

Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Mengatasi Kebiasaan Merokok Melalui Edukasi Menggunakan Media Leaflet

Muhammad Fahrurrozi ^{a,1*}, Megananda Hiranya Putri ^{a,2}, Irwan Supriyanto ^{a,3}, Hera Nurnaningsih ^{a,4}

^aJurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Bandung

¹rozi77820@gmail.com, ²mhiranyaputri@gmail.com, ³irwan8009@gmail.com,

⁴hnurnaningsih75@gmail.com

*korespondensi penulis: rozi77820@gmail.com

Informasi artikel	ABSTRAK
Sejarah artikel Diterima: Februari 2026 Revisi: Februari 2026 Dipublikasikan: Oktober 2026	Latar Belakang: Merokok merupakan kebiasaan menghirup asap hasil pembakaran tembakau yang dibungkus daun atau kertas, dan dapat memberikan dampak langsung terhadap jaringan periodontal serta menyebabkan pewarnaan (stain) pada gigi. Penelitian ini merupakan studi kasus pada remaja Tn. M (26 tahun) yang memiliki kebiasaan merokok dan menjalani asuhan kesehatan gigi dan mulut di Klinik Jurusan Kesehatan Gigi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penatalaksanaan asuhan kesehatan gigi dan mulut pada kasus stain akibat kebiasaan merokok. Metode: Studi ini menggunakan pendekatan laporan kasus melalui tahapan pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Ditemukan lima kebutuhan dasar klien yang belum terpenuhi. Intervensi meliputi tindakan pembersihan karang gigi dan stain, penambalan gigi, edukasi melalui metode <i>Chair Side Talk</i> menggunakan leaflet, serta <i>oral physiotherapy</i> . Hasil: Evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kebersihan gigi dan mulut yang signifikan, ditandai dengan penurunan indeks plak dan berkurangnya stain. Kesimpulan: Asuhan kesehatan gigi dan mulut menunjukkan hasil positif, Tiga kebutuhan dasar telah terpenuhi secara menyeluruh dan dua kebutuhan dasar lainnya baru terpenuhi sebagian, namun pemenuhan delapan kebutuhan dasar klien belum tercapai secara keseluruhan.
Kata kunci: Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Stain Merokok Leaflet	



This is an openaccess article under the CC-BY-SALicense.



ABSTRACT**Key word:**

Oral Health Care
Stain
Smoking
leaflet



Background: Smoking is the habit of inhaling smoke from burning tobacco wrapped in leaves or paper, and can have a direct impact on periodontal tissue and cause staining of the teeth. This research is a case study of an adolescent Mr. M (26 years old) who has a smoking habit and undergoes oral health care at the Dental Health Department Clinic. This study aims to determine the management of oral health care in cases of stains due to smoking habits. **Methods:** This study uses a case report approach through the stages of assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. Five basic needs of the client were found to be unmet. Interventions included tartar and stain removal, dental fillings, education through the Chair Side Talk method using leaflets, and oral physiotherapy. **Results:** The evaluation showed a significant improvement in oral hygiene, characterized by a decrease in plaque index and reduced stains. **Conclusion:** Oral health care shows positive results, three basic needs have been fully met and two other basic needs have only been partially met, but the fulfillment of the client's eight basic needs has not been achieved as a whole.

This is an open access article under the CC-BY-SA license



PENDAHULUAN

Merokok merupakan suatu kebiasaan yang telah mengakar kuat dalam kehidupan masyarakat dan dilakukan oleh berbagai kelompok usia, mulai dari orang dewasa, remaja, hingga anak-anak. Merokok didefinisikan sebagai aktivitas menghirup asap hasil pembakaran tembakau yang dibungkus menggunakan kertas atau daun melalui rongga mulut, kemudian dihembuskan kembali ke udara sekitar. Kebiasaan ini tidak hanya berdampak sistemik terhadap tubuh, namun juga memberikan pengaruh langsung terhadap kesehatan rongga mulut, khususnya jaringan periodontal dan menyebabkan pewarnaan gigi.¹ Pewarnaan gigi, atau stain, merupakan perubahan warna yang terjadi pada permukaan gigi, baik pada lapisan luar (ekstrinsik) maupun yang berasal dari dalam struktur gigi (intrinsik). Stain umumnya menimbulkan gangguan estetika yang cukup signifikan.²

