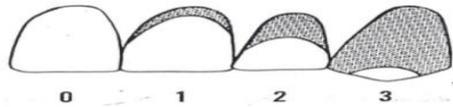
Penelitian ini diawali dengan pembuatan surat izin penelitian dan *ethical clearance* yang diterbitkan oleh Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Lambung Mangkurat No.069/KEPKG-FKGULM/EC/X/2017. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, menggunakan *cluster sampling*. Responden pada penelitian ini adalah perokok yang berstatus siswa SMA/Sederajat di Kota Banjarbaru. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 120 orang dari 5 sekolah.

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah perokok aktif berusia 15-19 tahun saat survey (merokok minimal 1-10 batang tiap harinya), minimal merokok selama setahun, merokok dengan jenis rokok filter, intensitas menyikat gigi dalam sehari minimal 2 kali sehari, minimal masih memiliki dua gigi indeks yang dapat diperiksa, dan bersedia menandatangani *informed consent*.

Penelitian ini dilakukan pada perokok yang berstatus sebagai pelajar SMA/Sederajat di Kota Banjarbaru yang telah memenuhi kriteria inklusi. Responden penelitian terlebih dahulu diberikan *informed consent* untuk meminta persetujuan dilakukan pemeriksaan kebersihan rongga mulut dan pengisian kuesioner tentang pengetahuan, sikap dan tindakan kesehatan gigi dan mulut. Pada tahap selanjutnya dilakukan pemeriksaan

kebersihan rongga mulut yang kemudian dilanjutkan dengan pengisian kuesioner.

Status kebersihan rongga mulut diukur menggunakan *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S) yang merupakan indeks gabungan antara *Debris Indeks* (DI) dan *Calculus Indeks* (CI). Pemeriksaan dilakukan pada gigi 11, 16, 26, 31, 36 dan 46. Kriteria untuk menilai Debris Indeks adalah sebagai berikut:

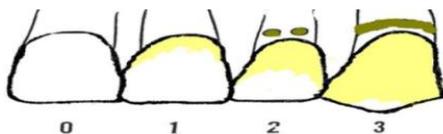


Gambar 1. Kriteria Debris Indeks (DI)

Tabel 1. Kriteria Debris Indeks

Skor	Kriteria
0	Tidak ada debris atau stain
1	Plak menutup tidak lebih dari 1/3 permukaan servikal atau terdapat stain ekstrinsik di permukaan yang diperiksa
2	Plak menutup lebih dari 1/3 tapi kurang dari 2/3 permukaan gigi yang diperiksa
3	Plak menutup lebih dari 2/3 permukaan gigi yang diperiksa

Pemeriksaan kalkulus dilakukan pada permukaan bukal dan palatal/lingual menggunakan prob periodontal yang ujungnya dimasukan ke sulkus gingival, bagian tajam ke arah proksimal diraba dari apical ke koronal, kemudian skor hasil pemeriksaan dicatat pada lembar pemeriksaan. Kriteria skor kalkulus adalah:



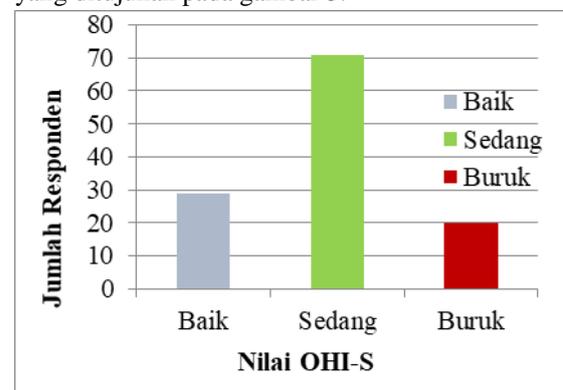
Gambar 2. Kriteria Calculus Indeks (CI)

Tabel 2. Kriteria Calculus Indeks

Skor	Kriteria
0	Tidak ada kalkulus
1	Kalkulus supragingiva menutup tidak lebih dari 1/3 permukaan servikal yang diperiksa
2	Kalkulus Supragingiva menutup lebih dari 1/3 tapi kurang dari 2/3 permukaan gigi yang diperiksa, atau terdapat bercak-bercak kalkulus Subgingiva di sekeliling servikal gigi
3	Kalkulus Supragingiva menutup lebih dari 2/3 permukaan atau ada kalkulus subgingiva kontinu di sekeliling servikal gigi.

