**GAMBARAN STATUS KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA MASYARAKAT YANG MENGUNYAH SIRIH PINANG DI RT 01/RW 01 DESA BAUMATA PUSAT**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Oleh:

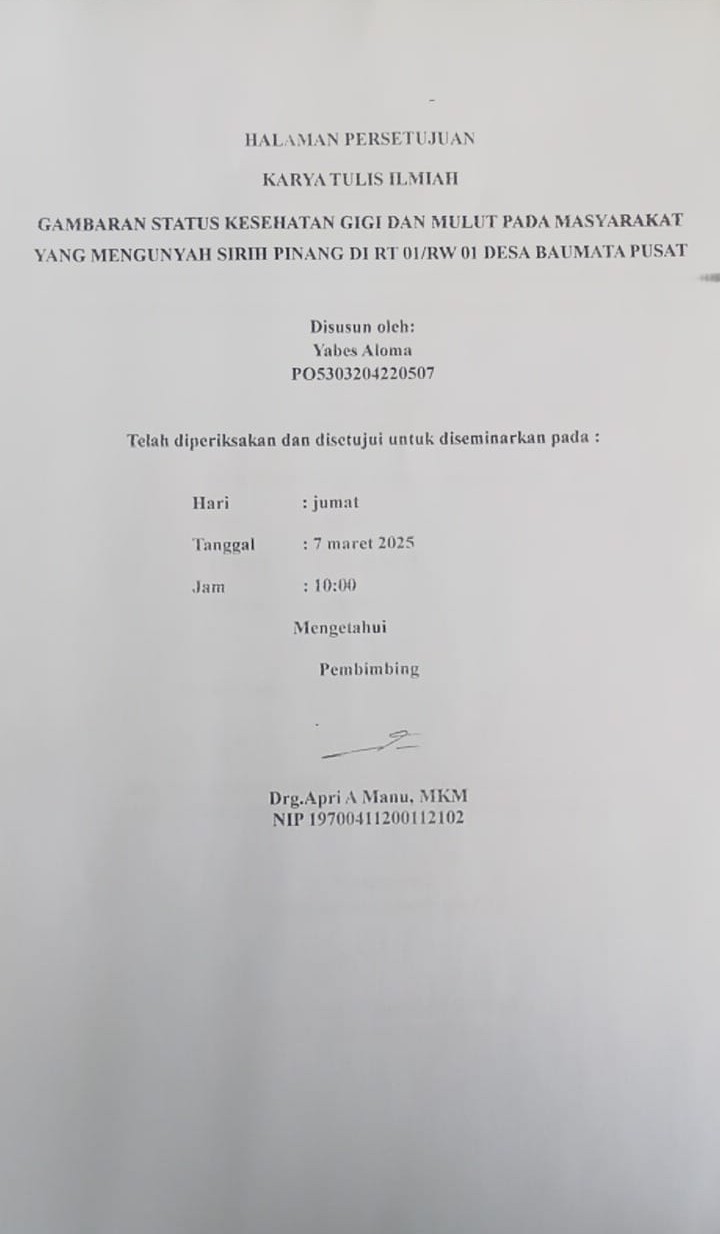
YABES ALOMA

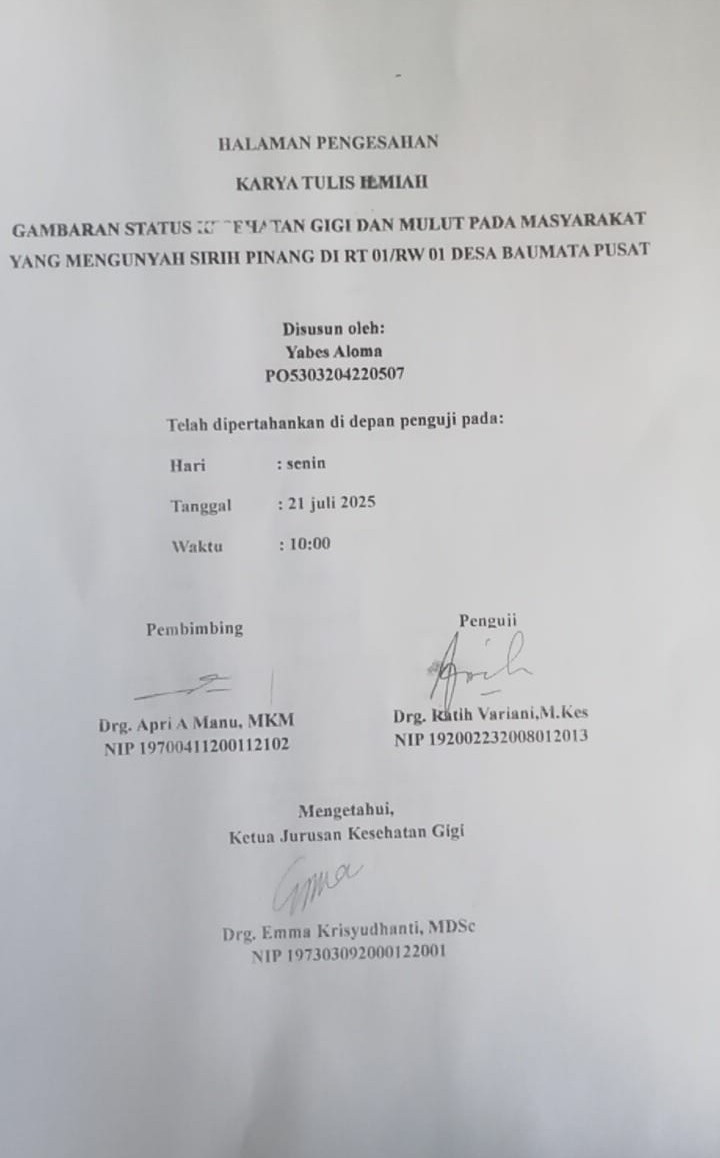
NIM. PO5303204220507

**KEMENKES POLTEKKES KUPANG**

**JURUSAN KESEHATAN GIGI**

**2025**





# BIODATA PENULIS

****

Nama : Yabes Aloma

Tempat Tanggal Lahir : Fuimelang, 28 Maret 2003

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Agama : Kristen Protestan

Alamat : Fuimelang

Email : yabeshaloma2003@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. Tamat SD GMIT Atengmelang tahun 2015

2. Tamat SMP N Atengmelang tahun 2018

3. Tamat SMA N Atengmelang tahun 2021

4. Kuliah di Jurusan Kesehatan Gigi Kemenkes Poltekkes Kupang sejak tahun 2022

**DAFTAR ISI**

**COVER ...1**

[**HALAMAN PERSETUJUAN** 2](#_Toc205742703)

[**HALAMAN PENGESAHAN** 3](#_Toc205742704)

[**PERNYATAAN KEASLIAN PENULIS** 4](#_Toc205742705)

[**BIODATA PENULIS** 5](#_Toc205742706)

[**KATA PENGANTAR** 7](#_Toc205742707)

[**INTISARI** 9](#_Toc205742708)

[**BA B I** 11](#_Toc205742709)

[**PENDAHULUAN** 11](#_Toc205742710)

[**A. Latar Belakang 11**](#_Toc205742711)

[**B. Rumusan masalah 14**](#_Toc205742712)

[**C. Tujuan Penelitihan 15**](#_Toc205742713)