Berdasarkan teori pembentukan kebiasaan, suatu perilaku yang dilakukan secara berulang dalam jangka waktu tertentu akan berkembang menjadi tindakan otomatis yang sulit dihentikan.³ Merokok tergolong sebagai perilaku adiktif, di mana meskipun risiko dan dampak negatifnya telah diketahui secara luas, individu yang sudah terbiasa merokok tetap mengalami kesulitan untuk menghentikannya. Dampak merokok terhadap kesehatan rongga mulut sangat signifikan.⁴ Hal ini dapat mengakibatkan risiko terjadinya periodontitis, resorpsi tulang alveolar, akumulasi plak dan kalkulus, serta pewarnaan gigi yang mengganggu estetika.⁵

Menurut data World Health Organization (WHO), konsumsi tembakau menyebabkan lebih dari lima juta kematian setiap tahunnya, dengan 70% di antaranya terjadi di negara

berkembang. Indonesia menempati posisi ketiga sebagai negara dengan jumlah perokok tertinggi di dunia. Survei Global Youth Tobacco Survey (GYTS) menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memulai kebiasaan merokok pada usia dini, yang mengindikasikan rendahnya tingkat kesadaran masyarakat terhadap bahaya merokok, meskipun informasi telah disebarluaskan melalui berbagai media.⁶

Oleh karena itu, edukasi dan promosi kesehatan menjadi strategi penting dalam upaya pencegahan dampak buruk merokok, khususnya di kalangan remaja. Salah satu media edukasi yang dinilai efektif dan mudah diakses oleh masyarakat adalah leaflet karena leaflet menyuguhkan materi secara ringkas dan dijelaskan secara singkat dan padat.⁷ Leaflet telah lama digunakan sebagai sarana penyebaran informasi, termasuk dalam kegiatan kampanye kesehatan. Penggunaan leaflet sebagai media promosi kesehatan mengenai bahaya merokok terhadap rongga mulut diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat, mendorong perubahan perilaku, serta berkontribusi dalam menurunkan prevalensi perokok aktif di Indonesia.⁸

LAPORAN KASUS

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, klien dalam studi kasus ini adalah seorang remaja laki-laki yang berusia 26 tahun. Saat ini klien berprofesi sebagai Wiraswasta dan belum menikah. Klien berasal dari suku Sunda dan memeluk agama Islam. Berat badan tercatat 68 kg dengan tinggi badan 165 cm, serta memiliki golongan darah O. Nomor telepon pribadi klien 0858-2936-1xxx. Klien datang dengan keluhan utama berupa perubahan warna gigi menjadi kuning disertai lapisan berwarna coklat pada permukaan gigi. Klien juga mengeluhkan ketidaknyamanan dan rasa kurang percaya diri yang disebabkan oleh adanya bau napas tidak sedap (halitosis).

Hasil pengukuran tanda-tanda vital menunjukkan denyut nadi sebesar 98 kali per menit, tekanan darah 110/80 mmHg, dan laju pernapasan 20 kali per menit. Pemeriksaan ekstraoral menunjukkan bahwa wajah klien tampak simetris, dengan kelenjar getah bening submandibula di sisi kanan dan kiri tidak teraba dan tidak menimbulkan nyeri. Pemeriksaan klinis intraoral menunjukkan adanya karies pada beberapa gigi, yaitu karies pada lapisan email gigi 17, 27, 37, dan 47, serta karies yang mencapai dentin pada gigi 26, 36, dan 46. Selain itu, ditemukan malposisi gigi berupa rotasi mesioversi pada gigi 13, 33, 34, dan 43, serta rotasi labioversi pada gigi 41. Penilaian indeks def-t menunjukkan nilai 0, sedangkan nilai DMF-T tercatat sebesar 10, yang terdiri dari 7 gigi dengan karies aktif (D), 0 gigi yang hilang (M), dan 3 gigi yang telah ditambal (F).