HASIL PENELITIAN

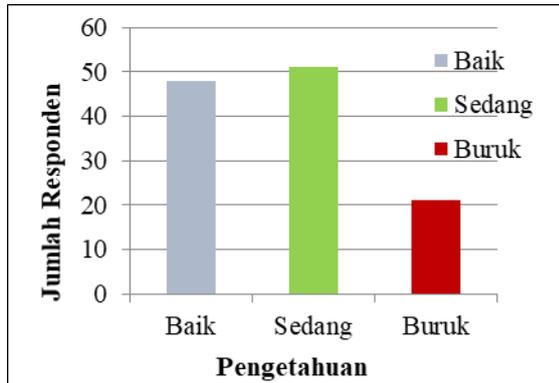
Berdasarkan hasil pemeriksaan kebersihan rongga mulut yang telah dilakukan diperoleh hasil yang ditunjukkan pada gambar 3.



Gambar 3. Gambar Diagram Batang Distribusi Frekuensi Nilai OHI-S

Berdasarkan gambar diagram batang tersebut dapat dilihat bahwa jumlah responden terbanyak adalah OHI-S dengan kategori sedang, yaitu sebanyak 71 orang (59,2%). Nilai OHI-S dengan kategori baik adalah sebanyak 29 orang (24,2%) dan kategori buruk adalah sebanyak 20 orang (16,7%).

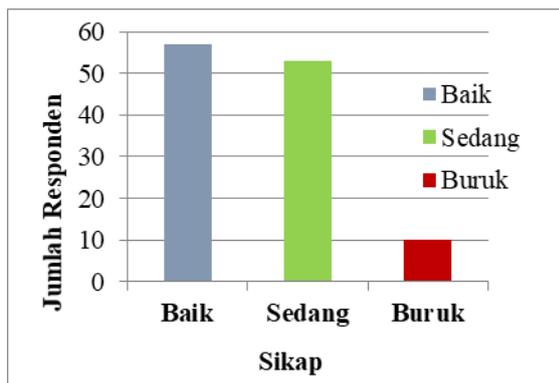
Hasil penelitian mengenai pengetahuan responden terhadap kesehatan gigi dan mulut dapat dilihat pada gambar 4.



Gambar 4. Gambar Diagram Batang Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Berdasarkan gambar diagram batang tersebut dapat dilihat bahwa jumlah responden terbanyak adalah yang memiliki tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kategori sedang, yaitu sebanyak 51 orang (42,5%). Responden dengan pengetahuan berkategori baik adalah sebanyak 48 orang (40%) dan kategori buruk adalah sebanyak 21 orang (17,5%).

Hasil penelitian mengenai sikap responden terhadap kesehatan gigi dan mulut dapat dilihat pada gambar 5.

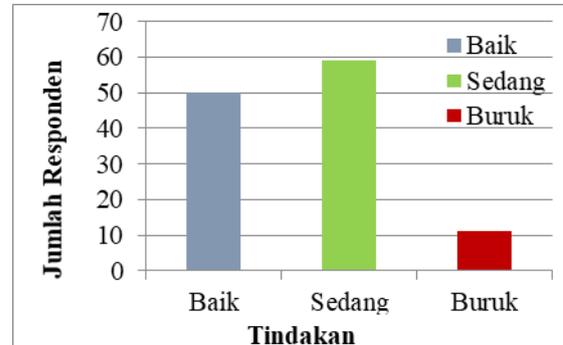


Gambar 5. Gambar Diagram Batang Distribusi Frekuensi Sikap Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut

Berdasarkan gambar diagram batang tersebut dapat dilihat bahwa jumlah responden terbanyak adalah yang memiliki sikap terhadap kesehatan gigi dan mulut dengan kategori baik, yaitu sebanyak 57 orang (47,5%). Sikap responden dengan kategori

sedang adalah sebanyak 53 orang (44,2%) dan kategori buruk adalah sebanyak 10 orang (8,3%).

Hasil penelitian mengenai tindakan responden terhadap kesehatan gigi dan mulut dapat dilihat pada gambar 6.



Gambar 6. Gambar Diagram Batang Distribusi Frekuensi Tindakan Kesehatan Gigi dan Mulut

Berdasarkan gambar diagram batang tersebut dapat dilihat bahwa jumlah responden terbanyak adalah yang memiliki tindakan terhadap kesehatan gigi dan mulut dengan kategori sedang, yaitu sebanyak 59 orang (49,2%). Tindakan kesehatan gigi dan mulut responden dengan kategori baik adalah sebanyak 50 orang (41,7%) dan kategori buruk adalah sebanyak 11 orang (9,2%).