[**D. Manfaat Penelitihan 15**](#_Toc205742714)

[**BAB II** 16](#_Toc205742715)

[**TINJAUAN PUSTAKA** 16](#_Toc205742716)

[**A. Kesehatan Gigi dan Mulut 16**](#_Toc205742717)

[**B. Indeks Untuk Mengukur Kesehatan Gigi dan Mulut 20**](#_Toc205742718)

[**C. Sirih Pinang 23**](#_Toc205742719)

[**D. Kerangka Konsep 31**](#_Toc205742720)

[**BAB III** 31](#_Toc205742721)

[**METODE PENELITIAN** 31](#_Toc205742722)

[**A. Jenis Penelitian 31**](#_Toc205742723)

[**B. Lokasi Penelitian 32**](#_Toc205742724)

[**C. Populasi dan Sampel 32**](#_Toc205742725)

[**D. Variabel Penelitian 32**](#_Toc205742726)

[**E. Definisi Operasional 32**](#_Toc205742727)

[**G. Analisis Data 33**](#_Toc205742728)

[**BAB IV HASIL dan PEMBAHASAN** 34](#_Toc205742729)

[**A. Hasil 34**](#_Toc205742730)

[**B. Pembahasan 36**](#_Toc205742731)

[**BAB V** 40](#_Toc205742732)

[**KESIMPULAN dan SARAN** 40](#_Toc205742733)

[**A. Kesimpulan 40**](#_Toc205742734)

[**B. Saran 40**](#_Toc205742735)

[**DAFTAR PUSTAKA** 42](#_Toc205742736)

# 

# KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul “Gambaran Status Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Masyarakat Yang Mengunyah Sirih Pinang Di Rt 01/Rw 01 Desa Baumata Pusat” dengan baik. Penulis menyadari bahwa selesainya proposal ini bukan hanya hasil usaha sendiri, melainkan ada keterlibatan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih atas bantuan dan dukungan yang telah diberikan dalam membantu menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah ini.

Maka, secara khusus penulis mengucapkan Terima Kasih kepada:

1. Irfan, SKM., M. Kes, selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Kupang, atas kesempatan yang telah diberikan untuk dapat mengikuti pendidikan di Jurusan Kesehatan Gigi Kemenkes Poltekkes Kupang.
2. Drg. Emma Krisyudhanti, MDSc, selaku Kepala Program Studi Kesehatan Gigi Kemenkes Poltekkes Kupang, yang telah memberikan fasilitas selama masa perkuliahan saya.
3. Drg. Apri A Manu, MKM selaku Pembimbing Karya tulis ilmiah yang telah meluangkan waktu dan pikiran dengan penuh perhatian dan kesabaran dalam memberikan bimbingan serta arahan sehingga Karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Drg. Ratih Variani, M.Kes selaku Penguji Karya tulis ilmiah yang telah meluangkan waktu dan memberikan masukan sehingga proposal ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Masyarakat RT 01/RW 01 Desa Baumata Pusat yang telah bersedia dan menerima untuk dijadikan responden serta membantu dalam proses penelitian ini hingga selesai dengan baik.

Penulis menyadari bahwa Proposal Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna, karena itu, segala kritik dan saran yang baik akan diterima untuk penyempurnaan. Semoga Proposal Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan khususnya bagi mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi.

Kupang, Januari 2025

Penulis

**GAMBARAN STATUS KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA MASYARAKAT YANG MENGUNYAH SIRIH PINANG DI RT 01/RW 01 DESA BAUMATA PUSAT**

# INTISARI

**Yabes Aloma1,Apri Adiari Manu1 , Ratih Varianiˡ, Jurusan Kesehatan Gigi Kemenkes Poltekkes Kupang**

**Latar Belakang:** Mengunyah sirih pinang menjadi tradisi yang dijalankan oleh berbagai suku di Indonesia dan beberapa negara Asia. Setiap kelompok etnis di Indonesia memiliki keyakinan dan makna unik dalam melestarikan tradisi ini, serta mengembangkan filosofi mereka sendiri yang didasarkan pada kearifan lokal budaya mereka. **Tujuan:** Untuk mengetahui Gambaran status kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat yang megunyah sirih pinang Di RT 01/RW 01, Desa Baumata Pusat.**Metode penelitian:** Metode yang diterapkan dalam penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan deskriptif. Lokasi penelitian ini bertempat di RT 01/RW 01 Desa Baumata Barat. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Masyarakat RT 01/RW 01 Desa Baumata Barat. Cara pengambilan sampel menggunakan accidental sampling.**Hasil:**Masyarakat yang bebas karies berjumlah 2 orang (6,6%), masyarakat dengan jumlah karies 1 sebanyak 9 orang (30,0%), masyarakat dengan jumlah karies 2 sebanyak 12 orang (40,0%), masyarakat dengan jumlah karies 3 sebanyak 5 orang (16,8%), dan masyarakat dengan jumlah karies 4 sebanyak 2 orang (6,6%). Selanjutnya, masyarakat dengan jumlah gigi *missing* atau hilang adalah 23 0rang (76,8%), masyarakat dengan gigi *missing* 1 adalah 3 orang (10,0%), masyarakat dengan jumlah gigi *missing* 2 berjumlah 2 orang (6,6%), dan masyarakat dengan jumlah gigi *missing* 3 berjumlah 2 orang (6,6%).Kemudian, masyarakat dengan jumlah gigi *filling* atau ditumpat sempurna adalah 0 orang (100,0%). Kemidian masyarakat yang memiliki skor CPITN 0 adalah 8 orang (26,6%), skor 1 berjumlah 0 orang (0,0%), skor 2 berjumlah 0 orang (0,0%), skor 3 berjumlah 13 orang (43,3%), dan skor 4 berjumlah 9 orang (30,0%).**Kesimpulan:** Masyarakat berkaries sebanyak 28 orang, poket dangkal13 orang, dan poket dalam 9 orang.

**Kata Kunci** : Kesehatan Gigi dan Mulut, Konsumsi Sirih Pinang.

# BA B I

# PENDAHULUAN

## Latar Belakang

Gigi dan mulut adalah bagian tubuh yang sangat penting dan harus dijaga kebersihannya. Namun, masih banyak orang yang menganggap rongga mulut hanya sebagai bagian kecil tubuh, sehingga kesadaran untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut cenderung rendah. Hal ini menyebabkan berbagai masalah pada gigi dan mulut yang dapat mengganggu fungsi-fungsi penting seperti pencernaan, penampilan, dan kemampuan berkomunikasi. Kesehatan gigi dan mulut biasanya diukur melalui prevalensi karies gigi dan penyakit periodontal, karena kedua kondisi ini sering dialami oleh banyak orang di seluruh dunia. Untuk menilai kesehatan gigi dan mulut, digunakan angka DMF-T (Decay Missing Filled Teeth), yang menggambarkan jumlah gigi yang mengalami kerusakan, hilang, atau sudah diperbaiki akibat karies gigi pada individu atau kelompok (Utami Sri Pandu et al. 2023).

