

GAMBARAN GINGIVITIS PADA PEROKOK REMAJA DI DESA KUANG DALAM TIMUR, KEC. RAMBANG KUANG KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2021

Tri Syahniati^{1}, Wanda Chairunnisa², Sulaiman³, Dhandi Wijaya⁴*

^{1,2,4}Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Palembang, Indonesia

³Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang, Indonesia

*Email: trisyahniati@poltekkespalembang.ac.id

Diterima: 10 November 2021

Direvisi: 20 November 2021

Disetujui: 28 November 2021

Abstrak

Latar Belakang: Merokok merupakan salah satu kebiasaan buruk yang sering dijumpai dalam kehidupan sehari-hari. Kebiasaan merokok dapat menyebabkan berbagai macam penyakit pada tubuh, salah satunya penyakit peradangan pada gingiva/gusi atau biasa disebut gingivitis.

Tujuan: Untuk mengetahui gambaran gingivitis pada perokok remaja di Desa Kuang Dalam Timur Kecamatan Rambang Kuang Kabupaten Ogan Ilir tahun 2021.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 60 orang yang diambil dengan menggunakan teknik total sampling.

Hasil: Responden dengan lama merokok <5 tahun sampai >10 tahun sebagian besar mengalami gingivitis sedang, dan pada semua tipe perokok sebagian besar juga mengalami gingivitis sedang namun pada perokok berat tidak ada gingiva yang normal (sehat). Sebagian besar perokok jenis filter menderita gingivitis sedang (47%) dan pada perokok jenis non filter sebagian besar mengalami gingivitis berat (57%) dan tidak ada gingiva yang normal. Gingivitis ringan sebagian besar hanya mengenai rahang bawah (44%), gingivitis sedang sebagian besar hanya mengenai rahang atas (37%), dan gingivitis berat seluruhnya mengenai rahang bawah dan atas.

Simpulan: Lama merokok dan banyaknya rokok yang diisap cenderung memperparah gingivitis. Rokok non filter lebih berpotensi menyebabkan gingivitis dibandingkan rokok filter. Derajat gingivitis memengaruhi luasnya area gingiva yang terkena.

Kata kunci: Gingivitis; perokok; remaja

Abstract

Background: Smoking is one of the bad habits that are often encountered in everyday life. Smoking habits can cause various diseases in the body, one of which is gingivitis or gingivitis.

Objective: To find out the description of gingivitis in adolescent smokers in Kuang Dalam Timur Village, Rambang Kuang District, Ogan Ilir Regency in 2021.

Methods: This is a descriptive study. The sample size in this study were 60 people who were taken using total sampling technique.

Results: Respondents with a duration of smoking <5 years to >10 years, most of them experienced moderate gingivitis, and in all types of smokers, most of them also experienced moderate gingivitis but in heavy smokers there was no normal (healthy) gingiva. Most of the filter smokers suffer from moderate gingivitis (47%) and the non-filter smokers mostly have severe gingivitis (57%) and there is no normal gingiva. Mild gingivitis mostly affects the lower jaw (44%), moderate gingivitis mostly affects the upper jaw (37%), and severe gingivitis affects both the lower and upper jaws.

Conclusion: The duration of smoking and the number of cigarettes smoked tend to aggravate gingivitis. Non-filter cigarettes are more likely to cause gingivitis than filter cigarettes. The degree of gingivitis affects the extent of the gingival area affected.

Keywords: Gingivitis; smoker; teenager

Pendahuluan

Kesehatan gigi dan mulut erat kaitannya dengan gusi, gusi atau dalam bahasa medis lebih dikenal dengan gingiva adalah jaringan lunak yang menutupi leher gigi dan tulang rahang, baik yang terdapat pada rahang atas maupun rahang bawah, gusi sendiri merupakan satu dari jaringan penyangga gigi. Gingivitis merupakan suatu keadaan dimana gusi mengalami perubahan warna sesuai dengan bertambahnya proses peradangan yang terus menerus.