Hasil penelitian mengenai hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan dengan OHI-S dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3. Tabel Hubungan Pengetahuan Responden tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan OHI-S

Pengetahuan	OHI-S			Total	
	Baik	Sedang	Buruk		
Baik	Jlh	19	25	4	48
		39,6%	52,1%	8,3%	
Sedang	Jlh	5	39	7	51
		9,8%	76,5%	13,7%	
Buruk	Jlh	5	7	9	21
		23,8%	33,3%	42,9%	
Total	Jlh	29	71	20	120
		24,2%	59,2%	15,7%	
Spearman Rho = 0,311			Sig. 0,001		

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Spearman Rho* didapatkan hasil nilai korelasi sebesar 0,311 dengan nilai signifikan sebesar 0,001. Nilai signifikan yang dihasilkan lebih

rendah dari standar α (0,05) sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan OHI-S.

Tabel 4. Tabel Hubungan Sikap Responden Kesehatan Gigi dan Mulut dengan OHI-S

Sikap	OHI-S				Total
		Baik	Sedang	Buruk	
Baik	Jlh	22	30	5	57
		38,6%	52,6%	8,8%	
Sedang	Jlh	6	38	9	53
		11,3%	71,7%	17,0%	
Buruk	Jlh	1	3	6	10
		10,0%	30,0%	60,0%	
Total	Jlh	29	71	20	120
		24,2%	59,2%	15,7%	
Spearman Rho = 0,372		Sig. 0,001			

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Spearman Rho* didapatkan hasil nilai korelasi sebesar 0,372 dengan nilai signifikan sebesar 0,000. Nilai signifikan yang dihasilkan lebih rendah dari standar α (0,05) sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara sikap terhadap kesehatan gigi dan mulut dengan OHI-S.

Tabel 5. Tabel Hubungan Tindakan Responden terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut dengan OHI-S

Tindakan	OHI-S				Total
		Baik	Sedang	Buruk	
Baik	Jlh	8	28	4	50
		36,0%	56,0%	8,0%	
Sedang	Jlh	10	39	10	59
		16,9%	66,2%	16,9%	
Buruk	Jlh	1	4	6	11
		9,1%	36,4%	54,5%	
Total	Jlh	29	71	20	120
		24,2%	59,2%	15,7%	
Spearman Rho = 0,372		Sig. 0,001			

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Spearman Rho* didapatkan hasil nilai korelasi sebesar 0,320 dengan nilai signifikan sebesar 0,000. Nilai signifikan yang dihasilkan lebih rendah dari standar α (0,05) sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara tindakan terhadap kesehatan gigi dan mulut dengan OHI-S.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Kebersihan Rongga Mulut Perokok

Pengetahuan seseorang akan menentukan perilakunya dalam hal kesehatan. Seseorang yang mempunyai pengetahuan baik akan melakukan tindakan yang tepat terhadap penyakit. Hasil penelitian mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan dengan status kebersihan gigi dan mulut yang diukur menggunakan *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S) diperoleh hasil analisis dengan menggunakan uji Spearman Rho didapatkan nilai signifikan yang lebih rendah dari standar. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan rongga mulut perokok. Pengetahuan responden mayoritas masih berkategori sedang, hal ini seiring dengan status kebersihan rongga mulut yang sedang pula. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Basuni dkk (2014) pada masyarakat desa Guntung Ujung yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap status sdiketahui indeks kebersihan mulut yang paling baik terdapat pada tingkat pendidikan SMA dan indeks kebersihan mulut yang paling buruk terdapat pada responden yang tidak sekolah.¹² Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian Diba (2016) yang dilakukan pada remaja perokok berusia 15-19 tahun di Aceh menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berhubungan dengan status kebersihan rongga mulut perokok. Berdasarkan hasil penelitian diatas memperlihatkan bahwa pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut serta efek rokok terhadap rongga mulut dapat mempengaruhi perilaku perokok dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga berpengaruh terhadap kebersihan rongga mulut khususnya pada siswa perokok yang menjadi subyek penelitian.²

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Green LW and Kreuter (2000) yang menyatakan bahwa pengetahuan termasuk faktor yang mempermudah (*predisposing factor*) untuk terjadinya perubahan perilaku. Pengetahuan kesehatan gigi akan mendasari sikap yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam memelihara kebersihan gigi dan mulut.¹³ Keberhasilan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dapat dicapai salah satunya melalui kemampuan menggosok gigi secara baik dan rutin, *flossing* dengan benang gigi dan kunjungan rutin ke dokter gigi untuk pemeriksaan menyeluruh dan

pembersihan gigi.¹⁴ Penelitian Rahayu dkk (2014) di Finlandia dan Amerika yang sejalan dengan penelitian ini, menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap dan tindakan berpengaruh terhadap frekuensi menyikat gigi, kebersihan gigi dan mulut dan periodontitis.¹³

