

**PENGETAHUAN REMAJA TENTANG PENGARUH MEROKOK TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT DI MASYARAKAT DI DESA LOTANG SALO KECAMATAN PANCA RIJANG KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG TAHUN 2018**

AGUS SUPRIATNA, JOHNNY ANGKI

**ABSTRAK**

Riset Kesehatan Dasar (Riskasdes) menunjukkan terjadinya peningkatan prevalensi perokok usia 15 tahun keatas yaitu 34,4%(Susenas 2004),31,5%(SKRT 2001), DAN 36,3%. Faktor-faktor yang melatar belakangi kebiasaan merokok pada remaja salah satunya yaitu kurangnya pengetahuan remaja tentang dampak merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut. Dampak yang di timbulkan rokok terhadap kesehatan gigi dan mulut seperti penyakit rongga mulut, gingivitis, perubahan warna pada gigi, dan bau mulut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang dampak merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut di Masyarakat Desa Lotong Salo Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng Rappang. Jenis penelitian ini bersifat observasional dengan pendekatan cross-sectional. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 92 responden menggunakan rumus Slovin. Pengumpulan data diperoleh melalui kuesioner tentang dampak merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan remaja tentang dampak merokok bagi kesehatan gigi dan mulut umumnya tergolong cukup baik.

**Kata Kunci** : Pengetahuan Remaja, Merokok

**PENDAHULUAN**

Data Kemenkes menunjukkan bahwa prevalensi remaja usia 16-19 tahun yang merokok meningkat 3 kali lipat dari 7,1% di tahun 1995 menjadi 20,5% pada tahun 2014. Dan yang lebih mengejutkan, lebih mengejutkan adalah usia mulai merokok semakin muda (dini). Perokok pemula usia 10-14 tahun meningkat lebih dari 100% dalam kurun waktu kurang dari 20 tahun, yaitu dari 8,9% di tahun 1995 menjadi 18% di tahun 2013 (Kemenkes 2016). Fenomena rokok ini merupakan suatu hal yang sangat disayangkan dan patut di waspadai, terlebih saat ini separuh dari perokok aktif itu merupakan kalangan remaja. Hampir bisa dipastikan di setiap sudut kota di Indonesia kita dapat menyaksikan segerombolan remaja yang berkumpul di pinggir jalan, di gang-gang kecil, dan sebagainya melakukan aktifitas merokok bersama-sama,( Nazillah, 2012).

Pengetahuan ialah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu : indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga ( Notoadmodjo 2010) Rokok adalah silindres dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah di pecah. Rokok di bakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat hirup lewat mulut pada ujung yang lain.(fajar,2011) Remaja adalah suatu masa transisi atau peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Remaja bukan anak-anak lagi akan tetapi belum mampu memegang tugas sebagai orang dewasa . masa anak-anak adalah masa kebergantungan (*dependency*), sedang

masa dewasa adalah masa 2 ketakbergantungan (*indendpendecy*),. Tingkah laku remaja labil dan tidak mampu menyesuaikan diri secara baik terhadap lingkungannya, (Sofyan,2017) Hasil Susenas 2004 menunjukkan bahwa prevalensi merokok penduduk umur 15 tahun atau lebih mencapai 35 persen, diukur dengan persentase yang merokok dalam kurun waktu satu bulan sebelum survei. Studi ini juga menemukan bahwa persentase pria yang merokok lebih besar daripada wanita, masing-masing 63 persen dan 5 persen (Depkes dan BPS, 2004). Sementara itu, *The Global Adult TobaccoSurvey* (GATS) menunjukkan prevalensi merokok pada umur 15+ adalah 34,8 persen, 67 persen pada pria dan 5 persen pada wanita (SDKI 2012). Organisasi Kesehatan Dunia, WHO, mencatat bahwa pada tahun 2008 di Indonesia terdapat 68 juta perokok aktif dengan konsumsi 225 miliar batang per tahun. Diperkirakan, sekarang ini ada sekitar 70 juta perokok aktif di Indonesia yang mengkonsumsi 250 miliar batang rokok per tahun(BBC.2011).

Berdasarkan latar belakang di atas,dapat dirumuskan" bagaimana pengetahuan remaja pengaruh merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut di masyarakat di desa Lotang Salo Kec. Panca rijang Kab. Sidenreng rappang. Yujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui pengetahuan remaja pengaruh merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut di masyarakat di desa Lotang salo Kec.Panca rijang Kab. Sidenreng rappang. Untuk mengetahui kebiasaan merokok pada remaja di desa Lotang salo Kec. Panca rijang Kab. Sidenreng rappang.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian Observasional dengan desain crosectional studi dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap objek yang akan diteliti. Penelitian ini dilaksanakan di desa lotang salo Kecamatan Panca Rijang Kab.Sidenreng Rappang. Populasi dalam penelitrinan ini masyarakat desa salo kecamatan panca rijang. Sampel yang diambil yaitu remaja yg merokok dengan usia 15 -20 tahun sebanyak 29 orang.