Pemeriksaan periodontal menunjukkan perdarahan saat probing yang mengindikasikan peradangan gusi atau gingivitis pada gigi 41, adanya kehilangan perlekatan >1 mm pada gigi 21, 34, dan 41 serta tidak ada kehilangan perlekatan poket >4 mm. Adanya noda entrinsik (stain) yang disebabkan oleh *tobacco stain* pada gigi 13, 12, 11, 22, 23, 33, 32, 31, 42, 43, 45, dan 47. Kalkulus pada gigi 16, 13, 12, 22, 23, 27, 28, 35, 34, 33, 32, 31, 41, 42, 45 dan 47, dengan skor kalkulus sebesar 31 dengan kriteria buruk. Status OHI-S 1,4 dengan kategori baik, dilihat dari efektivitas kemampuan menyikat gigi sendiri, kondisi kebersihan gigi dan mulut klien tercatat dengan kategori buruk dengan skor plak 15%.

Berdasarkan hasil pengkajian, ditemukan lima kebutuhan dasar dalam asuhan kesehatan gigi dan mulut yang belum terpenuhi pada klien. Pertama tidak terpenuhinya kesan wajah yang sehat ditandai dengan adanya perubahan warna yang menggelap pada area bibir, yang dapat memengaruhi penampilan dan kepercayaan diri. Kedua tidak terpenuhinya keutuhan kulit dan membrane mukosa pada leher dan kepala yang dibuktikan dengan perdarahan saat dilakukan probing pada gigi 41 serta adanya kehilangan perlekatan klinis (attachment loss) lebih dari 1 mm pada gigi 21, 34, dan 41. Kondisi ini diperburuk oleh kebiasaan merokok yang masih dilakukan oleh klien. Ketiga tidak terpenuhinya kondisi biologis dan fungsi gigi geligi yang baik terlihat dari adanya karies pada lapisan email (KME) pada gigi 17, 27, 37, dan 47, serta karies dentin (KMD) pada gigi 26, 36, dan 46. Keempat tidak terpenuhinya konseptualisasi dan pemecahan masalah, yang ditunjukkan oleh kurangnya pemahaman klien mengenai dampak pewarnaan gigi (stain) akibat kebiasaan merokok, serta rendahnya pengetahuan mengenai penyakit gigi dan mulut secara umum. Kelima tidak terpenuhinya tanggungjawab terhadap Kesehatan gigi dan mulutnya, sebagaimana terlihat dari ketidakmampuan klien dalam memelihara kebersihan rongga mulut secara mandiri. Hal ini dibuktikan melalui skor kontrol plak sebesar 15% yang termasuk dalam kategori buruk, adanya stain pada permukaan gigi regio kanan dan kiri, serta skor kalkulus yang tinggi, yaitu sebesar 31.

Perencanaan asuhan Kesehatan gigi dan mulut yang pertama Klien akan diberikan edukasi tentang penggunaan pelembab bibir untuk mengatasi kekeringan pada area bibir yang disebabkan perubahan warna akibat rokok pada tanggal 24 Maret 2025, kedua Klien akan terbebas dari karies pada gigi 17, 27, 37, 47, 26, 36, dan 46 pada tanggal 25 Maret 2025, ketiga Klien akan diberikan edukasi tentang penyebab bahaya merokok bagi Kesehatan gigi dan edukasi menyikat gigi pada tanggal 20 Maret 2025, keempat Klien akan mendapatkan perawatan skeling dan diturunkan skor kalkulus dari 31 menjadi 0 pada tanggal 20 Maret 2025, Klien akan diturunkan skor stain dari skor 22 menjadi 0% dengan cara memoles gigi menggunakan *Tooth Stain Removal (TSR)* pada tanggal 20 Maret 2025 dan klien akan diturunkan plak skor nya dari 15% menjadi 0% pada tanggal 20 Maret 2025.

Implementasi asuhan Kesehatan gigi dan mulut pada klien yaitu, Klien sudah diberikan edukasi untuk mengatasi kekeringan pada area bibir akibat rokok pada tanggal 24 Maret 2025, Klien sudah dilakukan perawatan *scaling* dan pengolesan anti septik pada tanggal 20 Maret 2025, Klien sudah dilakukan perawatan penambalan pada gigi 46 dan 36 pada tanggal 25 Maret 2025, Klien telah diberikan edukasi mengenai penyebab bahaya merokok bagi Kesehatan gigi dan edukasi menyikat gigi pada tanggal 10 April 2025, Klien telah diturunkan skor stain dari 22 menjadi 0% pada tanggal 20 Maret 2025, Klien telah diturunkan plak skor menjadi 0%. Pada tanggal 25 Maret 2025.

