

## PENGARUH ROKOK TERHADAP TERBENTUKNYA STAIN

Pariati<sup>1</sup>, Sitti Alfah<sup>2</sup>, Ayu Wijaya<sup>3</sup>, Nurhaedah Iskandar<sup>4</sup>, Andi Adam<sup>5</sup>, Sangkala<sup>6</sup>

### Abstrak

Perokok adalah orang yang merokok atau menghisap rokok, dimana rokok memiliki kandungan bahan kimia seperti tembakau berupa tar yang dapat menyebabkan terjadinya stain atau perubahan warna gigi. STAIN adalah perubahan warna pada permukaan gigi menjadi coklat kekuning kuningan sampai hitam.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh perokok terhadap terbentuknya stain atau perubahan warna gigi. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian studi literature, dimana metode studi literature mencari data yang digunakan berasal dari teksbook, journal, artikel ilmiah, literature riviewe yang berisikan tentang Gambaran Perokok terhadap Terbentuknya STAIN (perubahan warna gigi).

Kesimpulan bahwa kebiasaan merokok dapat menyebabkan terjadinya STAIN atau perubahan warna gigi menjadi coklat kekuning kuningan sampai hitam.

**Kata Kunci** : Pengaruh, Rokok, Perokok, STAIN.

## PENDAHULUAN

Semua orang menginginkan kehidupan yang sehat dan terbebas dari berbagai penyakit. Sehat menurut *World Health Organization* (WHO) mencakup sehat jasmani, rohani, dan sosial ekonomi. Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia. Tidak terkecuali pada anak-anak, setiap orang tua menginginkan anaknya bisa tumbuh dan berkembang secara optimal, hal ini dapat di capai jika tubuh mereka sehat. Karies dapat disebabkan oleh keadaan gigi, makanan dan minuman yang di konsumsi, keadaan dalam mulut yang melibatkan mikroorganisme dan waktu yang diperlukan sampai terjadinya gigi berlubang. Teori multifaktorial Keyes menyatakan terdapat beberapa faktor penyebab karies gigi, salah satunya yang dapat diteliti yaitu berkaitan dengan anak yang mengonsumsi makanan ringan yang manis yang dapat menyebabkan gigi berlubang (Nuryanto, 2014). Kejadian karies pada gigi molar satu, khususnya pada molar pertama mandibula menjadi gigi yang memiliki prevalensi pencabutan yang tertinggi dan kebanyakan disebabkan oleh karies, ini di sebabkan karena gigi molar pertama adalah gigi yang pertama erupsi pada umur 6-7 tahun, kedisiplinan anak dalam memelihara giginya masih kurang, serta bentuk anatomis dari molar pertama yang memiliki banyak fissure, sehingga pada gigi tersebut menjadi tempat retensi makanan yang baik.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, untuk mengetahui gambaran karies gigi molar pertama pada anak SDN 283 Kecamatan Mattiro Sompe Kabupaten Pinrang. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah seluruh siswa SDN 283 Kecamatan Mattiro Sompe Kabupaten Pinrang sebanyak 60 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswa di SDN 283 Kecamatan Mattiro Sompe Kabupaten Pinrang dengan jumlah 60 orang menggunakan metode total sampling. Jenis data adalah data primer yaitu pengambilan data secara langsung pada obyek yang di teliti untuk mengetahui karies gigi anak dan data sekunder yaitu data yang di peroleh dari data yang sudah ada di sekolah berupa jumlah dan identitas siswa.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Penelitian ini dilakukan di sekolah SDN 283 Kecamatan Mattiro Sompe Kabupaten Pinrang pada tanggal 31 Mei 2017. Subjek penelitian adalah seluruh siswa SDN 283 Kecamatan Mattiro Sompe Kabupaten Pinrang berjumlah 60 orang. Subjek dibagi berdasarkan jenis kelamin dengan masing masing sebanyak 29 laki-laki dan 31 subjek perempuan.

**Table 4.1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin**

Jenis kelamin	Jumlah	Persentase
Laki Laki	29	48,3
Perempuan	31	51,7
Total	60	100

Berdasarkan tabel di atas jumlah responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 29 orang (48,3%) lebih rendah dari pada perempuan sebanyak 31 orang (51,7%).

