

**HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK DENGAN TERJADINYA *SMOKER'S MELANOSIS* PADA KALANGAN PETANI DI DESA TUTUYAN 1
KECAMATAN TUTUYAN KABUPATEN
BOLAANG MONGONDOW TIMUR**

**Zulfiana Dewi Yosadi
Sefti Rompas
Jeavery Bawotong**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi
Email : fhyna_yosadi@yahoo.com

ABSTRACT: *Smoking that is a problem for health in the world because can cause anything disease and we can kill because of that, smoking that's a habit for some people in their daily life and for the societies. Ironically most smokers actually comes from the low economic. The prevalence of smokers in the farmer bigger than another jobs. part of the oral mucosa are exposed the secon smoker can cause the smoker 's. The aims of the research to know the relation of smoking habit with happened of smoker's melanosis the farmer in Tutuyan village 1 kecamatan Tutuyan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. Desain research that is analysis with cross sectional, population that all farmers who meet inclusion criteria. This research sample 70 respondents with using purposive sampling technique the instrument that using questionnaire a smoking habit with pieces observation in mouth cavity. The results of the statistical test using Chi Square test at 95% significance level ($\alpha \leq 0.05$), then the p value = 0.000. This means that the value of $p < \alpha$ (0,05) and OR value 75,167. The conclusion is have the relationship between a smoking habit with the smoker's melanosis in the farmers in Tutuyan 1 village. Advice for this research, the societies for the passive or active smoker's we hope that can sate our health likes our tooth and mouth for be better.*
Keywords: *smoker's melanosis for the smoker, smoking habit for the smokers, farmer smoker's.*

ABSTRAK : Merokok masih merupakan masalah kesehatan dunia karena dapat menyebabkan berbagai penyakit dan bahkan kematian, merokok sudah menjadi kebiasaan yang lazim ditemui dalam kehidupan sehari-hari dan meluas dimasyarakat. Ironisnya sebagian besar perokok justru berasal dari golongan ekonomi yang rendah dimana prevalensi perokok pada petani lebih besar dibandingkan pekerjaan yang lain. bagian mukosa mulut yang terpapar asap rokok dapat menyebabkan terjadinya *smoker's melanosis*. **Tujuan** Untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan terjadinya *smoker's melanosis* pada kalangan petani di Desa Tutuyan 1 kecamatan Tutuyan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. **Desain penelitian** yaitu analitik dengan rancangan *cross sectional*, populasi yaitu semua petani yang memenuhi kriteria inklusi. **Sampel** penelitian ini 70 responden yang didapat dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu kuisisioner kebiasaan merokok dengan lembar observasi pemeriksaan rongga mulut. **Hasil** penelitian uji statistik menggunakan uji Chi Square pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha \leq 0,05$), maka didapatkan nilai $p = 0,000$. Ini berarti bahwa nilai $p < \alpha$ (0,05) dan nilai OR 75,167. **Kesimpulan** terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaa merokok dengan terjadinya *smoker's melanosis* pada kalangan petani di Desa Tutuyan 1. **Saran** masyarakat yang merokok maupun yang tidak merokok diharapkan agar dapat menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih baik lagi.

Kata Kunci : Kebiasaan Merokok, *Smoker's melanosis*, petani perokok

PENDAHULUAN

Merokok masih merupakan masalah kesehatan dunia karena dapat menyebabkan berbagai penyakit dan bahkan kematian, merokok sudah menjadi kebiasaan yang lazim ditemui dalam kehidupan sehari-hari dan meluas dimasyarakat. Meskipun kebiasaan merokok berdampak buruk pada kesehatan, tapi prevalensi perokok terus meningkat tiap tahunnya.(Fatmawati, 2006).

WHO (*World Health Organization*) telah menetapkan bahwa tanggal 31 Mei sebagai hari bebas tembakau sedunia. Hal ini menunjukkan semakin meningkatnya perhatian dunia terhadap akibat negatif rokok bagi kesehatan dan kesejahteraan manusia.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2013) prevalensi merokok di Indonesia sebesar 29,3 % dan di Sulawesi Utara prevalensi merokok masuk dalam peringkat 12 dari 33 provinsi yakni sebesar 24,6 %. Untuk lokasi penduduk pedesaan lebih banyak perokok aktif yakni sebesar 25,5% dibandingkan perkotaan sebesar, 23,2%.serta untuk jenis pekerjaan Petani/Nelayan/Buruh merupakan prevalensi terbesar yakni 44,5% (Risksdas, 2013).

