

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada pengguna rokok elektrik usia 20–24 tahun di Dusun Susukan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Mayoritas perokok elektrik aktif usia 20–24 tahun di Dusun Susukan memiliki tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dalam kategori buruk.
2. Berdasarkan jenis kelamin, responden laki-laki mendominasi penggunaan rokok elektrik memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori buruk.
3. Berdasarkan usia, kelompok usia 22 tahun merupakan kelompok dengan tingkat pengetahuan buruk.
4. Berdasarkan pendidikan, mayoritas responden merupakan lulusan S1 memiliki pengetahuan dalam kategori buruk.
5. Berdasarkan pekerjaan, responden adalah mahasiswa dengan tingkat pengetahuan buruk.
6. Berdasarkan pendapatan, kelompok dengan penghasilan di atas Rp3.000.000 justru memiliki pengetahuan buruk.
7. Berdasarkan lama penggunaan rokok elektrik, kelompok yang telah menggunakan selama 7–12 bulan memiliki tingkat pengetahuan buruk.
8. Berdasarkan frekuensi hisap rokok elektrik per hari, responden memiliki tingkat frekuensi hisap yang tergolong sedang.

9. Berdasarkan jumlah liquid yang digunakan per hari, responden menggunakan liquid sebanyak 2–5 ml per hari dan termasuk dalam kategori sedang.
10. Berdasarkan rasa liquid yang disukai, responden mayoritas menyukai varian creamy atau dessert.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, berikut saran yang dapat diberikan:

1. Peningkatan edukasi dan promosi kesehatan perlu dilakukan secara intensif terkait dampak rokok elektrik terhadap kesehatan gigi dan mulut, terutama pada kelompok usia muda. Kegiatan seperti penyuluhan, seminar, atau kampanye media sosial dapat menjadi media yang efektif.
2. Peran tenaga kesehatan, khususnya dokter gigi dan petugas Puskesmas, sangat penting dalam memberikan informasi yang tepat dan menyeluruh mengenai efek rokok elektrik terhadap rongga mulut. Pemeriksaan rutin juga perlu digalakkan sebagai bentuk deteksi dini.
3. Institusi pendidikan dan komunitas lokal diharapkan dapat bekerja sama dalam memberikan akses informasi yang benar mengenai kesehatan gigi dan mulut, serta membentuk kelompok diskusi atau komunitas anti rokok elektrik sebagai upaya preventif.
4. Penelitian lanjutan disarankan untuk dilakukan dengan cakupan yang lebih luas dan mempertimbangkan variabel lain seperti perilaku merokok, pola sikat gigi, dan konsumsi makanan/minuman yang dapat memengaruhi kesehatan mulut.