Kesehatan gigi dan mulut dapat memengaruhi kondisi kesehatan tubuh secara keseluruhan. Artinya, kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. Kebersihan gigi dan mulut sangat penting untuk mencegah berbagai penyakit pada rongga mulut. Dari segi fungsinya, gigi dan mulut memiliki peranan besar dalam mempersiapkan makanan sebelum proses pencernaan lebih lanjut. Oleh karena itu, menjaga kebersihan mulut dan gigi adalah bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. Selain itu, kebersihan gigi dan mulut juga berpengaruh besar terhadap penampilan seseorang, yang dapat meningkatkan rasa percaya diri dan keyakinan dirinya (Pandeirot dan Rosita 2015).

Frasa sirih pinang merujuk pada kebiasaan mengunyah berbagai bahan seperti daun sirih, buah pinang, kapur, dan bahkan daun tembakau. Salah satu tradisi kuno di Indonesia adalah konsumsi sirih pinang, yang tidak hanya dilakukan di Nusantara, tetapi juga di beberapa negara Asia Tenggara, Taiwan, dan beberapa negara di Pasifik. Di Indonesia, bukti kegiatan mengunyah sirih pinang ditemukan oleh para arkeolog pada masa prasejarah. Salah satu wilayah di Indonesia, yakni Nusa Tenggara Timur, juga memiliki tradisi mengunyah sirih pinang. Tradisi ini tidak hanya dilakukan oleh pria, tetapi juga oleh wanita. Men sirih pinang beserta atribut budaya lainnya memiliki makna sosial dan spiritual yang sangat kuat. Dalam budaya beberapa masyarakat, sirih (Piper Betle) dan pinang (Areca catechu) tidak lagi dipandang sekadar sebagai tanaman, melainkan sebagai simbol untuk menyampaikan makna tertentu.

Mengunyah sirih pinang menjadi tradisi yang dijalankan oleh berbagai suku di Indonesia dan beberapa negara Asia. Setiap kelompok etnis di Indonesia memiliki keyakinan dan makna unik dalam melestarikan tradisi ini, serta mengembangkan filosofi mereka sendiri yang didasarkan pada kearifan lokal budaya mereka. (Tiara Dwi Astuti1 2024). Budaya menginang atau mengunyah sirih pinang, dengan berbagai variasi cara dan nilai yang terkandung di dalamnya, merupakan salah satu warisan pengetahuan tradisional yang mencerminkan kearifan generasi sebelumnya dalam beradaptasi dengan lingkungan dan menjalani kehidupan yang lebih sejahtera. Kepercayaan bahwa mengunyah sirih dapat mencegah penyakit gigi dan mulut, mengobati gigi yang sakit, serta mengatasi bau mulut mungkin telah menjadi kebiasaan yang sangat diyakini di kalangan penggunanya (Bida et al. 2022). Tradisi mengunyah sirih pinang dapat ditemukan dalam berbagai aktivitas masyarakat, baik dalam kegiatan sehari-hari maupun acara formal. Tradisi ini juga sering digunakan sebagai pembuka percakapan, baik dalam interaksi sehari-hari antar anggota komunitas, maupun dalam percakapan lintas suku, golongan, dan agama. Oleh karena itu, tidak mengherankan jika di setiap rumah warga Atoni Pah Meto, selalu tersedia tempat sirih pinang di atas meja tamu. Peran tradisi ini sangat penting dalam memulai percakapan formal, seperti dalam acara peminangan, pernikahan, kematian, bahkan dalam kegiatan keagamaan dan acara pemerintahan (Nayuf 2022).

Mengunyah sirih pinang dapat berdampak negatif terhadap kesehatan gigi, termasuk meningkatkan risiko karies gigi dan memperburuk kondisi periodontitis, yang dapat menyebabkan kehilangan gigi. Salah satu alasan mengapa sirih pinang dapat merusak jaringan periodontal adalah karena adanya pengaruh kolinergik pada sirih pinang yang dikombinasikan dengan garam kalsium dalam air liur, yang dapat menyebabkan pengeroposan gigi. Pengguna sirih pinang yang sudah berpengalaman cenderung mengalami kerusakan lebih parah pada periodontitis dibandingkan dengan mereka yang tidak mengunyah sirih pinang. Kesehatan gigi dan mulut sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup, termasuk fungsi bicara, pengunyahan, dan rasa percaya diri. Selain itu, pengunyahan sirih pinang dalam jangka waktu lama secara perlahan dapat mengikis bagian-bagian gigi. Kebiasaan mengunyah sirih juga dapat menimbulkan beberapa efek negatif yang merugikan. Salah satunya adalah penggunaan kapur dalam ramuan sirih yang dapat menciptakan suasana basah di dalam mulut, yang akhirnya menyebabkan penumpukan kalkulus. Selain itu, silikat yang terkandung dalam daun tembakau dan pengunyahan yang dilakukan terlalu lama dapat secara perlahan mengikis elemen gigi hingga mencapai gusi (Bida et al. 2022).

Sebelumnya telah dilakukan penelitian pada masyarakat di RT 01/RW 01, Desa Baumata Pusat dengan hasil sebanyak 40% masyarakat selaluu mengunyah sirih pinang dan masyarakat belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai dampak mengonsumsi sirih pinang bagi kesehatan gigi dan mulut.

## Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang ”Gambaran status kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat yang megunyah sirih pinang

Di RT 01/RW 01, Desa Baumata Pusat?”.

## Tujuan Penelitihan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran status kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat yang megunyah sirih pinang Di RT 01/RW 01, Desa Baumata Pusat.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui tingkat kejadian karies pada masyarakat yang megunyah sirih pinang Di RT 01/RW 01, Desa Baumata Pusat.

b. Untuk mengetahui tingkat kesehatan jaringan periodontal pada masyarakat yang megunyah sirih pinang Di RT 01/RW 01, Desa Baumata Pusat.

## Manfaat Penelitihan

1. Bagi Masyarakat

Sebagai masukan kepada masyarakat untuk memberikan gambaran tentang dampak mengunyah sirih pinang terhadap kesehatan gigi dan mulut masyarakat.

2. Bagi kampus

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya

3. Bagi peneliti

Untuk menambah ilmu mengenai gambaran status kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat yang megunyah sirih pinang.

# BAB II

# TINJAUAN PUSTAKA

## A. Status Kesehatan Gigi dan Mulut

1. Status kesehatan gigi dan mulut

Status kesehatan masyarakat di suatu negara sangat penting dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Kualitas sumber daya manusia dapat menjadi tolak ukur kemajuan dari negara tersebut. Selain itu, status kesehatan yang baik juga dapat membuat seseorang menjadi lebih produktif. Hal ini karenakesehatan merupakan hal yang penting untuk menentukan keberlangsungan hidup seseorang. Batasan kesehatan yang diangkat oleh World Health Organization (WHO) yaitu bahwa kesehatan merupakan keadaan sempurna, baik fisik, mental maupun sosial dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat (Eliana & Sumiati, 2016). Sementara itu, menurut UU RI No.36 Tahun 2009 kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkansetiap orang untuk hidup produktif secara sosial maupun ekonomi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2009).

Pompa (2002) menyatakan bahwa kesehatan individu memiliki pengaruh langsung terhadap peningkatan output. Peningkatan output ini dapat diartikan sebagai peningkatan produktivitas dari individu tersebut. Hal ini sejalan dengan temuan dalam survei Commonwealth Fund Biennial Health Insurance Survey, yang menunjukkan bahwa penurunan produktivitas disebabkan oleh tiga faktor, yaitu: individu yang tidak dapat bekerja karena kondisi kesehatan yang buruk atau disabilitas, pekerja yang kehilangan waktu karena masalah kesehatan, serta pekerja yang produktivitasnya menurun saat bekerja (Rakasiwi 2021).