Merokok tidak hanya menimbulkan efek secara sistemik, tetapi juga dapat menyebabkan timbulnya kondisi patologis di rongga mulut. Gigi dan jaringan lunak rongga mulut, merupakan bagian yang dapat mengalami kerusakan akibat rokok. Penyakit periodontal, karies, kehilangan gigi, resesi gingiva, lesi prekanker, kanker mulut, serta kegagalan implan adalah kasus-kasus yang dapat timbul akibat kebiasaan merokok. merokok juga merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya beberapa kelainan pada rongga mulut seperti penyakit periodontal, *Oral candidosis*, Leukoplakia, *Smokeless Tobacco Keratosis*, Nikotin Palatines (*stomatitis*), *Smoker's melanosis*,

Submukus Fibrosis, *Hairy Tongue*, dan Coated Tongue (Mubeen K, 2013).

Salah satu akibat dari kebiasaan merokok yang terjadi dirongga mulut adalah *smoker's melanosis*. *Smoker's melanosis* merupakan pigmentasi pada mukosa mulut yang secara langsung dihubungkan dengan jumlah rokok yang dihisap per hari, lamanya merokok dan kebiasaan merokok tembakau. *Smoker's melanosis* dapat mempengaruhi permukaan mukosa manapun namun pada umumnya terjadi pada gingiva anterior labial mandibula, khususnya pada labial gigi anterior perokok (Abrahamsson, 2006).

Dari hasil studi terhadap 31.000 kulit putih, sebanyak 21.5% perokok memperlihatkan *smoker's melanosis*, sementara hanya 3% yang tidak menderita lesi melanosis atau *smoker's melanosis*. Dalam sebuah studi terhadap subjek penelitian komunitas Thailand dan Malaysia, hampir semua memperlihatkan pigmentasi fisiologis tetapi perokok lebih banyak memperlihatkan pigmentasi diatas permukaan rongga mulut. Studi di Nigeria melaporkan prevalensi 52% pigmentasi pada perokok dan 6% pada tidak perokok. Mukosa bukal adalah tempat yang paling umum terdapat *smoker's melanosis* (Abrahamsson, 2006).

Desa tutuyan 1 merupakan salah satu desa yang berada di kecamatan tutuyan kabupaten bolaang monggondow timur yang memiliki penduduk sebanyak 481 KK (kepala keluarga), dan terdapat 5 dusun yang memiliki sejumlah pekerjaan berupa petani yang terdiri dari 398 KK, PNS 44 KK, nelayan 3 KK, wiraswasta 11 KK, pedagang 21 KK, polri 2 KK, TNI 2 KK. Dengan luas wilayah 227,2KM², peneliti bermaksud memilih petani sebagai sampel karena pada umumnya petani lebih banyak di bandingkan pekerjaan lainnya. Menurut survey awal di puskesmas yang berada di desa Tutuyan 1 ini terdapat perokok pria sebanyak 235 orang, dan peneliti melakukan observasi awal pada 4 orang petani yang merokok

yang berada di desa tutuyan 1 tersebut terdapat adanya tanda *smoker's melanosis* pada daerah gingiva dan daerah rongga mulut lainnya, dan masyarakat di desa ini kebanyakan merokok dengan rokok yang bermacam – macam jenisnya dengan jumlah kurang lebih 10 batang perharinya, berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan kebiasaan merokok dengan terjadinya *Smoker's Melanosis* pada Kalangan Petani di Desa Tutuyan 1 Kecamatan Tutuyan Kabupaten Bolaang Monggondow Timur

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang dilakukan adalah jenis penelitian yang digunakan ialah penelitian yang bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di desa Tutuyan 1 Kecamatan Tutuyan Kabupaten Bolaang Monggondow Timur. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei 2015. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pria yang bekerja sebagai petani yang tinggal di desa Tutuyan 1 Kecamatan Tutuyan Kabupaten Bolaang Monggondow Timur yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 70 responden.

