

HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK DENGAN PENYAKIT PERIODONTAL PADA MASYARAKAT USIA 15 TAHUN KEATAS DI DESA SIREN KECAMATAN BANDAR BARU PIDIE JAYA TAHUN 2018

Intan Liana¹, Anwar Arbi²

¹Dosen di Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Aceh

²Dosen di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

*Penulis Korespondensi : Intan Liana, Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Aceh
Email : intan_liana62@yahoo.com, Phone: 081264221974

ABSTRAK

Kebiasaan Merokok dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit periodontal dan memperparah keadaannya. Berdasarkan data pukesmas Bandar Baru dari bulan Januari sampai dengan Juni 2018, dari keseluruhan kasus 4.028, diperoleh data pasien yang mengalami penyakit periodontal sebanyak 454 kasus dan 32% Penduduk Desa Siren usia 15 tahun Keatas. Hasil Pemeriksaan dari 10 orang, terdapat 7 orang menderita periodontal dengan jumlah rokok yang dihisap > 10 batang / perhari. Penelitian ini bersifat analitik, dilaksanakan pada tanggal 12 sampai dengan 19 Agustus 2018, dengan jumlah populasi 250 responden pada masyarakat usia 15 tahun ke atas, dengan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* dengan sampel 154 responden. Analisa data menggunakan Uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan kriteria kebiasaan merokok paling banyak terdapat pada kategori > 10 tahun yaitu sebanyak 58 responden (37,7%), kriteria tingkat keparah merokok terbanyak pada kategori yaitu berat 74 responden (48,1%), dan kriteria penyakit periodontal paling banyak terdapat pada kategori berat yaitu sebanyak 92 responden (59,7%). Hasil uji statistik $p = 0,001$. Maka ada hubungan kebiasaan merokok dengan penyakit periodontal. Diharapkan kepada pemerintah dan tenaga kesehatan di Desa Siren Kecamatan Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya untuk mengajak masyarakat usia 15 tahun ke atas agar menghentikan kebiasaan merokok karena dapat menimbulkan penyakit periodontal.

Kata Kunci : *merokok, periodontal, remaja*

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya, sebab kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan tubuh. Peranan rongga mulut sangat besar bagi kesehatan dan kesejahteraan manusia. Secara umum, seseorang dikatakan sehat bukan hanya tubuhnya yang sehat melainkan juga sehat rongga dan giginya. Oleh karena itu, kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam menunjang kesehatan seseorang (Fauziah,2012).

Dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, telah diupayakan perilaku positif masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah terjadinya

penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. Ada tiga indikator yang dikembangkan dalam perilaku sehat, salah satunya adalah masyarakat yang tidak merokok (Dinkes Prov. NAD, 2017).

Riset Kesehatan Dasar (2013) Kementerian Kesehatan RI menyatakan perilakumerokok penduduk usia 15-25 tahun masih belum terjadi penurunan dari 2007-2013, bahkan cenderung mengalami peningkatan dari 34,2% pada 2007 menjadi 36,2% pada 2013. Selain itu, data riset tersebut juga menunjukkan bahwa pada 2013, sebanyak 64,9% warga yang masih menghisap rokok adalah berjenis kelamin laki-laki dan sisanya sebesar 2,1% adalah perempuan. Di samping itu, juga ditemukan Universitas Sumatera Utara bahwa 1,4% perokok masih berumur 10-14 tahun, dan sebanyak 9,9% perokok pada kelompok tidak bekerja. Proporsi penduduk umur ≥ 15 tahun yang merokok dan mengunyah tembakau cenderung meningkat pada Riskesdas 2007 (34,2%), Riskesdas 2010 (34,7%) dan Riskesdas 2013 (36,3%). Proporsi tertinggi pada tahun 2013 adalah Nusa Tenggara Timur (55,6%). Dibandingkan dengan penelitian Global Adults Tobacco Survey (GATS) pada penduduk kelompok umur ≥ 15 tahun, proporsi perokok laki-laki 67,0 persen dan pada Riskesdas 2013 sebesar 64,9 persen, sedangkan pada perempuan menurut GATS 2,7 persen dan Riskesdas 2013 menemukan 2,1 persen. (Indonesia Tobacco, 2014)

Data hasil Global Adult Tobacco Survey (GATS) 2011, persentase perokok aktif di Indonesia mencapai 67% (laki-laki) dan 2,7% (perempuan) dari jumlah penduduk, terjadi kenaikan 6 tahun sebelumnya perokok laki-laki sebesar 53 %. Menurut penelitian dari Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2012 jumlah pria perokok di Indonesia meningkat dan menempati peringkat kedua di dunia dengan 57% di bawah Timor Leste 61%. Di bawah Indonesia ada Laos (51,3%), China (45,1%) Kamboja (42,1%). (Riskesdas, 2013).