Status kesehatan gigi dan mulut merupakan masalah kesehatan di Indonesia yang belum mendapat prioritas tinggi. Ini terbukti pada masyarakat yang kadang tidak merasakan sakit bila giginya bermasalah dan tidak bertindak apa-apa terhadap penyakit tersebut. Hal ini disebabkan karena kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan gigi, ketidaktahuan, biaya yang tinggi, perilaku dokter gigi yang pasif dan cenderung hanya memberikan pelayanan kuratif. Penyakit gigi dan mulut merupakan salah satu penyakit masalah kesehatan nasional sehingga kesehatan gigi dan mulut dan upaya peningkatan derajat kesehatan yang optimal seharusnya lebih diperhatikan. Penyakit gigi dan mulut yang paling luas penyebarannya yaitu karies dan penyakit periodontal. Karies gigi ataupun penyakit periodontal merupakan penyakit mulut yang paling sering terjadi dan konsekuensinya tidak hanya fisik melainkan juga secara ekonomi, sosial, dan psikologis (Suratri1 dkk.,2018).

1. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status kesehatan gigi dan mulut

Pemilihan makanan/jenis makanan menjadi salah satu pemicu bagaimana kondisi gigi dan mulut seseorang. Kebersihan gigi dan mulut kadang tidak mendapat perhatian yang khusus dari anak-anak dan orang tua. Pengaruh pola makan dalam proses karies gigi biasanya lebih bersifat lokal daripada sistemik, terutama dalam hal frekuensi mengonsumsi makanan. Setiap kali seseorang mengonsumsi makanan dan minuman yang mengandung karbohidrat, maka beberapa bakteri penyebab karies di rongga mulut akan mulai memproduksi asam sehingga terjadi demineralisasi yang berlangsung selama 20 – 30 menit setelah makan. Di antara periode makan, saliva akan bekerja menetralisir asam dan membantu proses remineralisasi. Namun, apabila makanan dan minuman berkarbonat terlalu sering dikonsumsi, maka enamel gigi tidak akan mempunyai kesempatan untuk melakukan remineralisasi dengan sempurna sehingga terjadi karies (Roza 2017).

Gigi dan mulut adalah bagian penting yang harus dipertahankan kebersihannya, sebab melalui organ ini berbagai kuman dapat masuk. Tujuan dari menjaga kebersihan mulut dan gigi adalah supaya gigi bersih dan tidak berlubang, mulut tidak berbau, lidah bersih, gusi tidak bengkak, bibir tidak pecah-pecah. Sehingga menyikat gigi bertujuan untuk menghilangkan plak yang dapat menyebabkan gigi berlubang (karies) dan menyebabkan sakit gigi (Roza 2017).

1. Makanan

Makanan yang lengket akan melekat pada permukaan gigi dan terselip di dalam celah celah gigi sehingga merupakan makanan yang paling merugikan kesehatan gigi. Kerugian ini terjadi akibat proses metabolisme oleh bakteri yang berlangsung lama sehingga menurunkan pH mulut untuk waktu lama (Mustafa, 2011).

1. Kebersihan mulut

Personal hygiene mulut dan gigi mempunyai peranan yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari. Personal hygiene mulut dan sssgigi yangtidak baik akan mengakibatkan berbagai macam penyakit seperti bau mulut, stomatitis, glositis (peradangan lidah), gingivitis (peradangan gusi), yang biasanya terjadi karena hygiene mulut yang buruk (Wendari, 2011). Menurut asumsi peneliti, dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa adanya hubungan antara kebersihan dengan kesehatan gigi dan mulut dikarenakan anak jarang menggosok gigi sehabis makan dan sebelum tidur dan anak juga jarang membersihkan mulut (berkumur kumur), sehingga banyak sisa makanan yang menempel pada gigi yang menyebabkan gigi berlubang/karies gigi.

3. Cara pencegahan kesehatan gigi dan mulut

Gerakan masyarakat hidup sehat merupakan salah satu solusi untuk mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut. Ada empat pola kegiatan Germas yang secara langsung merupakan upaya prevensi penyakit gigi dan mulut, adapun pola kegiatan tersebut adalah:

1. Membiasakan konsumsi buah dan sayur-mayur

2. Pemeriksaan kesehatan secara rutin

3. Tidak merokok

4. Tidak mengkonsumsi alkohol

5. Mengurangi mengkonsumsi sirih pinang

## B. Indeks Untuk Mengukur Kesehatan Gigi dan Mulut

1. DMF-T

Indeks DMF-T adalah ukuran yang sering digunakan untuk menilai prevalensi karies di dalam suatu kelompok. Indeks DMF-T adalah indeks yang tidak dapat diubah kembali dan mengukur tingkat karies dengan menghitung jumlah gigi yang rusak (Decay), gigi yang hilang (Missing), dan gigi yang telah ditambal (Filling) melalui evaluasi menyeluruh.

DMF-T diukur dengan cara melihat dan menghitung jumlah D (decay) yaitu gigi yang belubang namun masih dapat diselamatkan atau ditambal, M (missing) yaitu gigi yang hilang akibat karies atau dalam kasus sisa akar, F (filling) yaitu gigi yang sudah ditumpat degan baik yang dikarenakan karies.

DMF-T = D + M + F Keterangan:

D = Gigi yang berlubang (Decay)

M = Gigi yang hilang (Missing)

F = Gigi yang ditumpat (Filling)

2. CPITN

a. Pengertian CPITN

Instrumenn yang sering dipakai untuk mengevaluasi    kondisi periodontal serta kebutuhan perawatan di komunitas tertentu adalah Community Periodontal Index of Treatment Needs (CPITN). *Community Periodontal Index of Treatment Needs* (CPITN) adalah indeks resmi yang diadopsi oleh WHO berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh J Ainamo, Cuttres, Barmes, dan Sardo-Infirri pada tahun 1980 untuk menganalisis kesehatan jaringan periodontal serta langkah-langkah perawatan yang diperlukan untuk menanggulangi masalah tersebut. Indeks CPITN merupakan alat yang dirancang oleh WHO untuk menggambarkan dan menilai keadaan jaringan periodontal dalam populasi yang diteliti dengan cara mengukur kebutuhan perawatan terhadap penyakit periodontal dan memberikan saran tentang jenis perawatan yang diperlukan untuk mencegah penyakit periodontal. Indeks periodontal ini telah ada untuk waktu yang lama karena memiliki manfaat serta efisiensi dalam digunakan untuk survei epidemiologi di kalangan populasi. Indeks CPITN ini juga merekomendasikan penggunaan alat probe WHO.

b. Cara Pengukuran CPITN

Pengukuran CPITN dilakukan dengan menggunakan probe WHO untuk mengukur kedalaman soket periodontal dengan menggunakan gigi-gigi indeks.

1. Umur 20 tahun atau lebih.

Umur 20 tahun atau lebih, gigi index yang diperiksa adalah 1.7, 1.6, 1.1, 2.1, 2.6, 2.7, 3.7,3.6, 3.1, 4.1, 4.6, 4.7, dengan skor 0, 1, 2, 3, 4.