Evaluasi kondisi klien pada kunjungan keempat yang dilaksanakan pada tanggal 10 April 2025 menunjukkan adanya perbaikan yang signifikan terhadap status kesehatan gigi dan mulut. Gigi geligi klien telah bebas dari stain dan karang gigi, serta sebagian gigi yang mengalami karies telah mendapatkan penambalan. Klien juga telah mampu menerapkan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik dan benar sesuai dengan edukasi yang telah diberikan sebelumnya. Hasil wawancara dengan klien mengungkapkan

peningkatan kepercayaan diri terhadap kondisi gigi dan mulutnya yang kini tampak lebih bersih dan sehat setelah terbebas dari pewarnaan (stain). Beberapa kebutuhan dasar manusia yang sebelumnya tidak terpenuhi kini telah tercapai kembali, antara lain: kebutuhan akan kesan wajah yang sehat, keutuhan jaringan kulit dan membran mukosa pada area kepala dan leher, kemampuan konseptualisasi serta pemecahan masalah, dan tanggung jawab terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil asuhan kesehatan gigi dan mulut pada seorang laki-laki berusia 26 tahun, didapatkan 5 (lima) kebutuhan dasar manusia yang tidak terpenuhi. Hal ini merujuk pada konsep kebutuhan dasar yang berpusat pada klien sebagaimana dikemukakan oleh Darby dan Walsh (2015) dalam Gultom & Dyah (2017), yang menyatakan bahwa dalam penegakan diagnosis asuhan kesehatan gigi dan mulut, penulis dapat mengidentifikasi delapan kebutuhan dasar manusia dengan pendekatan yang berorientasi pada klien

Pertama, tidak terpenuhinya kesan wajah yang sehat disebabkan ketidakpuasan terhadap penampilan wajah akibat perubahan warna menjadi gelap atau menghitam pada area bibir. Kebiasaan merokok dalam jangka panjang dan paparan tembakau dapat memengaruhi permukaan mukosa, khususnya gingiva anterior labial mandibula, terutama daerah labial gigi anterior.¹⁰ Merokok juga dapat menyebabkan pigmentasi mukosa yang dikenal sebagai *smoker's melanosis*, yang sering ditemukan pada gingiva anterior mandibula.^{10,11} Selama proses merokok, kandungan tar masuk melalui rongga mulut dan setelah mengalami pendinginan dapat membentuk lapisan berwarna coklat pada permukaan gigi dan mukosa mulut.⁴

Kedua, tidak terpenuhinya keutuhan kulit dan membran mukosa pada leher dan kepala disebabkan kurangnya frekuensi perawatan atau pemeriksaan gigi secara berkala, yang ditandai dengan perdarahan saat probing. Kebiasaan merokok turut memperburuk kondisi periodontal karena dapat mengganggu respons imun dan meningkatkan risiko penyakit periodontal.¹⁸ Stain akibat rokok juga dapat menimbulkan gangguan pada jaringan keras dan lunak rongga mulut, seperti gusi yang mudah berdarah dan kerusakan gigi (karies) setelah paparan jangka panjang.⁴

Ketiga, tidak terpenuhinya kondisi biologis dan fungsi gigi geligi yang baik disebabkan oleh infeksi bakteri *Streptococcus mutans* serta kurangnya upaya pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Kondisi ini dibuktikan dengan ditemukannya karies pada beberapa gigi, yaitu gigi 17, 27, 37, 47, 26, 36, dan 46.

Keempat, tidak terpenuhinya konseptualisasi dan pemecahan masalah disebabkan kurangnya pengetahuan klien. Klien belum memahami pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut serta dampak pewarnaan gigi (*stain*) akibat kebiasaan merokok.