Menurut Rahmadan (2010), kebiasaan merokok dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit periodontal dan memperparah keadaannya. Semakin merokok dan banyak rokok yang dikonsumsi, maka resiko penyakit periodontal akan semakin tinggi dan proses kerusakan jaringan terjadi akan semakin hebat. Selain itu, jaringan periodontal juga akan semakin sulit mengalami penyembuhan setelah perawatan apabila kebiasaan merokok tidak dihentikan.

Merokok dapat menjadi faktor etiologi yang penting dan dapat memperparah penyakit periodontal. Kesehatan periodonsium dapat dipengaruhi oleh kebiasaan merokok. Hal ini dibuktikan dengan peningkatan saku periodontal yang disertai dengan kehilangan tulang alveolar pada perokok, sedangkan pada bukan perokok kondisi periodonsiumnya tidak

mengalami perubahan disertai dengan indeks plak yang rendah, dan evaluasi periodonsium selama 10 tahun (Ramadhan, 2010).

Data pukesmas Bandar Baru dari bulan Januari sampai dengan Juni 2018, dari keseluruhan kasus 4.028, diperoleh data pasien yang mengalami penyakit periodontal sebanyak 454 kasus dan 32% Penduduk Desa Siren usia 15 tahun Keatas. Hasil pemeriksaan awal serta wawancara oleh peneliti di Desa Siren Kecamatan Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya dari 10 orang yang diperiksa 7 orang menderita periodontal dengan jumlah rokok yang dihisap > 10 batang / perhari. Berdasarkan uraian permasalahan di atas, dapat dirumuskan permasalahan “Apakah ada hubungan kebiasaan merokok dengan penyakit periodontal pada masyarakat usia 15 tahun Keatas di Desa Siren kecamatan Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2018?”

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Seseorang Merokok

Mu'tadin (2015) dan Nasution (2010) mengemukakan alasan mengapa remaja merokok antara lain adalah :

a. Pengaruh orang tua

Menurut Baer dan Carado remaja perokok adalah anak-anak yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dibandingkan remaja yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia. Remaja yang berasal dari keluarga yang konservatif yang menekankan nilai-nilai sosial dan agama dengan baik dengan tujuan jangka panjang lebih sulit terlibat dengan rokok atau tembakau maupun obat-obatan dibandingkan keluarga yang pesimis dengan penekanan pada falsafah “kerjakan urusanmu sendiri-sendiri” dan yang paling kuat pengaruhnya bila orang tua sendiri menjadi figure contoh yaitu perokok berat, maka anak-anaknya akan mungkin sekali mencontohnya. Prilaku merokok lebih banyak didapati pada mereka yang tinggal dengan satu orang tua (*single perens*). Remaja akan lebih cepat berperilaku perokok bila ibu mereka merokok dan pada ayah perokok.

b. Pengaruh Teman

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja merokok semakin besar teman-temannya adalah perokok juga dan juga sebaliknya. Ada dua kemungkinan yang dapat terjadi dari fakta tersebut, pertama remaja tersebut terpengaruh oleh teman-temannya atau sebaliknya. Dimana remaja perokok terdapat 87% mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang merokok begitu pula remaja yang non perokok.

Faktor Kepribadian

Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepas diri dari rasa sakit atau kebosanan. Satu sifat kepribadian yang bersifat pada penggunaan obat-obatan (termasuk rokok) konfirmasi sosial.

a. Pengaruh Iklan

Melihat iklan di media masa atau elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau glamor, membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti pada iklan tersebut.

b. Klarifikasi Perokok

Perokok adalah seseorang yang merokok sedikitnya 1 batang perhari selama sekurang-kurangnya satu tahun. Klarifikasi perokok

- 1) Perokok ringan, adalah : seseorang yang mengkonsumsi rokok antara 1-10 batang perhari.
- 2) Perokok sedang, adalah : seseorang yang mengkonsumsi rokok antara 11-20 batang perhari.
- 3) Perokok berat, adalah : seseorang yang mengkonsumsi rokok lebih dari 20 batang perhari. (Juliansyah, 2010)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik yaitu dengan pendekatan cross sectional dilakukan untuk mengetahui hubungan kebiasaan perokok dengan penyakit periodontal. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang mempunyai kebiasaan merokok pada masyarakat usia 15 tahun keatas di desa Siren Kecamatan Bandar baru Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2018 yang terdiri dari 250 orang, sampel penelitian dengan menggunakan rumus slovin diperoleh 154 orang sampel dengan tehnik purposive sampling dengan kriteria inklusi : Pria, Merokok, usia 15 tahun ke atas. Dilaksanakan pada tanggal 12 sampai dengan 19 Agustus 2018, Untuk mendukung penelitian ini, maka digunakan instrument penelitian yaitu observasi dan pemeriksaan.