Penelitian dilaksanakan di Desa Lotang salo kec. Panca rijang, kab Sidrap. Populasi penelitian Populasi dalam penelitian ini adalah remaja yang merokok di Desa Lotang salo kec. Panca rijang, kab Sidrap Sampel penelitian Pria yang berumur 15-20 tahun yang sudah merokok . sampel yang di ambil 92 orang. Teknik sampling sampel dengan cara metode *nonprobability sampling*, yaitu unsur populasi yang dipilih sebagai sampel tidak memiliki kesempatan yang sama. atau karena dipilih secara subyektif.

## **HASIL PENELITIAN**

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui pengetahuan remaja tentang pengaruh merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut di Masyarakat di Desa Lotang Salo Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng rappang. Variabel yang diteliti adalah pengetahuan remaja tentang dampak merokok dan kesehatan gigi dan mulut. Dengan jumlah Sampel 92 responden. Hasil yang diperoleh penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan umur Masyarakat di Desa Lotang Salo kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng Rappang**

Umur	Jumlah	presentasi
15	4	4,34%
16	15	16,30%
17	40	43,47%
18	13	14,13%
19	12	13,04%
20	8	8,69%
Jumlah	92	100%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa responden berdasarkan umur dari 92 respondent yang terbanyak adalah umur 17 tahun sebanyak 40 responden (43,47%). Umur 16 tahun sebanyak 15 responden (16,30%). Umur 18 tahun sebanyak 13

responden (14,13%). Umur 19 tahun sebanyak 12 responden (13,04%). Umur 20 tahun sebanyak 8 respondent (8,69%). Dan Umur 15 tahun sebanyak 4 responden (4,34%).

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Merokok Bagi Kesehatan Gigi Dan Mulut**

Pengetahuan	Frekwensi	Presentase
Baik	37	40,21%
Cukup	54	58,69%
Kurang	1	1,08%
Jumlah	92	100%

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa responden berdasarkan tingkat pengetahuan remaja tentang dampak merokok bagi kesehatan gigi danmulut dari 92 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak

37responden (40,21%). Dan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 54responden (58,69%). Dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1responden (1,08%).

**Tabel 4.3 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden berdasarkan umur**

Umur	Kurang	Cukup	Baik	Jumlah
15	0, 0%	2 50,0%	2 50,0%	4 100,0%
16	0, 0%	10 66,7%	5 33,3%	15 100,0%
17	1 2,5%	24 60,0%	15 37,5%	40 100,0%
18	0 ,0%	7 53,8%	6 46,2%	13 100,0%
19	0 ,0%	6 50,0%	6 50,0%	12 100,0%
20	0 0,0%	5 62,5%	3 37,5%	8 100,0%
jumlah	1 1,1%	54 58,7%	37 40,2%	92 100,0%

Berdasarkan tabel 4.3 jumlah tingkat pengetahuan responden berdasarkan umur yang paling baik adalah umur 17 tahun sebanyak 15 responden (37,5%). Umur 18 tahun sebanyak 6 responden (46,2%). Umur 19 tahun sebanyak 6 responden (50,0%). Umur 16 tahun sebanyak 5 responden (33,3%). Umur 20 tahun sebanyak 3 responden (37,5%). Umur 15 tahun sebanyak 2 responden (50,0%). Tingkat pengetahuan yang cukup adalah umur 17 tahun sebanyak 24 responden (60,0%). Umur 16 tahun sebanyak 10 responden (66,7%). Umur 18 tahun sebanyak 7 responden (53,8%). Umur 19 tahun sebanyak 6

## PEMBAHASAN

Remaja adalah suatu masa transisi atau peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Remaja bukan anak-anak lagi akan tetapi belum mampu memegang tugas sebagai orang dewasa. Masa anak-anak adalah masa kebergantungan (*dependency*), sedang masa dewasa adalah masa ketakbergantungan (*independency*). Tingkah laku remaja labil dan tidak mampu menyesuaikan diri secara baik terhadap lingkungannya, (Sofyan, 2017)

Menurut World Health Organisation (WHO) merupakan periode kehidupan antara usia 10-19 tahun yang menunjukkan pematangan fisik dan seksual pada laki-laki dan perempuan yang mengarah pada karakteristik perilaku, dipengaruhi oleh budaya. Masa remaja adalah suatu tahap antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Istilah ini menunjuk masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan. Transisi ke masa dewasa bervariasi dari satu budaya ke budaya lain, namun secara umum didefinisikan sebagai waktu dimana

responden (50,0%) Umur 20 tahun sebanyak 5 responden (62,5%). Dan umur 15 tahun sebanyak 2 responden (50,0%). Tingkat pengetahuan yang kurang adalah umur 15, 16, 18, 19, 20 tahun sebanyak 0 responden (0%). Umur 17 sebanyak 1 responden (2,5%). dapat dilihat bahwa responden berdasarkan tingkat pengetahuan remaja tentang dampak merokok bagi kesehatan gigi dan mulut dari 92 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 37 responden (40,21%). Dan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 54 responden (58,69%). Dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1 responden (1,08%).

individu mulai bertindak terlepas dari orang tua mereka.