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu responden memiliki kebiasaan merokok lebih dari 10 batang per hari selama sekurang kurangnya 10 tahun pada saat penelitian ini dilakukan, responden yang tinggal di Desa Tutuyan 1 kec. Tutuyan Kabupaten Bolaang Monggondow Timur, pria dan Petani di Desa Tutuyan 1 kec. Tutuyan Kabupaten Bolaang Monggondow Timur, dan responden yang bersedia untuk diteliti. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu responden yang tidak merokok, dan responden yang tidak ada ditempat saat penelitian berlangsung.

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner kebiasaan merokok dan lembar observasi berupa pemeriksaan klinis rongga mulut.

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara: Mendapat surat izin penelitian dari Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado, melapor dan mendapat izin dari Kepala Desa / Sekertaris Desa Tutuyan 1 Kecamatan Tutuyan Kabupaten Bolaang Monggondow Timur, mencari Responden dan Memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi yang ditetapkan, menemui Responden sebelum melakukan penelitian, maka peneliti menjelaskan terlebih dahulu tentang maksud dan tujuan penelitian kepada calon responden atau membuat informed consent, mengajukan surat permohonan menjadi responden kepada calon responden dan apabila di setujui di tandai dengan responden mau menandatangani persetujuan tersebut, mengambil data tersebut dengan memberikan lembar kuisisioner dan kemudian dilakukan pemeriksaan klinis di rongga mulut dengan menggunakan instrument yaitu dengan menggunakan kaca mulut, senter dan kamera untuk melihat adanya *smoker's melanosis* atau tidak, setelah data terkumpul, peneliti bekerja sama dengan dokter gigi untuk menentukan ada tidaknya tanda *Smoker's melanosis* pada rongga mulut responden dan peneliti melapor kepada kepala daerah di Desa Tutuyan 1 kec. Tutuyan Kabupaten Bolaang Monggondow Timur dan mendapatkan surat telah menyelesaikan penelitian, data dimasukkan dalam master tabel dan pengolahan data dilakukan melalui program computer.

Setelah itu diolah menggunakan sistem komputerisasi, tahapan-tahapan tersebut yaitu editing, coding, entry data dan cleaning.

Analisis data pada penelitian ini yaitu analisis univariat dimaksudkan untuk mengetahui distribusi variable yang diamati, seperti melihat gambaran kebiasaan merokok dengan terjadinya *smoker's melanosis* pada kalangan petani. Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan

antara variabel independen yaitu hubungan kebiasaan merokok dan *smoker's melanosis* sebagai variabel dependen. Pada penelitian ini menggunakan uji chi-square dengan tingkat kemaknaan yaitu 95% ($\alpha \leq 0,05$).

Dalam melakukan penelitian, peneliti memperhatikan masalah-masalah etika penelitian meliputi: *Informed consent, anonymity, confidentiality*.

HASIL dan PENELITIAN

Hasil Penelitian

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

| Umur | n | % |
|--------|----|-------|
| 25-35 | 22 | 31.4 |
| 36-45 | 32 | 45.7 |
| 46-60 | 16 | 22.9 |
| Jumlah | 70 | 100,0 |

Sumber : data primer 2015

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebiasaan Merokok

| Kebiasaan | n | % |
|----------------|----|-------|
| Merokok | | |
| Berisiko | 45 | 64.3 |
| Tidak Berisiko | 25 | 35.7 |
| Jumlah | 70 | 100,0 |