Kelima, tidak terpenuhinya tanggung jawab terhadap kesehatan gigi dan mulut ditunjukkan oleh ketidakmampuan klien dalam menjaga kebersihan rongga mulut secara mandiri. Hal ini dibuktikan dengan kontrol plak yang buruk, yaitu sebesar 15%, adanya stain pada permukaan gigi di regio kanan dan kiri, serta skor kalkulus yang tinggi sebesar 31. Menyikat gigi dengan

teknik yang tepat diperlukan agar seluruh permukaan gigi dapat dibersihkan secara optimal. Teknik menyikat yang tidak tepat dapat menyebabkan plak tertinggal dan meningkatkan akumulasi plak serta pembentukan kalkulus.¹³ Pembersihan interdental juga penting untuk menghilangkan plak pada area yang sulit dijangkau oleh sikat gigi.¹⁷

Berdasarkan hal tersebut penulis memberikan Intervensi berupa Tindakan scaling, pengolesan *TSR* (*Tooth Stain Remover*), pemberian antiseptik topikal, penambalan gigi serta edukasi mengenai dampak buruk merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut. Selain itu, juga diberikan edukasi mengenai cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang tepat, dengan tujuan agar klien mampu melakukan perawatan mandiri secara optimal.

Diketahui bahwa klien yang berusia 26 tahun datang ke klinik gigi dengan keluhan utama berupa perubahan warna gigi menjadi kuning disertai adanya lapisan berwarna cokelat. Klien mengungkapkan ketidaknyamanan dan penurunan kepercayaan diri yang disebabkan oleh bau napas yang tidak sedap. Hasil pemeriksaan intraoral menunjukkan adanya stain pada seluruh sextan gigi. Selama proses pengkajian pada kunjungan pertama, diperoleh data bahwa teknik menyikat gigi yang dilakukan klien belum benar. Evaluasi plak kontrol yang dilakukan menunjukkan skor sebesar 15%, yang tergolong dalam kategori buruk.

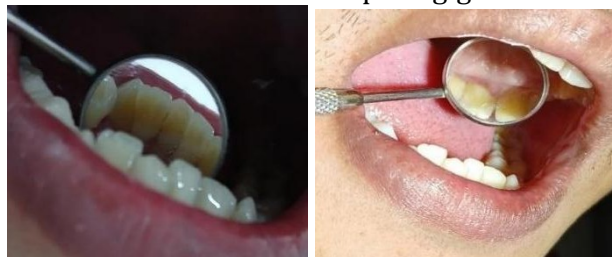
Pada kunjungan pertama yang dilaksanakan pada tanggal 20 Maret 2025, direncanakan tindakan scaling serta pembersihan stain pada seluruh permukaan gigi. Klien juga diberikan instruksi mengenai teknik menyikat gigi yang baik dan benar, serta dilakukan aplikasi *Tooth Stain Remover* (TSR). Selanjutnya, direncanakan tindakan restoratif berupa penambalan pada gigi 47 pada kunjungan berikutnya.



a

b

Gambar 1. Gambaran Stain pada gigi anterior Rahang Bawah (a) dan Rahang Atas (b)



a

b

Gambar 2. Gambaran sesudah scaling pada Rahang Atas (a) dan Rahang Atas (b)

Pada kunjungan kedua yang dilaksanakan pada tanggal 24 Maret 2025, dilakukan intervensi berupa penambalan pada gigi 47 serta evaluasi ulang terhadap kontrol plak. Hasil pemeriksaan plak kontrol menunjukkan adanya perbaikan yang signifikan, dengan skor menurun menjadi 1,6%, yang mengindikasikan bahwa tingkat kebersihan gigi dan mulut klien berada dalam kategori baik. Selain itu, klien telah menunjukkan pemahaman yang lebih baik mengenai praktik *Oral Physiotherapy*.

Perbaikan ini sejalan dengan teori *conditioning* atau pembentukan kebiasaan, yang menyatakan bahwa perilaku dapat dibentuk melalui latihan berulang dan pembiasaan diri untuk bertindak sesuai dengan perilaku yang diharapkan.¹⁴



Pada kunjungan ketiga yang dilaksanakan pada tanggal 25 Maret 2025, dilakukan tindakan berupa penambalan pada gigi 36 serta evaluasi lanjutan terhadap kontrol plak. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa skor plak kontrol mencapai 0%, yang mengindikasikan tingkat kebersihan rongga mulut klien berada pada kondisi optimal, ini mencerminkan adanya peningkatan pemahaman dan keterampilan klien dalam menerapkan teknik menyikat gigi yang benar, sebagai hasil dari edukasi yang telah diberikan sebelumnya.