Menurut Ramadhan (2010) salah satu kebiasaan buruk yang dapat menyebabkan kerusakan gigi adalah merokok. Gingivitis akibat merokok dapat terjadi karena merokok mempunyai efek memperburuk status kebersihan mulut yang memicu terjadinya gingivitis dan penumpukan plak (yang disebabkan defisiensi vitamin C).¹

Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa perokok aktif di Provinsi Sumatera Selatan tercatat sebanyak 25,27%,² perokok aktif di Kabupaten Ogan Ilir tercatat sebanyak 26,29%, rata-rata nasional prevalensi perokok usia 15 tahun ke atas sebesar 32,2%, usia pertama kali merokok tertinggi pada usia 15-19 tahun sebesar 52,1% dan pada usia 10-14 tahun sebesar 23,1%.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan suatu keadaan secara objektif.³ Penelitian ini dilakukan terhadap 60 orang remaja perokok di Desa Kuang Dalam Timur Kecamatan Rambang Kuang Kabupaten Ogan Ilir yang diambil secara total sampling. Lama merokok dibagi menjadi kurang dari 5 tahun, 5-10 tahun, dan lebih dari 10 tahun. Tipe perokok dibedakan menjadi perokok ringan (1-10 batang/hari),

perokok sedang (10-20 batang/hari), dan perokok berat (lebih dari 20 batang/hari). Jenis rokok dibedakan menjadi rokok filter dan non-filter. Derajat gingivitis dinilai menggunakan Gingival Index (GI) yaitu: 0= gingiva normal; 1= inflamasi ringan: perubahan ringan pada warna dan edema ringan tetapi tidak ada *bleeding on probing*; 2= inflamasi sedang: kemerahan, edema dan mengkilat, terjadi *bleeding on probing*; 3= inflamasi berat: kemerahan dan edema yang lebih jelas, terdapat ulserasi dengan kecenderungan perdarahan spontan.⁴ Rumus perhitungan GI:

$$GI = \frac{\text{Total skor}}{\text{Jumlah gigi yang diperiksa}}$$

Skor dan kriteria klinis GI adalah sebagai berikut: 0,1-1,0= Peradangan ringan; 1,1-2,0= Peradangan sedang; dan 2,1-3,0= Peradangan berat.

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel.³

Hasil

Tabel 1. Distribusi perokok remaja berdasarkan kelompok umur

Kelompok umur	Jumlah	%
12-16 tahun	8	13
17-25 tahun	52	87
Jumlah	60	100

Sumber: Data primer penelitian

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar remaja perokok pada rentang usia 17-25 tahun yaitu sebesar 87%.

Tabel 2. Distribusi status gingiva berdasarkan lama merokok

Lama merokok (tahun)	Status gingiva								Jumlah	
	Normal		Ringan		Sedang		Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<5	10	22	12	27	19	42	4	9	45	100
5-10	1	8	3	23	6	46	3	23	13	100
>10	0	0	0	0	2	100	0	0	2	100
Jumlah	11	18	15	25	27	45	7	12	60	100

Sumber: Data primer penelitian

Tabel 2 menunjukkan bahwa seluruh perokok dengan lama merokok kurang dari 5 tahun sampai lebih dari 10 tahun sebagian besar mengalami gingivitis sedang. Pada perokok dengan lama merokok lebih dari 10 tahun seluruhnya mengalami gingivitis sedang.

Tabel 3. Distribusi status gingiva berdasarkan tipe perokok

Tipe Perokok	Status gingiva								Jumlah	
	Normal		Ringan		Sedang		Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Perokok ringan	9	30	7	23	14	47	0	0	30	100
Perokok sedang	2	10	6	28	10	48	3	14	21	100
Perokok berat	0	0	2	22	3	33	4	45	9	100
Jumlah	11	18	15	25	27	47	7	12	60	100

Sumber: Data primer penelitian

Tabel 3 menunjukkan bahwa seluruh tipe perokok mengalami gingivitis sedang dan pada perokok berat tidak ada yang memiliki gingiva normal (sehat).