Hubungan Sikap terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Kebersihan Rongga Mulut Perokok

Hasil penelitian mengenai hubungan antara sikap dan status kebersihan rongga mulut perokok diperoleh hasil analisis statistik menggunakan uji Spearman Rho didapatkan nilai signifikan yang lebih rendah dari standar. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap terhadap kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan rongga mulut pada siswa perokok SMA/Sederajat di Banjarbaru. Sikap responden terhadap kesehatan gigi dan mulut paling banyak adalah kategori baik dengan status kebersihan rongga mulut dengan kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa sikap yang sedang pada perokok belum tentu disertai dengan perilaku yang baik dalam memelihara kebersihan gigi dan mulut.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup, sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus.¹⁵ Sikap merupakan suatu evaluasi yang positif dan negatif, serta melibatkan emosional seseorang dalam menanggapi objek sosial, artinya bila hasilnya positif maka seseorang akan cenderung mendekati objek, dan sebaliknya bila sikapnya negatif cenderung menjauhi objek. Sikap merupakan kecenderungan yang belum disertai tindakan nyata terhadap pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut.¹³

Sikap tentang pengaruh kesehatan gigi dan mulut dengan status kesehatan secara keseluruhan, menggosok gigi yang baik dan benar, serta kunjungan rutin ke dokter gigi berhubungan dengan status kebersihan rongga mulut perokok. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tjahja dan Lely (2012) yang menyatakan bahwa kebersihan gigi dan mulut ada hubungannya dengan pengetahuan dan sikap responden di beberapa Puskesmas Propinsi Jawa Barat.¹⁶ Seiring dengan penelitian tersebut, penelitian yang dilakukan oleh Purwoko (2013) di Surakarta menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sikap

tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap OHI-S. Pada penelitian tersebut terlihat hubungan yang berbanding terbalik dengan sikap, semakin besar nilai sikap maka semakin kecil nilai OHI-S.¹⁷

Kebersihan gigi dan mulut merupakan tanggung jawab individu terhadap dirinya sendiri.¹⁷ Tanggung jawab merupakan intensitas tertinggi dalam tingkatan sikap setelah menerima (*receiving*), menanggapi (*responding*), menghargai (*valuing*).¹⁵ Adanya tanggung jawab tersebut menimbulkan perilaku yang baik terhadap kesehatan gigi dan mulutnya yaitu menjaga kebersihan gigi dan mulut sehingga OHI-S tidak akan menjadi buruk.¹⁸

Hubungan Tindakan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Kebersihan Rongga Mulut Perokok

Hasil penelitian mengenai hubungan antara tindakan dan status kebersihan gigi dan mulut diperoleh hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Spearman Rho didapatkan hasil nilai signifikan yang dihasilkan lebih rendah dari standar. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tindakan dan status kebersihan gigi dan mulut pada siswa perokok SMA/Sederajat di Banjarbaru. Tindakan responden yang mayoritas berkategori sedang seiring dengan status kebersihan rongga mulut yang sedang pula. Praktik pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang terdiri dari menggosok gigi, pemeriksaan serta pembersihan karang gigi (*calculus*) rutin setiap 6 bulan sekali, memperhatikan endapan lengket pada permukaan gigi dan lain sebagainya sangat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan juga sikap responden untuk mengurangi pembentukan plak. Usaha untuk mengontrol dan mencegah pembentukan plak dapat dilakukan secara sederhana, efektif dan praktis yaitu dengan menggosok gigi secara benar dan rutin.¹⁹ Tindakan mengenai kunjungan rutin ke dokter gigi perlu dilakukan untuk menciptakan kontak dan ikatan kepercayaan dengan dokter gigi, sehingga diharapkan terbentuk kesadaran, sikap dan perilaku yang positif.¹⁹

Notoatmodjo (2007) mengatakan bahwa tindakan atau praktik adalah realisasi dari pengetahuan dan sikap menjadi suatu perbuatan nyata.¹⁵ Pengetahuan responden yang baik dan dilandasi sikap yang mendukung terhadap praktik yang baik maka akan mempunyai kecenderungan dapat lebih baik dalam melakukan tindakan