1. Alat :

- a. Probe Periodontal
- b. Pinset untuk menjepit cotton pellet
- c. Nierbekken untuk alat dan tampon
- d. Handuk putih untuk mengalasi meja
- e. Handscoon (sarung tangan)

- f. Gelas untuk berkumur
 - g. Alat tulis untuk mencatat
2. Bahan :
- a. Alkohol 70%
 - b. Bethadine
 - c. Catton pellet

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kebiasaan Merokok Pada Pada Masyarakat Usia 15 Tahun Keatas Di Desa Siren Kecamatan Bandar Baru Pidie Jaya Tahun 2018

No	Kebiasaan Merokok	F	%
1	Ringan	26	16,9
2	Sedang	54	35,1
3	Berat	74	48,1
	Total	154	100

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 154 responden, kriteria tingkat kebiasaan merokok banyak terdapat pada kategori yaitu berat 74 responden (48,1%).

- a. Penyakit periodontal

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penyakit Peridontal Pada Masyarakat Usia 15 Tahun Keatas Di Desa Siren Kecamatan Bandar Baru Pidie Jaya Tahun 2018

No	Penyakit Periodontal	F	%
1	Ringan	16	10,4
2	Sedang	46	29,9
3	Berat	92	59,7
	Total	154	100

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 154 responden, kriteria penyakit periodontal paling banyak terdapat pada kategori berat yaitu sebanyak 92 responden (59,7%).

Tabel 3. Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Penyakit Periodontal Pada Masyarakat Usia 15 Tahun Keatas Di Desa Siren Kecamatan Bandar Baru Pidie Jaya Tahun 2018

No	Kebiasaan Merokok	Penyakit Periodontal						Total		P
		Ringan		Sedang		Berat		f	%	
		F	%	F	%	F	%			
1	Ringan	12	46,2	9	34,6	5	19,2	26	100	0,001
2	Sedang	3	5,6	32	59,3	19	35,2	54	100	
3	Berat	1	1,4	5	6,8	68	91,9	74	100	
	Total	16	10,4	46	29,9	91	59,7	154	100	

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 59,3% yang memiliki kebiasaan merokok sedang, status penyakit periodontal sedang. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,001 atau $p < 0,05$.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada tanggal 12 sampai dengan 19 Agustus 2018 menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan penyakit periodontal pada penduduk usia 15 tahun ke atas di Desa Siren Kecamatan Bandar Barusesuai hasil analisa *Chi Square* p value = 0,001 atau $p < 0,05$, dimana ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan penyakit periodontal.

Berdasarkan wawancara tambahan terlihat bahwa perokok yang memiliki kebiasaan merokok dalam kurun waktu > 10 tahun merupakan frekuensi terbanyak 37,7%. Mukhtadin (2015) mengemukakan alasan mengapa orang merokok, yang pertama pengaruh orang tua, pengaruh teman berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja merokok semakin besar temannya adalah perokok juga dan juga sebaliknya, dimana merokok terdapat 87% mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang merokok. Ketiga, faktor kepribadian, orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tau atau ingin melepas diri dari sakit atau kebosanan, yang keempat pengaruh iklan, melihat iklan di media masa atau elektronik yang menggambarkan merokok adalah lambang kejantanan atau glamor.

Beberapa penelitian yang dikutip Herman, dkk menyimpulkan merokok merupakan faktor risiko terhadap tingginya prevalensi penyakit periodontal dan sering dikaitkan dengan periodontitis kronis, sebesar 40% dari kasus perawatan periodontitis disebabkan oleh merokok. Menurut Putri (2011), merokok menjadi faktor risiko utama meningkatnya prevalensi kearah kerusakan jaringan periodontal.

Berdasarkan tabel 1, terlihat bahwa dari 154 responden terdapat sebesar 74 responden (48,1%) memiliki tingkat kebiasaan merokok dengan kriteria berat. Penulis berpendapat hal ini disebabkan dari mereka yang merokok merupakan kalangan perokok yang mulai merokok pada usia 15 tahun ke atas, yang sebagian ada ketergantungan pada orang tua. Kondisi keuangan juga mempengaruhi seberapa seseorang mengkonsumsi rokok setiap hari, adapun faktor lain adalah tingkat kecanduan atau ketergantungan terhadap rokok.

Merokok dapat memperburuk status kebersihan mulut seseorang individual dan bersama-sama dengan kebersihan gigi dan mulut yang buruk, ia bertindak sebagai faktor untuk terjadinya penyakit gingivitis dan periodontitis. Kandungan asap rokok tembakau terdiri dari gas dan bahan-bahan kimia yang bersifat toksik atau karsinogenik. Merokok juga

dapat menimbulkan efek yang merugikan pada jaringan didalam rongga mulut, disamping kesehatan secara umum (Roeslan, 2016).