Sumber : data primer 2015

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Smoker's Melanosis*

| Nilai | n | % |
|-------|----|------|
| Ada | 44 | 62.9 |
| Tidak | 26 | 37.1 |

| | | |
|--------|----|-------|
| Jumlah | 70 | 100,0 |
|--------|----|-------|

Sumber : data primer 2015

Tabel 5 Distribusi hubungan kebiasaan merokok dengan terjadinya *smoker's melanosis* di kalangan petani di Desa Tutuyan 1

| Kebiasaan | <i>Smoker's Melanosis</i> | | | | Total | OR | P |
|----------------|---------------------------|------|----------|------|-------|-----|--------------|
| | Tidak | | Terdapat | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Merokok | 22 | 31,4 | 3 | 4,3 | 25 | 100 | 75,167 0,000 |
| Tidak Berisiko | 4 | 5,7 | 41 | 58,6 | 45 | 100 | |
| Jumlah | 26 | 37,1 | 44 | 62,9 | 70 | 100 | |

Sumber : data primer 2015

PEMBAHASAN

Kebiasaan Merokok

Kebiasaan merokok dapat menimbulkan kenikmatan bagi perokok sehingga perokok mengalami ketergantungan dengan penghentian kebiasaan yang sulit disebabkan oleh *nikotin*. Kadar 4-6 miligram/hari yang dihisap oleh orang dewasa sudah dapat membuat ketagihan. Selain itu tingkah laku seorang yang dimulai dengan membakar sebatang rokok yang terdiri dari bahan baku kertas, tembakau, cengkeh dan saus dimana terkandung *nikotin* dan tar kemudian menghisap asap yang berasal dari pembakaran rokok tersebut kemudian masuk ke dalam paru-paru. dan semakin banyak jumlah rokok yang dihisap setiap hari, maka semakin berat pula tingkah laku merokok seseorang (Komalasari, 2002).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di desa Tutuyan 1 kecamatan Tutuyan menunjukkan bahwa dari 70 responden, responden terbanyak pada kebiasaan merokok yang berisiko *smoker's melanosis* dengan jumlah 45 responden (64,3%) dan yang perilaku merokok tidak

beresiko dengan jumlah 25 responden (35,7%). Hal ini menunjukkan bahwa petani yang merokok didesa Tutuyan 1 kec Tutuyan sebagian besar memiliki kebiasaan merokok yang beresiko *smoker's melanosis*.

Penelitian yang dilakukan oleh Melda (2014) prevalensi *smoker's melanosis* pada kalangan petani menunjukkan kategori kebiasaan merokok responden yaitu terbanyak adalah kebiasaan merokok sebanyak 94 responden (85,5%) dan tidak merokok sebanyak 16 responden (14,5) dari total responden adalah 110 responden. Angka ini menunjukkan bahwa secara umum kebiasaan merokok responden adalah kategori mempunyai kebiasaan merokok.

Kebiasaan merokok pada petani umumnya semakin meningkat sesuai dengan tahap perkembangan yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi dan intensitas merokok, dan sering mengakibatkan mereka mengalami ketergantungan nikotin. Nikotin dapat menimbulkan ketagihan, baik pada perokok aktif maupun perokok pasif. Nikotin merupakan alkaloid yang bersifat stimulan (Mukuan, 2012). Menurut data Riskesdas 2010, prevalensi perokok di daerah pedesaan lebih banyak dari pada yang ada dipertanian. Ironisnya sebagian besar perokok justru berasal dari golongan sosial ekonomi rendah dimana prevalensi perokok pada petani lebih besar dibanding yang tidak bekerja, sekolah, pegawai dan wiraswasta.

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan penelitian yang dilakukan di Desa Tutuyan 1 kec Tutuyan dimana tempat ini berada di area pedesaan dimana petani yang memiliki kebiasaan merokok masih kurang mendapatkan pengetahuan tentang dampak yang akan terjadi pada rokok, kebanyakan petani ini memiliki kebiasaan merokok yang beresiko, merokok dengan menggunakan rokok filter dan non filter juga merokok dengan lebih dari 10 batang perharinya hal ini bisa mengakibatkan terjadinya masalah pada

kesehatan mulut dan organ lainnya, Adapun petani yang mempunyai kebiasaan merokok yang tidak beresiko disebabkan karena mereka cenderung merokok hanya dengan sesekali dalam sehari atau seminggu sekalidengan yang baru mencoba untuk merokok.