2. Umur 16 tahun sampai 19 tahun, gigi index yang diperiksa adalah 1.6, 1.1, 2.6, 3.6, 3.1,4.6, dengan skor 0, 1, 2, 3, 4.

3. Umur kurang dari 15 tahun, gigi index yang diperiksa adalah sama dengan 16-19 tahun, dengan skor 0,1, 2.

Skor dan Kebutuhan Perawatan CPITN

1. 0: Sehat (Tidak membutuhkan perawatan)
2. 1: Adanya perdarahan spontan saat probing (Edukasi kesehatan gigi dan peningkatan kebersihan gigi dan mulut)
3. 2: Adanya karang gigi (Edukasi kesehatan gigi, pembersihan karang gigi, dan peningkatan kebersihan gigi dan mulut)
4. 3: Adanya Poked dangkal yaitu 4-5 mm (Edukasi kesehatan gigi, scalling dan root planning, dan peningkatan kebersihan gigi dan mulut)
5. 4: Poked dangkal yaitu > 6mm (Edukasi kesehatan gigi dan perawatan kompleks) (Farooq et al. 2021).

## C. Sirih Pinang

1. Pengertian Sirih pinang

Menyirih adalah proses mencampur berbagai bahan yang telah dipilih, kemudian membungkusnya dengan daun sirih. Campuran tersebut lalu ditempatkan di mulut untuk dikunyah. Bahan utama yang digunakan dalam menyirih adalah biji pinang (Areca catechu), daun sirih (Piper betle), dan kapur (kalsium hidroksida). Selain itu, beberapa bahan tambahan seperti gambir dan pinang juga sering ditambahkan.

Menyirih adalah proses mencampurkan bahan-bahan yang telah dipilih dengan hati-hati, lalu membungkusnya menggunakan daun sirih. Campuran tersebut kemudian dimasukkan ke dalam mulut dan dikunyah. Bahan utama dalam menyirih meliputi biji pinang, gambir, daun sirih, dan kapur.

Sirih (Piper betle Linn) adalah tanaman yang banyak tumbuh di sekitar lingkungan masyarakat. Daun sirih sering dimanfaatkan sebagai obat karena mengandung minyak antibakteri, yaitu katekin dan tannin, yang termasuk dalam senyawa polifenol. Senyawa ini efektif melawan bakteri *Streptococcus mutans*, yang merupakan penyebab utama terjadinya karies gigi

Daun sirih adalah salah satu obat tradisional yang digunakan oleh masyarakat Indonesia, terutama di pedesaan, sebagai campuran dalam kebiasaan menyirih, khususnya di kalangan lansia. Tanaman sirih mudah ditemukan di Indonesia, sehingga bagi mereka yang memiliki kebiasaan mengunyah daun sirih, tidak sulit untuk mendapatkannya. Di Desa Bintang Mersada, Kecamatan Sidikalang, Kabupaten Dairi, daun sirih dapat diperoleh dengan cara memetik langsung dari tanaman sendiri atau membelinya di warung-warung terdekat. Sebelum menyirih, daun sirih terlebih dahulu diramu dengan gambir, sirih, kapur, dan buah pinang. Kebiasaan menyirih umumnya dilakukan setelah makan, saat ada waktu luang, atau bahkan ketika seseorang menderita sakit gigi (Parianti dan Ariyasa 2015).

Menyirih memiliki dampak pada gigi, gusi, dan jaringan mulut. Kepercayaan yang berkembang di kalangan penggunanya adalah bahwa menyirih dapat mencegah masalah seperti bau mulut, mengobati gigi yang sakit, serta menyegarkan nafas. Hal ini tampaknya sudah menjadi kebiasaan yang melekat di kalangan mereka. (Avinaninasia, 2011).

1. Pengertian daun sirih   
    Sirih adalah tanaman asli Indonesia yang tumbuh merambat atau bersandar pada batang pohon lain. Daun dan buahnya biasanya dikunyah bersama gambir, pinang, dan kapur. Selain digunakan dalam kehidupan sehari-hari dan berbagai upacara adat, sirih juga memiliki peran penting dalam pengobatan herbal. Tanaman sirih dapat merambat hingga mencapai ketinggian 15 meter. Batangnya berwarna coklat kehijauan, berbentuk bulat, beruas, dan tempat keluar akar. Daun sirih memiliki bentuk menyerupai jantung, dengan cabang daun yang tumbuh tunggal atau satu-satu, berselang-seling, bertangkai, dan mengeluarkan bau harum saat diremas. Panjang daun sirih berkisar antara 5-8 cm, dengan lebar 2-5 cm

Minyak atsiri yang terkandung dalam daun sirih mengandung senyawa seperti minyak terbang (betelphenol), pati, diastase, gula, zat amak, dan chavicol, yang memiliki sifat membunuh kuman, antioksidan, serta anti jamur (fungsida). Sirih juga bermanfaat untuk mengatasi bau badan yang disebabkan oleh bakteri dan jamur. Selain itu, daun sirih memiliki kemampuan untuk menghentikan pendarahan, menyembuhkan luka pada kulit, dan membantu mengatasi gangguan pencernaan (Agoes, 2010).

3. Jenis jenis Daun Sirih

1. Daun sirih hitam alah daun sirih yang memiliki warna hitam atau warna yang lebih gelap dari daun sirih lainnya, daun sirih ini terbilang langka karena tidak di semua daerah terdapat daun sirih hitam ini. Daun sirih hitam ini memiliki fungsi yang lebih ampuh dari pada da un sirih lainnya.
2. Daun sirih bulu adalah daun sirih yang memiliki bulu-bulu halus di daun dan batangnya, daun sirih ini memiliki ukuran daun yang lebih kecil dari pada daun sirih pada umumnya, memiliki tungsi yang sama dengan daun sirih lainnya yaitu bisa mengobati berbagai penyakit yang menyerang manusia.
3. Daun sirih kuning Daun sirih yang memiliki warna kuning pada daunnya atau memiliki nama latin sirih gading, memiliki fungsi untuk mengobati mimisan yang terjadi pada manusia.
4. Daun sirih silver Adalah daun sirih yang memiliki warna silver, dengan warna yang di hasilkan membuat banyak orang lebih membudidayakannya untuk tanaman hias ketimbang untuk di manfaatkan lainnya, warna silver yang di hasilkan mampu menarik perhatian banyak orang khususnya kaum hawa yang lebih dominan menyukai tanaman.
5. Daun sirih putih Adalah daun sirih yang memiliki warna putih yang diselingi dengan warna hijau tua pada daunnya, daun sirih putih ini memiliki banyak manfaat untuk keschatan tubuh manusia. Bisa di manfaatkan untuk mengatasi keputihan pada kaum hawa.
6. Daun sirih merah Daun sirih merah ini berasal dari Indonesia lebih tepatnya Sulawesi, daun sirih yang memiliki warna merah pada daunnya membuat daun sirih ini memiliki ciri khas tersendiri, manfaat daun sirih merah sendiri ialah untuk menyembuhkan berbagai macam penyakit seperti penyakit hepatitis, penyakit radang dan nyeri sendi, penyakit maag, kolesterol dan masih banyak lagi.
7. Daun Sirih Cina (Daun Ketumpang Air Sirih jenis ini memiliki untuk khasiatnya sendiri sangat banyak salah satunya dapat megobati sakit perut, luka bakar, mual, pusing, sakit ginjal, asam urat dan lain.