Rongga mulut sangatlah mudah terpapar oleh efek yang merugikan akibat merokok. Asap panas yang berhembus terus menerus kedalam rongga mulut merupakan rangsangan yang menyebabkan perubahan aliran darah dan mengurangi sekret saliva. Akibatnya rongga mulut menjadi kering dan lebih anaerob dalam plak. (Nasri, 2011)

Seorang perokok mempunyai risiko menderita periodontitis dua sampai tujuh kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang tidak merokok. Panas yang dihasilkan dari asap rokok akan meningkatkan kerusakan perlekatan periodontal dan terjadinya penumpukan plak sehingga terbentuknya kalkulus (Nasution dkk, 2010).

Pendapat peneliti terhadap hasil penelitian ini adalah 37,7% memiliki kebiasaan merokok > 10 tahun dan 24,7% memiliki kebiasaan merokok 1-2 tahun dan itu merupakan waktu yang lama yang dapat menyebabkan munculnya penyakit periodontal, dimana rongga mulut sangatlah mudah terpapar efek merugikan akibat asap rokok. Asap panas yang berhembus secara terus menerus kedalam rongga mulut dapat menyebabkan rongga mulut menjadi kering dan muncul plak pada gigi sehingga berdampak pada munculnya penyakit periodontal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, peneliti membuat kesimpulan Ada hubungan signifikan antara kebiasaan merokok dengan penyakit periodontal pada masyarakat usia 15 tahun ke atas di Desa Siren Kecamatan Banda Baru Pidie Jaya Tahun 2018 dengan $p = 0,001$.

Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka dapat disarankan:

1. Diharapkan pada para perokok khususnya masyarakat diatas usia 15 tahun untuk menggali lebih dalam mengenai bahaya kebiasaan merokok terhadap penyakit gigi dan mulut khususnya masalah penyakit periodontal. Selain itu peran orang tua diharapkan lebih aktif dalam mengontrol dan memberikan informasi mengenai bahaya merokok pada anak-anaknya sehingga anak dapat berhenti merokok secara permanen.
2. Diharapkan kepada pihak desa dapat bekerja sama dengan pihak Puskesmas setempat agar dapat meningkatkan upaya penyebaran informasi khususnya mengenai dampak rokok terhadap penyakit periodontal baik dengan pemberian informasi secara langsung pada remaja maupun bapak-bapak yang berisikan informasi mengenai pentingnya kesehatan gigi dan mulut sebagai upaya mencegah penyakit periodontal.

3. Diharapkan kepada pemerintah untuk mengupayakan program berhenti merokok melalui peran serta masyarakat seperti adanya larangan merokok pada kawasan tertentu, adanya kesepakatan masyarakat di suatu desa dalam memberikan sanksi bagi perokok usia < 15 tahun dan lain sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anonim., Membuka Tabir Perilaku Merokok, 2009, [Http://Www.Masbow.Com/2008/10/Membuka-Tabir-Perilaku-Merokok.Html](http://Www.Masbow.Com/2008/10/Membuka-Tabir-Perilaku-Merokok.Html) (20 September 2018). Dinkes PROV Aceh 2017
2. Fauziah, 2012. *Blogspot.com/2012/10/pengertian-kesehatan.html*. Di akses pada tanggal : 23-Desember-2018.
3. Indonesia Tobacco., Persentase Perokok Di Indonesia Masih Tinggi, Jakarta: 2014. [Http://Www.Indonesiatobacco.Com/](http://Www.Indonesiatobacco.Com/) (21 September 2018).
4. Juliansyah F., Perilaku Merokok Pada Remaja, 2010, [Http://Fajarjuliansyah.Wordpress.Com/](http://Fajarjuliansyah.Wordpress.Com/) (21 September 2018).
5. Mukhtadin, 2015. *Perilaku Merokok Pada Remaja, Jurnal*. Medan : program studi psikologi fakultas kedokteran USU.
6. Nasri,dkk, 2011. *Oral Diagnostic . Poltekkes Aceh*
7. Ramadhan, 2010. *Serba-Serbi Kesehatan Gigi Dan Mulut*, Jakarta : bukini.
8. Riset kesehatan dasar (RIKESDAS), 2013. <http://rikesdas.tentang-penyakit-periodontal-bagi-perokok.html.2013.0090.file>. Di akses pada tanggal : 23-Desember-2018.
9. Roeslan, B.O., 2016, *Imunologi Oral Kelainan di dalam Rongga Mulut*, FKUI, Jakarta