pengecahan penyakit gigi dan mulut.¹⁸ Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusuf (2012) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara perilaku kesehatan gigi masyarakat dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut di Puskesmas Blang Bintang Aceh Besar.²⁰ Hal ini disebabkan oleh tingkat kesadaran penuh responden menyangkut kesehatan gigi dan mulut yang berdampak terhadap status kebersihan gigi dan mulutnya. Tindakan responden menentukan kebiasaan responden dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut sehari-hari. Semakin positif tindakan responden dalam menjaga kebersihan mulutnya maka status kebersihan mulutnya juga membaik. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan tindakan kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan rongga mulut perokok. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi nilai pengetahuan, sikap dan tindakan, maka status kebersihan rongga mulutnya akan semakin baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Eriksen, M., Mackay, J., & Ross, H. *The Tobacco Atlas*. 4th ed. Atlanta: the American Cancer Society; 2012. p. 21.
2. Diba CM, Bany ZU, dan Sunati. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dampak Merokok Terhadap Kesehatan Rongga Mulut Dengan Status Kebersihan Rongga Mulut (Remaja Desa Cot Mesjid Kecamatan Lueng Banda Aceh). *Jurnal Caninus Dentistry*. 2016;1(2):12-19.
3. Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Kalimantan Selatan. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI;2013. Hlm.153.
4. Rizkia A. Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi dan Rongga Mulut. *Majalah Sultan Agung*; 2017. Hlm.10.
5. Singh M, Navin AI., Navpreet K, Pramod Y, Ekta I. Effect of Long-term Smoking on Salivary Flow Rate and Salivary pH. *Journal of Indian Association of Public Health Dentistry*. 2015;13(1):11-13.
6. Warnakulasuriya S., Dietrich T., Bornstein. Oral Health Risk of Tobacco Use and Effect of Cessation. *International Dental Journal*.2010;60(3): 7-30.
7. Zanatta F, Antoniazzi, Tinto TMP, Rosing C. Supragingival Plaque Removal with and without Dentifrice: A Randomized Controlled Clinical Trial. 2012;23(3): 235-240.
8. Alamsyah. Faktor - faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok dan hubungannya dengan status penyakit periodontal remaja di Kota Medan Tahun 2007. Tesis. Medan : Universitas Sumatra Utara; 2009. Hlm.69.
9. Modupe OA, Olufunmilayo, Fawole, Elizabeth D, and Opeodu. A Comparative Study of the Oral Hygiene Status of Smoker and non-Smoker in Ibadan, Oyo State. *Nigerian Medical Journal*. 2013;56(4):240-243.
10. Aritonang TR. Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi pada Laki-laki Perokok Usia 25-45 Tahun terhadap Kejadian Gingivitis di RW 013 Aren Jaya Bekasi Timur Tahun 2011. Karya Tulis Ilmiah. Bekasi : Stikes Medistra Indonesia; 2011. Hlm. 9.
11. Cohen AR, Bloom B, Adam F, Smimile C. Smoking and Oral Health in Dentate Adult aged 18-64. *NCHS Data Brief*; 2012.p.1-8.
12. Basuni, Cholil, Putri DK. Gambaran indeks kebersihan mulut berdasarkan tingkat pendidikan masyarakat di desa Guntung Ujung Kabupaten Banjar. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi*. 2014;11(1): 18-23.
13. Rahayu C, Widiati S, Widyanti N. Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku terhadap Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Kesehatan Periodontal Pra Lansia di Posbindu Kecamatan Indihiang Kota Tasikmalaya. *Maj Ked Gigi*. 2014;21(1): 27-32.
14. Ramadhan, AG. Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut. Jakarta Selatan : Bukune. 2012.Hlm.27.
15. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rinneka Cipta; 2007.Hlm.133-148.
16. N Tjahja I, Ghani L. Status kesehatan gigi dan mulut ditinjau dari faktor individu pengunjung Puskesmas DKI Jakarta Tahun 2007. *Bul. Peneliti Kesehatan*. 2010;38(2): 52-66
17. Purwoko. Hubungan pengetahuan dan sikap dengan status kesehatan gigi pada anak usia sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sawit I. Tesis. Surakarta: Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta; 2013. Hlm.56-59

18. Irmania W, Bagoes W, Syamsul H. Pengaruh Perilaku Menggosok Gigi terhadap Plak Gigi Pada Siswa Kelas IV dan V di SDN Wilayah Kecamatan Gajahmungkur Semarang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 2013;8(1): 59-68.
19. Sihite, Jesica N. Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Pengalaman Karies Dan Indeks Oral Higiene Pada Murid SMP Tahun 2011. Medan:Fakultas dokteran Gigi Universitas Sumatera Utara; 2011.Hlm.58-59.
20. Yusuf W. Hubungan perilaku masyarakatdengan tingkat kebersihan gigi dan mulut di puskesmas Blang Bintang Aceh Besar. Karya Tulis Ilmiah: Fakultas Kedokteran GigiUniversitas Syaih Kuala; 2012.Hlm.5-7.