4. Kandungan Daun Sirih

Tanaman herbal dengan nama ilmiah piper betle ini memiliki beragam manfaat dalam hal kesehatan dan juga kecantikan. Hal ini tentunya dikarenakan berbagai kandungan nutrisi yang terdapat dalamnya berikut adalah nilai gizi yang terdapat dalam setiap 100g daun sirih.

1. Energi 44 kkal
2. Air 85g
3. Karbohidrat 6g
4. Protein 3g
5. Mineral 2g
6. Serat pangan 2g
7. Lemak 1g
8. Potasium 550mg
9. Kalsium 230mg
10. Fosfor 40mg

Pemanfaatannya pun seringkali dikombinasikan dengan berbagai bahan pangan lainnya

seperti pinang kapur gambir.

4. Pengertian Pinang

Pinang (Areca catechu) adalah jenis tanamana kelapa yang ditemukan di Tiongkok, India, Asia Tenggara, dan daerah tropis Afrika. Mengunyah biji pinang adalah aktivitas populer pada zaman dahulu, dan bahkan masih sering dilakukan bagi masyarakat yang tinggal dipedesaan sampai saat ini. Zat yang terkandung didalam buah pinang ternyata mampu memberikan rangsangan pada istem saraf pusat dan jika dikombinasikan dengan daun sirih akan menimbulkan efek euforia ringan. Selain itu biji pinang mampu mengencangkan gusi dan menghentikan pendarahan ama seperti daun sirih. Piang dapat digunakan secara sendiri maupun bersama dengan komponen lain seperti kapur, gambir, dan bahan rempah-rempah lainya, yang dibungkus dala daun sirih dan disebut sebagai campuran.

a). Jenis-jenis pinang

Jenis-jenis pinang adalah semua tanaman yang tergolong dalam tamili palmae. Tanaman ini tumbuh baik di Indonesia yang notabane mempunyai iklim tropis. Pinang merupakan tanaman yang akan dikenal oleh masyarakat secara luas. Hal ini dikarenakan pohon pinang sering ditanam di pekarangan rumah, baik sebagai tanaman herbal maupun tanaman hias. Dari sekitar 460 ragam tanaman pinang setidaknya terdpat 5 jenis yang paling banyak dipelihara yaitu:

1). Pinang Merah

2). Pinang Hutan

3). Pinang Irian

4). Pinang Biru

5). Pinang kelapa

b). Kandungan Pada Buah Pinang

Menurut penelitian para ahli, yang dikutip oleh "The Merck Index", khasiat yang diberikan oleh biji pinang tersebut berasal dari zat-zat yang terkandung dalam biji pinang. Salah satunya adalah Arecoline yang merupakan sebuah ester metiltetrahidrometil-nikotinat yang berwujud minyak basa keras. Senyawa lain yang terkandung dalam biji pinang adalah Arecaidine atau arecaine, Choline atau bilineurine, Guvacine, Guvacoline dan Tannin dari kelompok ester glukosa yang menggandeng beberapa gugusan pirogalol. Sifat astringent dan hemostatik dari zat tannin inilah yang berkhasiat untuk mengencangkan gusi dan menghentikan perdarahan (Anonim, 2011). Juga ditegaskan bahwa kandungan kimia dalam buah pinang yaitu alkaloida seperti arekolin, arekolidine, arekain, guvakolin, guvasine dan isoguvasine. Selain itu buah pinang juga mengandung tanin, lemak, kanji dan resin. Senyawa arekolin yang terdapat dalam buah pinang berkhasiat sebagai obat cacing dan penenang (Arisandi, 2008).

Kandungan tanin dan alkaloida adalah dua senyawa yang dominan pada biji pinang,Tanin yang berkisar 15%, tergolong senyawa polifenol yang dapat larut dalam gliserol dan alkohol, sedangkan alkaloid berkisar 0,3-0,6%. Sedangkan komposisi kecilnya adalah arakaidin, guakin guvokalin dan arekolidin. Unsur pokok yang lain pada pinang terdiri dari lemak, karbohidrat, protein dan lain-lain (Anonymus, 2001).

5. Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan tubuh secara keseluruhan, karena dapat mempengaruhi kualitas hidup, termasuk kemampuan berbicara, mengunyah, dan tingkat kepercayaan diri. Masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih cukup tinggi. Di beberapa negara berkembang, termasuk Indonesia, kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulut, terutama dalam merawat jaringan periodontal, masih terbatas. Penyakit gigi dan mulut merupakan keluhan keenam yang paling sering disampaikan oleh masyarakat Indonesia dan menempati peringkat keempat sebagai penyakit dengan biaya pengobatan tertinggi. Salah satu masalah gigi dan mulut yang cukup prevalen di Indonesia adalah karies gigi (The World Oral Health Report 2003).

Karies gigi dapat dialami oleh siapa saja dan bisa terjadi pada permukaan gigi tertentu, bahkan dapat menyebar ke bagian yang lebih dalam, seperti dari email menuju dentin atau pulpa. Karies disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya:

a. Karbohidrat

b. Mikroorganisme dan air ludah

c. Permukaan dan bentuk gigi

## D. Kerangka Konsep

Status Kesehatan Gigi Dan Mulut

Mengunyah Sirih Pinang

Variabel yang diteliti

# 

# BAB III

# METODE PENELITIAN

## A. Jenis Penelitian

Metode yang diterapkan dalam penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan deskriptif. Penelitian deskriptif berfokus pada menjelaskan fenomena, kejadian, atau peristiwa yang berlangsung saat ini. Tujuannya adalah untuk menilai Gambaran kesehatan gigi dan mulut pada Masyarakat yang mengunyah sisrih pinang di RT 01/RW 01 Desa Baumata Barat.

## B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini bertempat di RT 01/RW 01 Desa Baumata Barat.

## C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua Masyarakat RT 01/RW 01 Desa Baumata Barat. yang berjumlah 50 oramg

2. Sampel

Cara pengambilan sampel menggunakan accidental sampling yaitu sampel yang diambil adalah sampel yang kebetulan berada di Lokasi penelitian. Pengambilan sampel dihentikan apabila telah memenuhi jumlah, minimal yaitu 30 responden.