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa umur dari 92 responden yang terbanyak adalah umur 17 tahun sebanyak 40 responden. Umur 15 tahun sebanyak 4 responden. Umur 16 tahun sebanyak 15 responden. Umur 18 tahun sebanyak 13 responden. Umur 19 tahun sebanyak 12 responden. Umur 20 tahun sebanyak 8 responden. Usia 15-19 tahun merupakan usia remaja pertengahan, pada kelompok usia ini remaja memiliki ciri-ciri mulai berkembangnya kematangan tingkah laku, remaja remaja mulai belajar mengendalikan diri mereka sendiri dan membuat keputusan-keputusan awal sesuai tujuan yang ingin dicapai. Pengetahuan ialah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan

manusia diperoleh melalui mata dan telinga ( Notoadmodjo 2003).

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu "tahu" ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antarlain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa responden berdasarkan tingkat pengetahuan remaja tentang dampak merokok bagi kesehatan gigi dan mulut dari 92 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 37 responden (40,21%). Dan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 54 responden (58,69%). Dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1 responden (1,08%).

Terbentuknya pengetahuan responden tentang bahaya merokok bagi kesehatan juga dapat diperoleh lewat pendidikan nonformal dirumah, karena merupakan hal yang umum orang tua melarang anak-anaknya untuk merokok walaupun alasannya bermacam-macam. Pergaulan mempunyai pengaruh yang besar dalam pembentukan pengetahuan dan kepribadian seorang individu. Pergaulan yang dilakukan oleh para remaja akan mencerminkan kepribadiannya, baik pergaulan yang positif maupun pergaulan yang negatif. Pergaulan yang positif itu dapat berupa kerjasama antar individu atau kelompok guna melakukan hal – hal yang

positif. Sedangkan pergaulan yang negatif itu lebih mengarah ke pergaulan bebas, hal itulah yang harus dihindari, terutama bagi remaja yang masih mencari jati dirinya.

Berdasarkan tabel 4.3 jumlah tingkat pengetahuan responden berdasarkan umur yang paling baik adalah umur 17 tahun sebanyak 15 responden . Umur 18 tahun sebanyak 6 responden. Umur 19 tahun sebanyak 6 responden .Umur 16 tahun sebanyak 5 responden .Umur 20 tahun sebanyak 3 responden .Umur 15 tahun sebanyak 2 responden. Tingkat pengetahuan yang cukup adalah umur 17 tahun sebanyak 24 responden .Umur 16 tahun sebanyak 10 responden . Umur 18 tahun sebanyak 7 responden. Umur 19 tahun sebanyak 6 responden . Umur 20 tahun sebanyak 5 responden . Dan umur 15 tahun sebanyak 2 responden .Tingkat pengetahuan yang kurang adalah umur 15, 16, 18, 19, 20 tahun sebanyak 0 responden . Umur 17 sebanyak 1 responden

Tabel 4.3 dapat dilihat bahwa responden berdasarkan tingkat pengetahuan remaja tentang dampak merokok bagi kesehatan gigi dan mulut dari 92 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 37 responden . Dan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 54 responden. Dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1 responden .

Rokok dapat membuat pecandunya menderita beragam penyakit. Berdasarkan penelitian, rokok dapat menyebabkan gangguan pernapasan, batuk kering, hingga nyeri pada paru-paru. Selain itu, rokok juga dapat menyebabkan sakit paru-paru, serangan jantung, stroke, kanker, impotensi, dan gangguan kehamilan. Berbagai informasi tentang kesehatan gigi secara

umum mudah diperoleh masyarakat termasuk responden dan turut mempengaruhi pada pengetahuan yang dimiliki oleh responden dalam hal ini pendidikan juga mempengaruhi tingkat pengetahuan responden.

Dari hasil penelitian di dapat bahwa di Masyarakat Desa Lotang Salo Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng Rappang menunjukkan tingkat pengetahuan remaja tentang dampak merokok cukup baik. Hal ini bias diterima secara logika karena informasi tentang bahaya merokok begitu mudahnya diperoleh masyarakat termasuk responden. Banyaknya iklan tentang bahaya merokok yang terpampang di jalanan umum, serta berbagai informasi yang ada di media cetak, media elektronik maupun media internet dapat menyebabkan responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Meriza dkk pada tahun 2014, menunjukkan bahwa dalam penelitian merokok merupakan suatu perilaku yang tidak sehat, selain berbahaya bagi diri sendiri juga berbahaya terhadap lingkungan sekitar keadaan ini menggambarkan bahwa bahaya merokok sudah umum diketahui oleh masyarakat.