Pada kunjungan keempat yang dilakukan pada tanggal 10 April 2025, hasil evaluasi menunjukkan bahwa kondisi gigi geligi klien telah bebas dari stain dan karang gigi. Skor plak tetap stabil pada angka 0%, yang mencerminkan bahwa tingkat kebersihan gigi dan mulut klien berada dalam kategori sangat baik. Penilaian efektivitas teknik menyikat gigi dilakukan melalui pengukuran plak kontrol selama empat kali kunjungan, yang menunjukkan adanya perbaikan progresif dari waktu ke waktu. Pada kunjungan pertama tanggal 20 Maret 2025, skor plak awal tercatat sebesar 15%. Selanjutnya, pada pemeriksaan kedua tanggal 24 Maret 2025, skor menurun menjadi 1,6%. Pemeriksaan ketiga yang dilakukan pada tanggal 25 Maret 2025 menunjukkan skor plak 0%, dan kondisi tersebut tetap konsisten pada kunjungan keempat tanggal 10 April 2025. Penurunan yang signifikan tersebut sesuai dengan target yang

ditetapkan, yaitu pencapaian skor plak sebesar 0%, dan mengindikasikan bahwa klien telah memiliki kemampuan yang baik dalam memelihara kebersihan gigi dan mulut, khususnya dalam penerapan teknik menyikat gigi yang benar. Peningkatan ini didukung oleh edukasi berkelanjutan yang diberikan pada setiap kunjungan, yang berfokus pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan klien dalam menjaga kebersihan rongga mulut.

Beberapa Kebutuhan dasar manusia klien telah berhasil terpenuhi kembali setelah pelaksanaan rangkaian asuhan kesehatan gigi dan mulut, meliputi: kesan wajah yang sehat, keutuhan kulit dan membrane mukosa pada leher dan kepala, konseptualisasi dan pemecahan masalah, serta tanggungjawab terhadap Kesehatan gigi dan mulutnya. Pada akhir evaluasi penulis Pada akhir tahap evaluasi, penulis memberikan penguatan kepada klien untuk senantiasa menjaga kebersihan dan kesehatan rongga mulut secara berkelanjutan. Edukasi tambahan juga diberikan terkait dampak merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut, termasuk kandungan zat berbahaya dalam rokok yang berkontribusi terhadap munculnya stain serta berbagai penyakit rongga mulut. Penekanan juga diberikan pada pentingnya melakukan pemeriksaan gigi secara rutin sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan gangguan kesehatan gigi dan mulut.

SIMPULAN

Berdasarkan asuhan kesehatan gigi dan mulut pada klien laki-laki usia 26 tahun dengan kebiasaan merokok, pengkajian telah dilakukan secara menyeluruh meliputi riwayat kesehatan, tanda-tanda vital, penggunaan obat, serta pemeriksaan ekstraoral dan intraoral, termasuk kebersihan gigi dan mulut (15). Berdasarkan delapan kebutuhan dasar manusia, ditemukan lima kebutuhan yang belum terpenuhi, yaitu kesan wajah yang sehat, keutuhan jaringan kulit dan membran mukosa, kondisi biologis dan fungsi gigi-geligi yang baik, konseptualisasi dan pemecahan masalah, serta tanggung jawab terhadap kesehatan gigi dan mulut.

Perawatan dilaksanakan pada 20 dan 24 Maret, 25 Maret, serta 10 April 2025, meliputi scaling menggunakan *ultrasonic scaler*, pemolesan gigi dengan *Tooth Stain Remover* (TSR), aplikasi antiseptik, penambalan gigi dengan teknik *Minimum Intervention* (MI), serta edukasi mengenai dampak merokok melalui leaflet.