## D. Variabel Penelitia n

1. Variabel Bebas

Status kesehatan gigi dan mulut

2. Variabel Terikat

Masyarakat yang mengunyah sirih pinang

## E. Definisi Operasional

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Definisi Operasional** | **Skala Ukur** | **Alat ukur** | **Hasil Ukur** |
| Timgkat kejadian karies | Indeks untuk menilai pengalaman karies gigi pada gigi permanen seseorang atau kelompok orang, yang diukur dengan menjumlahkan jumlah gigi yang berlubang. | Ordinal | Format penilaian DMF-T | Sanggat rendah 0,0-1,1  Rendah:1,2-2,6  Sedang:2,7-4,4  Tinggi:4,5-6,6  Sanggat tinggi >6,6 |
| Tingkat kesehatan jaringan periodontal | Metode survey kesehatan periodontal yang di kembangkan oleh WHO untuk mengukur tingkat keparahan penyakit periodontal dan menilai kebutuhan perwatan, dengan menggunakan probe khusus untuk mendeteksi poket, inflamasi gingifa, dan kalkulus pada gigi-gigi indeks di setiap sekstan, serta merekomendasikan jenis perawatan yang sesuai. |  | Format penilaian CPITN | (0)Sehat  (1)secara langsung atau bantuan kaca mulut terlihat perdarahan gingiva setelah probing  (2) sewaktu probing terasa adanya kalkulus,tapi seluruh bagian prob berwarna hitam masih terlihat  (3)poket denggan kedalaman 4-5 mm dimana tepi gingiva berada pada bagian prob berwarna hitam  (4) poket dengga kedalaman lebih dari 6 mm di mana bagian prob berwarna hitam tidak terlihat lagi |

## G. Analisis Data

Setelah data diolah, selanjutnya data direkap dan dianalisis secara deskriptif untuk mendeskripsikan gambaran status kesehatan gigi dan mulut pada Masyarakat yang mengunyah sirih pinang di RT 01/RW 01 Desa Bauata Pusat.

# BAB IV HASIL dan PEMBAHASAN

## A. Hasil

CPeneltian ini dilakukan pada tanggal 21-23 jul 2023 tentang Gambaran Status Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Masyarakat Yang Mengunyah Sirih Pinang Di RT 01/RW 01 Desa Baumata Pusat. Alat pengukuran data dalam peneltian ini menggunakan format penilaian DMF-T dan CPITN.

1. Karakteristik Responden

Karakteristk responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4.1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NO | Jenis Kelamin | Jumlah | Persentase |
| 1 | Laki-laki | 16 | 53,3% |
| 2 | Perempuan | 14 | 46,7% |
|  | Total | 30 | 100,0% |

Pada tabel 4.1, dapat dilihat bahwa karakteristk responden berdasarkan jenis kelamin adalah responden dengan jens kelamn laki-lak adalah 16 orang (53,3%) dan responden dengan jens kelamin perempuan adalah 14 orang (46,7%).

1. Data DMF-T dan CPITN
2. Data DMF-T Masyarakat yang mengunyah sirih pinang di RT 01/RW 01 Desa Baumata Pusat.

Data DMF-T Masyarakat Yang Mengunyah Sirih Pinag Dapat Dilihat Pada Tabel 4.2

**Tabel 4.2. Skor DMF-T**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | Skor DMFT | | | Total DMF-T | Total Responden | Rata-rata DMF-T | |
| **D** | **M** | **F** | **DMFT** | 30 | 1,16 |
| 1 | 28 | 7 | 0 | 35 |

Dari tabel diatas dapat dilihan bahwa jumlah gigi *decayed* adalah 28 ,gigi *missing*

adalah 7 orang, dan gigi *filling* adalah 0 dengan total DMF-T 35 dan rata-rata 1,16.

b. Data CPITN Masyarakat yang mengunyah sirih pinang di RT 01/RW 01 Desa Baumata Pusat.

**Tabel 4.3 Skor dan Kriteria CPITN**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Skor CPITN** | | | | | **Total** | **Jumlah Responden** |
| 0(Sehat) | 1(Berdarah) | 2 Karang Gigi | 3 Poket Dangkal 4-5 Mm | 4 Poket Dalam ≥ 6 Mm |  |  |
| 8 | 0 | 0 | 13 | 9 | 30 | 30 |

Berdasarkan tabel 4.3, dapat dilihat bahwa masyarakat RT 01/RW01 Desa Baumata Pusat yang memiliki skor CPITN 0 adalah 8 orang, skor 1 berjumlah 0 orang, skor 2 berjumlah 0 orang, skor 3 berjumlah 13 orang , dan skor 4 berjumlah 9 orang.

## 

## B. Pembahasan

1. Skor DMF-T

Penelitian pada masyarakat RT 01/RW01 Desa Baumata Pusat, menunjukan bahwa Dari tabel diatas dapat dilihan bahwa jumlah gigi *decayed* adalah 28 ,gigi *missing* adalah 7 orang, dan gigi *filling* adalah 0 dengan total DMF-T 35 dan rata-rata 1,16

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Tebai, Sukartini, dan Hayati 2009) yang melakukan penelitian terhadap mahasiswa papua yang menginang di Bandung. Hasil penelitiannya menunjukan bahwa angka kejadian karies mencapai 98,75%=. Dalam penelitiannya disebutkan bahwa angka kejadian karies yang tinngi ini disebabkan oleh karena orang yang sering mengonsumsi sirih pinang cenderung mengabaikan kebersihan dn kesehatan giginya. Mereka juga terbiasa untuk mengabaikan rasa sakit yang diakibatkan oleh karies, membersihkan sisa sirih pinang menngunakan tusuk gigi, dan hanya menikat gigi bila mereaka teringat untuk melakukannya.

Penelitian yang dilakukan oleh (Silvianolevista 2024) menunjukan bahwa Di Desa Telalaora beberapa lansia yang memiliki masalah kesehatan pada rongga mulut diantaranya karies gigi dan warna gigi yang berubah menjadi hitam, dan lidah terasa panas seperti melapuh pada langit-lagit maupun bibir dan lidah diakibatkan oleh pengaruh kebiasaan mereka yaitu menginang atau menyirih. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan. Salah satu penyebab seseorang mengabaikan masalah kesehatan gigi dan mulutnya adalah faktor pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut yang kurang**.**Beberapa lansia yang mengalami keluhan pada rongga mulut mengatakan suda terbiasa dengan keluhan karena kebiasaan menyirih yang dilakukan sudah turu-temurun.

2. Skor CPITN

Berdasarkan tabel 4.3, dapat dilihat bahwa masyarakat RT 01/RW01 Desa Baumata Pusat yang memiliki skor CPITN 0 adalah 8 orang (26,6%), skor 1 berjumlah 0 orang (0,0%), skor 2 berjumlah 0 orang (0,0%), skor 3 berjumlah 13 orang (43,3%), dan skor 4 berjumlah 9 orang (30,0%). Hasil penelitian ini menunjukan bahwa mayoritas kondisi kesehatan jaringan periodontal masyarakat RT 01/RW 01 Desa Baumata Pusat memiliki poket dangkal yaitu 13 orang (43,3%) dan diikuti oleh poket dalam yaitu berjumlah 9 orang (30,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Jasmine, Flora, dan J 2024) yang melakukan perbandingan jaringan periodontal pada sampel yang mengonsumsi sirih pinang dan sampel yang tidak mengunyah sirih pinang didalpatkan bahwa masyarakat yang mengunyah sirih pinang cenderung memiliki tingkat kesehatan jaringan periodontal yang lebih parah dibandingkan dengan sampel yang tidak mengonsumsi sirih pinang.

Dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa Sebuah studi di Taiwan menemukan bahwa kebiasaan mengunyah sirih berhubungan dengan meningkatnya kejadian perdarahan saat pemeriksaan rongga mulut serta kerusakan tulang alveolar yang terdeteksi melalui pemeriksaan radiografi. Efek ini diperkirakan muncul karena kandungan zat dalam sirih, seperti kalsium hidroksida (kapur), yang bersifat basa kuat dan dapat menyebabkan iritasi pada jaringan mukosa mulut. Selain itu, biji pinang diketahui memengaruhi sel-sel gingiva seperti keratinosit dan fibroblas, serta mengubah fungsi antimikroba neutrofil, yang pada akhirnya bisa memicu peradangan pada jaringan periodontal.