**Table 4.2 Distribusi karies gigi berdasarkan gigi molar pertama permanen**

Molar Pertama Permanen	Jumlah	Persentase
16	11	18,3
26	16	26,7
36	18	30
46	15	25
Total	60	100

Tabel diatas menunjukkan jumlah karies gigi 16 sebanyak 11 gigi (18,3%) gigi 26 sebanyak 16 gigi (26,7%) gigi 36 sebanyak 18 gigi (30%), dan gigi 46 sebanyak 15 gigi (25%).

### **Pembahasan**

Hasil penelitian dilakukan di SDN 283 Kecamatan Mattiro Sompe Kabupaten Pinrang, di dapati jumlah sampel perempuan lebih banyak daripada jumlah sampel laki-laki. Dan juga telah dilakukan pemeriksaan pada molar pertama permanen di temukan rata rata jumlah terbanyak didapati pada gigi 36. Ini di sebabkan karna gigi rahang bawah pertama erupsi dalam pertumbuhan gigi permanen, bentuk anatomis dari molar pertama permanen yang memiliki fissure yang dalam pada gigi tersebut sehingga menjadi tempat retensi makanan yang baik dan rentang terhadap timbulnya karies, serta kedisiplinan anak dalam memelihara gigi dan mulut masih kurang. Penemuan yang menarik dalam penelitian yang dilakukan di SDN 283 Kecamatan Mattiro Sompe Kabupaten Pinrang yaitu presentase karies molar pertama permanen pada rahang bawah secara signifikan berbeda dengan presentase karies pada molar pertama permanen pada rahang atas. Hasil ini serupa dengan penelitian yang dilakukan Kumar dkk (2014) yang menunjukkan molar pertama permanen pada rahang bawah memiliki presentase lebih tinggi dari molar pertama permanen rahang atas. Tingginya presentase karies pada molar pertama permanen pada rahang bawah dapat diakibatkan oleh jumlah pit dan groove yang lebih.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa sebagian anak di SDN 283 Kecamatan Mattiro Sompe Kabupaten Pinrang mengalami karies pada molar pertama permanen dan frekuensi terbanyak terjadi pada gigi 36 (30%) dan di dominasi oleh gigi rahang bawah molar pertama permanen ( 55%).

### **DAFTAR PUSTAKA**

- CM Marya, **Text Book Of Public Health Dentistry**. Jaypee Brothers Medical Publisher New Delhi, 2011.
- Edwina A.M kidd sally, Joyston, S Bechal; (2012). **Dasar Dasar Karies penyakit Dan Penangulangannya**. Jakarta EGC.
- David G Poha, Mona Poha, Wowor, Aurelia Supit. **Gambaran Pencabutan Gigi Molar Satu Mandibulla Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin Di Balai Pengobatan Rumah Sakit Gigi Dan Mulut, Manado** 2012.
- Indirawati Tjahja N, F.X Sintawati, Tince A Yovita. **Gambaran Karies Gigi Permanen Di Beberapa Puskesmas Di Kabupaten Bandung , Sukabumi, Serta Bogor, Media Litbang Kesehatan XVI no 4;2006.**

- Itjingsih WH, Yuwono L. **Anatomi Gigi**. Jakarta : Buku Kedokteran EGC;1991.h.27-30,34-5,55,211-5,219,233-7.
- Kartika Sari,H.Y,Nuryanto,2014. **Hubungan Kejadian Karies Gigi Dengan Komsumsi Makanan Kariogenik Dan Sttus Gizi Pada Anak Sekolah Dasar(Studi Pada Anak Kelas Iii Dan Iv Bojonegoro)**,J Nutr College,3(3):414-42.
- Kumar A, Dutta S, Namdev R, dkk. **Prevalence and relationship between dental caries, diet and nutrition, socioeconomic status and oral hygiene habits in children using laser fluorescence device (DIAGNODENT)**. 2014. J Oral Health Comm Dent 8(1) pg.16-23.
- Kuswardani , Endah 2011.**Buruknya Kesehatan Gigi Dan Mulut**. Yogyakarta :Hangar Kreatif. Kemenkes Ri. **Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan** Kemenkes: 2010; Hal 88-89.
- Mc Donald RE, Avery DR. **Dental caries in child and adolescent**. In **Dentistry for the child and adolescent**. Edt.2010 by mc Donald RE and Avery DR, 5th edt., St.Louis.CV Mosby Co. pg.219-263.