Evaluasi menunjukkan karang gigi dan stain telah hilang, skor plak mencapai 0%, serta klien telah mampu menyikat gigi dengan teknik yang benar. Namun, kebutuhan terkait kondisi biologis dan fungsi gigi-geligi baru tercapai sebagian karena dari tujuh gigi yang mengalami karies, baru dua yang ditambal. Keterbatasan waktu akibat jadwal klien menjadi hambatan dalam melanjutkan perawatan. Secara keseluruhan, tujuh dari delapan kebutuhan dasar manusia telah terpenuhi secara optimal, sedangkan satu kebutuhan masih dalam proses pencapaian.

DAFTAR RUJUKAN

1. Sekeronej DP, Saija AF, Kailola NE. 2020. Tingkat pengetahuan dan sikap tentang perilaku merokok pada remaja di SMK Negeri 3 Ambon tahun 2019. *PAMERI Pattimura Med Rev.* 2(1):59-70.
2. Kasihani NN, Budiarti R, RR Re P, Erwin E, Mujahidah AF. 2020. Aktivitas risiko dan status stain ekstrinsik gigi pada masyarakat RT 004 RW 001 Kampung Bali Tanah Abang. *JDHT J Dent Hyg Ther.* 1(1):16-20.
3. Jeklin A. 2016. Kajian kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada komunitas pemulung Tempat Pembuangan Sampah Terpadu (TPST) Piyungan Bantul. p.1-23.
4. Dondokambey SDV, Pangemanan DHC, Khoman JA. 2021. Pengaruh kebiasaan merokok terhadap pembentukan stain pada gigi. *e-GiGi.* 9(2):223.
5. Hashifa A. 2014. Tinjauan kebiasaan makan jajanan remaja di masa pandemi [Karya Tulis Ilmiah]. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
6. Iriyanti YN, Mandagi AM. 2023. Pengetahuan mengenai bahaya merokok dengan keinginan berhenti merokok masyarakat Desa Pakel. *Prev J Kesehat Masy.* 13(1):15-24.
7. Nubatonis MO, Ayatullah MI. 2019. Promosi kesehatan gigi dengan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan, sikap, status kebersihan gigi dan mulut. *J Kesehat Gigi.* 6(2):147-56.
8. Lidiastuti R, Pratiwi AM. Pengaruh media leaflet tentang senam hamil terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil di Desa Mranggen Kecamatan Polokarto.
9. Gultom E, Dyah R. 2017. Konsep dasar pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut I. Edisi 1. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. 155 p.
10. Simbolon GJ, Sartini S, Fauziah I. 2017. Hubungan kebiasaan merokok terhadap smoker melanosis pada siswa SMA HKBP Sidorame Medan. *BIOLINK (J Biol Lingkung Ind Kesehatan).* 3(1):37-43.
11. Farrasti AN, Oktiani BW, Utami JP. 2022. Hubungan antara lama merokok dan jumlah rokok yang dikonsumsi per hari terhadap timbulnya smoker's melanosis (literature review). *Dentin.* 6(1):6-12.
12. Hasanah A, Widyastuti T, Restuning S, Fatikhah N. 2024. Asuhan kesehatan gigi dan mulut pada Tn. Z dengan kebiasaan mengunyah satu sisi di Klinik Jurusan Kesehatan Gigi. *J Ter Gigi Mulut.* 3(2):8. Available from: <https://jurnal.polkesban.ac.id/index.php/tgm/article/view/2175/1152>
13. Tambun D, Fione VR, Yuliana M. 2020. *J Ilm Gigi Mulut.* 3(2).
14. Machfoedz I, Suryani E. 2007. Pendidikan kesehatan bagian dari promosi kesehatan. Yogyakarta: Fitramaya. 170 p.
15. Solena SN, Nurnaningsih H, Herijulianti E, Laut DM. 2021. Asuhan kesehatan gigi mulut pada klien Tn. S kasus karang gigi disertai kelainan gigi supernumerary. *J Kesehat Siliwangi.* 1(1):43-51.

-
16. Hedin CA. 1977. Smokers' melanosis: occurrence and localization in the attached gingiva. *Arch Dermatol.* 113(11):1533-8. doi: 10.1001/archderm.113.11.1533.
 17. Brown FH, Houston GD. 1991. Smoker's melanosis: a case report. *J Periodontol.* 62(8):524-7. doi: 10.1902/jop.1991.62.8.524.
 18. Alwithanani N. Periodontal disease and smoking: systematic review. *J Pharm.*
-