Tabel 4. Distribusi status gingiva berdasarkan jenis rokok yang dikonsumsi

Jenis rokok	Status gingiva								Jumlah	
	Normal		Ringan		Sedang		Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Filter	11	21	14	26	25	47	3	6	53	100
Non-filter	0	0	1	14	2	29	4	57	7	100
Jumlah	11	18	15	25	27	27	7	12	60	100

Sumber: Data primer penelitian

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar perokok rokok filter mengalami gingivitis sedang (47%), sedangkan perokok rokok non-filter sebagian besar mengalami gingivitis berat (57%) dan tidak ada gingiva yang normal (sehat).

Tabel 5. Distribusi gingivitis berdasarkan area

Gingivitis	Sextan						Jumlah	
	Rahang atas		Rahang bawah		Rahang Atas dan Bawah			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ringan	1	8	8	44	6	31	15	100
Sedang	11	41	10	37	6	22	27	100
Berat	0	0	0	0	7	37	7	100
Jumlah	12	24	18	37	19	39	49	100

Sumber: Data primer penelitian

Tabel 5 menunjukkan bahwa gingivitis ringan sebagian besar hanya mengenai rahang bawah (44%), gingivitis sedang sebagian besar hanya mengenai rahang atas (37%), dan gingivitis berat seluruhnya mengenai rahang bawah dan atas.

Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh perokok, baik perokok yang kurang dari 5 tahun maupun perokok lebih dari 10 tahun sebagian besar mengalami gingivitis derajat sedang, demikian juga dari tipe perokok yang seluruhnya mengalami gingivitis. Nikotin yang menumpuk dalam jumlah besar akan berdampak besar pada organ tubuh termasuk jaringan periodontal. Nikotin dengan konsentrasi tinggi akan berdampak negatif secara langsung pada rongga mulut.⁵ Menurut Hidayat (2011), kandungan nikotin dalam rokok yang membuat seseorang ketagihan sehingga ada keinginan untuk menambah jumlah batang rokok yang dihisap perhari.⁶ Jika dilihat dari jenis rokok yang dikonsumsi menunjukkan bahwa sebagian besar perokok filter mengalami gingivitis derajat ringan-berat namun sebagian ada yang gingivanya normal, seluruh responden perokok non-filter mengalami gingivitis derajat ringan-berat.

Dari area yang mengalami gingivitis menunjukkan bahwa responden mengalami gingivitis sedang hanya pada rahang atas, responden mengalami gingivitis derajat ringan sampai sedang hanya pada rahang

atas, responden mengalami gingivitis derajat ringan sampai berat pada rahang atas dan rahang bawah. Hasil penelitian menunjukkan banyak jumlah rokok yang diisap, lamanya waktu merokok dapat memengaruhi kondisi gingiva. Semakin banyak jumlah rokok dan semakin lama waktu merokok maka dapat memperburuk kondisi gingiva.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa lama merokok dan banyaknya rokok yang diisap cenderung memperparah gingivitis. Rokok non-filter lebih berpotensi menyebabkan gingivitis dibandingkan rokok filter.

Saran

Merokok dapat merugikan kesehatan, termasuk kesehatan gigi dan mulut, maka disarankan para perokok untuk berhenti merokok dan meningkatkan kesadaran diri tentang menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut.

Daftar Pustaka

1. Ramadhan AG. *Serba-serbi kesehatan gigi & mulut*. Cetakan Pertama. Jakarta: Penerbit Bukune; 2010
2. Kementerian Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI; 2018

3. Notoatmodjo S. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012
4. Anggraini CW, Melok AW, Pujiastuti P. Gambaran status kebersihan rongga mulut dan status gingiva pasien RSGM Universitas Jember Oktober-November tahun 2015. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*. 2016; 4(3): 525-32.
5. Nelis S, Putri IE, Machmud R. Hubungan kebiasaan merokok dengan status kesehatan jaringan periodontal. *Jurnal Unej*. 2015; 12(2): 71-74
6. Hidayat RN, Ramadhan AM, Rusli R. Analisis kadar nikotin rokok herbal Indonesia. Prosiding Seminar Nasional Kefarmasian Ke-3, Fakultas Farmasi Universitas Mulawarman. 2016: 72-74