Smoker's Melanosis

Smoker's melanosis merupakan pigmentasi pada mukosa mulut yang secara langsung dihubungkan dengan jumlah rokok yang dihisap per hari, lamanya merokok dan kebiasaan merokok tembakau. *Smoker's melanosis* dapat mempengaruhi permukaan mukosa manapun namun pada umumnya terjadi pada gingiva anterior labial mandibula, khususnya pada labial gigi anterior perokok (Sayed M dan Stephen I, 2000).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didesa Tutuyan 1 kec Tutuyan menunjukkan bahwa dari 70 responden, responden dengan yang ada *smoker's melanosis* adalah jumlah 44 responden (62,9%). dan yang tidak ada *smoker's melanosis* adalah jumlah 26 responden (37,1%).

Dari hasil penelitian oleh Pricillia (2011) mengenai Gambaran kebiasaan merokok pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi dengan lesi yang diduga *smoker's melanosis* yang telah dilakukan pada 71 responden, didapatkan 45 responden (63,4%) yang ada *smoker's melanosis*, dan 26 responden (36,6%) dengan tidak ada *smoker's melanosis*.

Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Terjadinya *Smoker's Melanosis* Pada Kalangan Petani

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Tutuyan 1 menunjukkan bahwa dari 70 responden, ada 22 responden (31,4%) yang memiliki kebiasaan merokok tidak beresiko dan tidak terdapat *smoker's melanosis*, dan 3 responden (4,3%) yang memiliki kebiasaan merokok tidak beresiko dan

terdapat *smoker's melanosis*, serta ada 4 responden (5,7%) yang memiliki kebiasaan merokok berisiko dan tidak terdapat *smoker's melanosis*, 41 responden (58,6%) yang memiliki kebiasaan merokok berisiko dan terdapat *smoker's melanosis*.

Petani perokok yang memiliki kebiasaan merokok tidak berisiko dan tidak terdapat *smoker's melanosis* disebabkan karena mereka cenderung baru mencoba merokok dengan jumlah rokok yang sedikit. Oleh karena itu mereka tidak berisiko terkena *smoker's melanosis*, petani perokok yang memiliki kebiasaan merokok tidak berisiko dengan terdapat *smoker's melanosis* disebabkan karena mereka merokok dengan jumlah yang sedikit tapi merokok sudah lebih dari 10 tahun dengan menggunakan rokok filter. Petani perokok yang memiliki kebiasaan merokok berisiko dan tidak terdapat *smoker's melanosis* disebabkan karena mereka merokok dengan jumlah yang banyak tapi merokok dengan rokok filter dan baru mencoba merokok kurang dari 10 tahun. Sedangkan petani perokok yang memiliki kebiasaan merokok berisiko dengan terdapat *smoker's melanosis* disebabkan karena mereka merokok dengan menggunakan rokok non filter dan rokok campur, mereka merokok setiap hari dengan jumlah yang lebih dari 10 batang dan sudah lebih dari 10 tahun merokok.

Silverman S. Eversole(2001) menyatakan bahwa semakin lama merokok, semakin tinggi kandungan melanin dalam kandungan konektif, semakin besar kemungkinan terjadinya melanosis rongga mulut. Melanosis rongga mulut ditandai oleh hiperpigmentasi tidak teratur pada jaringan konektif yang mendasari mukosa rongga mulut akibat dari rokok tembakau. Sel-sel basal dan makrofagepada jaringan konektif mengandung jumlah melanin yang tidak terhingga yang menciptakan pigmentasi gelap. Melanosis rongga mulut terjadi akibat pengendapan melanin dalam lapisan sel basal pada lapisan epitelium mukosa mulut. Pigmentasi melanin pada

membrane mukosa adalah suatu lesi yang bersifat reversible.

Menurut Nadeem M, *et al*(2011) juga mengatakan bahwa *smoker's melanosis* berkaitan dengan lama merokok, pada penelitian yang di dapatkan responden yang merokok lebih dari 10 tahun yang mengalami *smoker's melanosis* dengan presentase tertinggi yaitu 36,6%.

Hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0,000$. Hal ini berarti nilai p lebih kecil dari α (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan *smoker's melanosis* pada petani di Desa Tutuyan 1 kecamatan Tutuyan. Dari analisis diperoleh pula nilai $OR = 75,167$ artinya petani yang memiliki kebiasaan merokok kategori tidak berisiko punya peluang 75 kali tidak terdapat *smoker's melanosis* dibandingkan petani yang memiliki kebiasaan merokok kategori berisiko, lebih berisiko terdapat *smoker's melanosis* sebesar 75 kali.

Hasil penelitian yang sama juga dilakukan oleh Melda (2014) tentang prevalensi *smoker's melanosis* pada kalangan petani menunjukkan dari 110 orang subjek penelitian yang diperiksa, prevalensi *smoker's melanosis* pada kalangan petani sebanyak 94 orang (85,5%). Kejadian *smoker's melanosis* paling banyak dijumpai pada perokok yang merokok dengan jenis rokok putih sebanyak 47 orang (42,7%). Kejadian *smoker's melanosis* paling banyak dijumpai pada lama merokok > 10 tahun sebanyak 88 orang (80,0%). Kejadian *smoker's melanosis* paling banyak dijumpai pada perokok dengan jumlah rokok yang dihisap >15 batang per hari sebanyak 75 orang (68,2%). Kejadian *smoker's melanosis* paling banyak dijumpai pada perokok yang merokok dengan cara menghisap rokok dengan hisapan dalam sebanyak 65 orang (59,1%).

Penelitian ini juga didukung oleh Muhammad N. (2011) di Pakistan, menunjukkan bahwa adanya hubungan antara lama merokok dengan distribusi pigmentasi melanin intra oral. Kondisi ini disebabkan oleh efek panas dari asap tembakau pada jaringan mulut atau efek langsung dari nikotin yang merangsang melanocytes yang terletak disepanjang sel-sel basal epitel untuk menghasilkan melanosomes sehingga mengakibatkan deposisi peningkatan melanin.

Hal ini disebabkan rongga mulut merupakan bagian tubuh yang pertama kali terpapar asap rokok, sehingga mukosa mulut menjadi bagian yang sangat mudah terpapar efek rokok dan menjadi tempat penyerapan hasil pembakaran rokok yang utama. Efek merokok yang timbul dipengaruhi oleh jenis rokok yang dihisap, lama merokok, jumlah rokok yang dihisap, lama merokok, dan cara menghisap rokok.

SIMPULAN

Sebagian besar responden petani di Desa Tutuyan 1 memiliki kategori kebiasaan merokok yang beresiko, sebagian besar responden petani di Desa Tutuyan 1 terdapat *smoker's melanosis*, terdapat hubungan yang signifikan pada kebiasaan merokok dengan terjadinya *smoker's melanosis* pada kalangan petani di Desa Tutuyan 1 Kecamatan Tutuyan.

DAFTAR PUSTAKA

Aliman Ibnu. Jadi benci merokok dengan terapi asmaul husna. April 2011

Abrahamsson KH. 2006. *Journal Periodontal conditions in a Swedish city population of adolescents* <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16708853>

Bustan M.N. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Edisi Kedua. Jakarta : Rineka Cipta. 2007

Carpenter WS. 2009 *Smoker's Melanosis*.

<http://emedicine.medscape.com/1077501-overview>. (12 Januari 2015)

Data Sekretaris Desa Tutuyan Mei 2015

Fauzi, N. (2010). Siapa bilang merokok haram?. Jawa Timur: Surya Pena Gemilang.

J Giggs. *Behaviours and attitudes related to smoking among a Bedouin population in rural Jordan* 2013 Eastern Mediterranean Health Journal Vol.19 No.6 : https://sixth.ucsd.edu/files/EMHJ_AIDelaimy_Article.pdf

Jaya M. Pembunuh Berbahaya itu Bernama Rokok. Yogyakarta: Riz'ma; 2009. h.14-8,49-5

Kusuma ARP. 2013 Pengaruh rokok terhadap kesehatan gigi dan rongga mulut. Majalah ilmiah sultan agung. [http://journal.unissula.ac.id/majalahilmiahsultanagung/article/view/2013\(09November2014\)](http://journal.unissula.ac.id/majalahilmiahsultanagung/article/view/2013(09November2014))

Komalasari, (2002) Faktor-faktor penyebab perilaku merokok Jurnal Psikologi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. (<http://www.google.com/jurnal.psikologi.ugm.ac.index.article>)

Lukyta D. P 2011 Pengaruh Negatif Rokok bagi Kesehatan di Kalangan Remaja Jurnal <http://www.files/10%20lukyta%20Pengaruh%20Negatif%20> (20 januari 2015)

Mirbod S, Ahing S. *Tobacco Associated Lesions of The Oral Cavity: Part I Nonmalignant Lesions*. *Journal of Canadian Dental Association* 2006; 66 (5):252256.