Pelaksanaan peraturan kawasan bebas rokok ditempat-tempat umum sebagai perwujudan hak atas kesehatan masyarakat menunjukkan bahwa pemahaman-pemahaman yang diberikan orang tua dirumah dapat mempengaruhi pengetahuan responden,serta adanya larangan-larangan merokok di tempat-tempat umum sudah diberlakukan (Zakiah,2013).

Remaja pada kelompok usia 15-19 tahun ditandai dengan berkembangnya kemampuan berfikir yang baru, rangsangan

berupa informasi yang mudah di peroleh akibat kemajuan teknologi dibidang informasi yang diperoleh mempengaruhi tingkat pengetahuan responden. Beragam informasi yang diperoleh termasuk informasi tentang dampak merokok bagi kesehatan gigi turut membentuk pengetahuan responden. Menurut teori Mubarak pada tahun 2007, kemudahan dalam memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

## **KESIMPULAN**

Tingkat pengetahuan remaja tentang dampak merokok bagi kesehatan gigi dan mulut di desa lotang salo kecamatan panca rijang kabupaten sidenreng rappang cukup baik karena dari 92 responden terdapat 54 responden yang berpengatahuan cukup baik. Di Desa Lo Lotang Salo Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng Rappang menunjukkan bahwa remaja yang berumur 17 tahun memiliki tingkat pengetahuan lebih baik dibandingkan remaja yang berumur 20 tahun.

## **SARAN**

Perlu adanya penelitian lebih lanjut dengan melibatkan populasi yang lebih luas untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan tentang dampak merokok bagi kesehatan gigi dan mulut. Bagi generasi selanjutnya yang melakukan penelitian pada sampel yang sama diharapkan melakukan penyuluhan sebelum membagikan kuesioner agar tingkat pengetahuan remaja semakin meningkat atau semakin baik. Diharapkan nasehat dari orang tua remaja untuk memberikan pendidikan dini kepada

anaknya masing masing untuk menghindari bahaya rokok.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Tjandra Yoga.1992. *Rokok Dan Kesehatan*- Jakarta : penerbit universitas indonesia (UI-Press).
- Aditama, Tjandra Yoga. 2006. *Tuberkolosis, Rokok*, fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
- Andina Rizkia Putri Kusuma .*pengaruh merokok terhadap kesehattan gigi dan rongga mulut*. Jurnal Majalah Ilmiah Sultan Agung . (online) 2 februari 2018  
<http://www.unissula.ac.id>
- Budiharto. 2008 *Pengantar Ilmu perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*.Depkes <http://www.depkes.go.id/article/view/17060200002/pemerintah-upayakanpengurangan-jumlah-perokok-pemula-.html> 11 februari 2018 (online)
- Fajar,R .2011. *Bahaya Merokok*. PT Balai pustaka ( Persero)
- .Fajar yuliansah. *Perilaku merokok pada remaja*.  
<https://fajarjuliansyah.wordpress.com/2010/02/07/perilaku-merokok-padaremaja/11> ferbruari 2018 (online)
- Gagan. *Pengaruh Merokok Dan Akibatnya*.  
<https://dinkes.bantenprov.go.id/read/b>erita/488/PENGERTIAN-MEROKOK-ANAKIBATNYA.html (online) 7 februari 2018
- Kemenkes . *Suarakan Kebenaran, Jangan Bunuh Dirimu Dengan Rokok* .<http://www.depkes.go.id/article/view/16060300002/htts-2016-suarakankebenaran-jangan-bunuh-dirimu-dengan-candu-rokok.html> (online) diakses 2 februari 2018.
- Oktavie. *Perkembangan remaja*<https://oktavie.wordpress.com/2011/06/15/perkembangan-remaja/> (Online) 7 maret 2018.
- Poedjawajitana. *Tahu Dan Pengatahuan*. Februari 2004.
- Hidayat ,R .2016. *Kesehatan Gigi Dan Mulut –Apa Yang Sebaiknya Anda Tahu?*.Yogya : penerbit andi.
- Soekidjo Notoatmdjo, 2010. *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta Bhineka Cipta
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012 Kesehatan Reproduksi Remaja 11 februari 2018 (online)  
<http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/SDKI-2012-Remaja-Indonesia.pdf>
- Sukmana,T. 2009. *Mengenal Rokok & Bahayanya* . Jakarta.
- Yusuf waluyo jat.Kemenkes, *perokok* <http://lifestyle.bisnis.com/read/20170713/106/671371/kemenkes-jumlah-perokokremaja-terus-meningkat>