- Melda (2014) Prefalensi *smoker's melanosis* pada kalangan petani Jurnal.<http://journal.unissula.ac.id/majalahilmiah/article/view/2014>
(04 Juni 2015)
- Muhammad Nadeem, Rabia Shafique, Ali Yaldram, Rodrigo López
Intraoral distribution of oral melanosis and cigarette smoking in a Pakistan population. International Journal of Dental Clinics. Vol 3. 2011. P 25
- Moh. Yoki Sugiantoro, 2010 Hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada laki-laki usia 40 tahun ke atas (9 April 2015)
- Nasution, K. (2007). Perilaku Merokok Pada Remaja. Program Studi Ilmu Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/3642/3/132316815.pdf>) Diakses (14 Juni 2014)
- Mubeen. K, Chandrashekhar. H, Kavitha M, Nagarathna S. 2013 *journal Effect Of Tobacco On Oral-Health An Overview*
- Mukuan, S. E. (2012). Hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang bahaya merokok bagi kesehatan dengan tindakan merokok (06 Juni 2015)
- PSIK FK UNSRAT. (2013). Panduan Penulisan Tugas Akhir Proposal Dan Skripsi
- Tobangen. P, (2011) Gambaran Kebiasaan Merokok Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Dengan Lesi Yang Diduga *Smoker's Melanosis* Jurnal Diakses tanggal (14 juni 2015)
- Riskesdas.(2013). Laporan Nasional Riskesda 2013.<http://litbag.depkes.go.id/Diakses> tanggal (10 Desember 2014)
- Riskesdas. (2010). Lapora Nasional Riskesda 2010
[Hhttp://litbag.depkes.go.id/Diakses](http://litbag.depkes.go.id/Diakses) tanggal (14 Juni 2015)
- Rizki Mulyana Djokja (2012). Gambaran perokok dan angka kejadian lesi mukosa mulut di Desa Monsongan Kecamatan Bangai Tengah Jurnal Diakses tanggal (14 juni 2015)
- Simamora, J. Inilah Perbedaan Rokok Putih dan Rokok Kretek. [cited 2011 Mar 26]<http://koranbaru.com>
- Sitepu L. S (2011) Hubungan Kebiasaan Merokok terhadap Terjadinya Smoker's Melanosis di Kalangan Mahasiswa Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Sumatera Utara. Diakses tanggal (20 januari 2015)
- Setiadi. (2013) Konsep dan Praktik penulisan Riset keperawatan. Edisi 2. Graha Ilmu
- Siregar Syofian, M. 2013 Statistik parametrik untuk penelitian kuantitatif
- Sayed M. Mirbod, DDS, M.Sc. Stephen I. Ahing, DDS, FRCD(C) may (2000). *Tobacco-Associated Lesions of the Oral Cavity: Part I. Nonmalignant Lesions.* Diakses tanggal (20 juni 2015)
- Silverman S. Eversole LR, Truelove EL. *Essensial of Oral Medicine.* Hamilton: London. BC Decker Inc (2001). P.224 diakses tanggal (14 juni 2015)
- Valerie B. *Yerge Melanin and nicotine: A review of the literature Nicotine & Tobacco Research Volume 8, Number 4 (August 2006) 487-498*
http://health-equity.pitedu/568/1/Yerger_Malone_Melanin_Article.pdf
(20 februari)

WHO. Tobacco : *deadly in any form or disguise. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery* 2006
http://www.who.int/tobacco/communications/events/wntd/2006/Tfi_Report.pdf(09 februari 2015)