Kebiasaan mengunyah sirih juga memicu aktivitas sistem parasimpatis dan meningkatkan produksi air liur, yang dapat mempercepat pembentukan kalkulus supragingiva. Jika pembentukan kalkulus ini tidak diatasi dengan perawatan yang tepat, kondisi tersebut dapat berkembang menjadi periodontitis dan menyebabkan kerusakan pada tulang alveolar (Jasmine, Flora, dan J 2024).

Penelitian lain yang dilakukan di Tiongkok menunjukkan bahwa tingkat keparahan penyakit periodontal lebih tinggi pada individu yang mengunyah sirih dengan campuran tembakau dibandingkan dengan mereka yang tidak menambahkan tembakau. Temuan ini konsisten dengan studi di daerah pedesaan Bangladesh, yang mengungkapkan bahwa penggunaan sirih dengan bahan tambahan berperan dalam meningkatnya kasus penyakit periodontal (Fatlolona 2013).

Secara keseluruhan, berbagai penelitian ini mengindikasikan bahwa mengunyah sirih berkaitan erat dengan terjadinya penyakit periodontal dan kerusakan tulang alveolar. Tingkat keparahan penyakit periodontal cenderung lebih tinggi pada individu yang mencampur sirih dengan tembakau, dan semakin parah apabila kebiasaan tersebut dilakukan dalam durasi serta frekuensi yang tinggi. Selanjutnya apabila kebiasaan ini terus dibiarkan akan memicu periodontitis yang akan berakibat pada kehilangan gigi (Yuniawati et al. 2023).

# BAB V

# KESIMPULAN dan SARAN

## A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran Status Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Masyarakat Yang Mengunyah Sirih Pinang Di Rt 01/Rw 01 Desa Baumata Pusat dapat disimpulkan bhwa:

1. Angka kejdian karies pada masyarakat yang mengunyah sirih pinang di Rt 01/Rw 01 Desa Baumata Pusat mencapai 28 orang (93,3%).

2. Tingkat kesehatan jaringan periodontal karies pada masyarakat yang mengunyah sirih pinang di Rt 01/Rw 01 Desa Baumata Pusat adalah buruk yaitu masyarakat memiiliki skor CPITN 3 sebanyak 13 orang (43,3%) dan 4 sebanyak 9 orang (30,0%).

## B. Saran

1. Bagi Penulis

Mengkaji dan mengembangkan penelitian lanjutan tentang dampak mengonsumsi sirih pinang pada kesehatan mukosa oral dan masalah estetika dan psikologis yang disebabkan oleh konsumsi sirih pinang.

2. Bagi Jurusan Kesehatan Gigi

Masyarakat perlu diberi pemahaman yang lebih mendalam tentang dampak negatif dari kebiasaan mengunyah sirih pinang, terhadap kesehatan gigi dan jaringan periodontal. Edukasi ini dapat dilakukan melalui kegiatan penyuluhan di tingkat desa atau dusun.

1. Bagi Masyarakat

Dianjurkan agar masyarakat mulai membiasakan menyikat gigi minimal dua kali sehari, terutama setelah mengunyah sirih pinang, menggunakan pasta gigi berfluoride untuk mencegah karies dan plak yang dapat memperparah kondisi gusi serta melakukan pemeriksaan gigi secara rutin minimal 6 bulan sekali di fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendeteksi dan menangani karies serta masalah periodontal sejak dini.

# DAFTAR PUSTAKA

Aditya, Ronal Surya., dkk (2024). Literature Review : Pengaruh Tradisi Mengunyah Sirih Terhadap K esehatan Gigi. Prosiding Seminar Kesehatan Nasional Sexphone, Volume 4 Tahun 2024.

<https://conference.um.ac.id/index.php/sexophone/article/view/10046/3861>

Ali, Saqib & Imran Farooq (2013). Dentin Hypersensitivity: A Review of its Etiology, Mechanism, Prevention Strategies and Recenst Advancements in itss Management. World Journal of Dentistry, 4(3), Juli-September 2013: 188-192.

<https://www.wjoud.com/doi/pdf/10.5005/jp-journals-10015-1229>

Astuti, Tiara Dwi., Siti Nurjannah & Latifah Dinar Rahmani Hakim. (2024). Makna sirih pinang dalam membangun interaksi dan komunikasi bagi masyarakat (Studi di Kampung Baru Kelurahan Hambala Kecamatan Kota Waingapu Kabupaten Sumba Timur). Proceeding Seminar Nasional Mahasiswa Sosiologim 2(1): 309-321.

<https://www.scribd.com/document/874511100/18-Tiara-Dwi-Andini>

Fatlolona, Welmince Oktofina., Karel Pandelaki & Christy Mintjelungan. (2013). Hubungan Status Kesehatan Periodontal dengan Kebiasaan Menyirih pada Mahasiswa Etnis Papua di Manado. E-GiGi: Jurnal Ilmiah Kedokteran Gigi, 1(2), Agustus 2013: 1-8.

<https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/egigi/article/view/3156/2698>

Jasmine, Annisah Biancika., Rostika Flora & Rahmi Fitri J. (2024). Kebiasaan Menguyah Sirih dan Kaitannya dengan Kondisi Periodontal: Tinjauan Naratif. Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang, 19(2): 132-137.

<https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/JPP/article/view/2425/1350>

Nayuf, Hendrikus (2022). Tradisi makan sirih pinang sebagai moderasi beragama bebasis kearifan loka di Kelurahan Niki-Niki, Kabupaten Timor Tengah Selatan – NTT = The tradition of betel-areca nut as a model of religious moderat based on local wisdom in Niki-Niki Vilage, Timor Tengah Selatan – NTT. Harmoni, 2(2): 166-182.

<https://jurnalharmoni.kemenag.go.id/index.php/harmoni/article/view/591/329>

Pandeirot & Rosita (2015). Gambaran masalah yang terjadi pada mulut dan gigi anak usia 4-6 tahun di TK Anita Surabaya. Akper William Booth Surabaya.

<https://drive.google.com/file/d/1ymHQCr_DZn_5YEsAR-C_3p5pYz7rnGmb/view?usp=drive_link>

Parianti, Ni Kadek Wiwin & I Gede Ariyasa (2015). Hubungan kebiasaan menyirih terhadap kejadian karies gigi pada lanjut usia di Desa Batubulan Kangin. Jurnal Virigin, 1(2), Juli 2015: 200-208.

<https://drive.google.com/file/d/1j0w5NnOjkdum1i_bGhU-f-dGQwdnAxWZ/view?usp=sharing>

Rakasiwi, Liani Surya & Achmad Kautsar (2021). Pengaruh faktor Demografi dan Sosial Ekonomi terhadap Status Kesehatan Individu di Indonesia. Kajian Ekonomi Keuangan, 5(2). 146-157.

<https://fiskal.kemenkeu.go.id/ejournal/index.php/kek/article/view/1008/305>

Rosa, Andalia & Sri Nopriyani (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut. Menara Ilmu: Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat, 11(78): 1-10.

<https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/420/363>

Surati, Made Ayu Lely., Telly Purnamasari Agus & Tince Arniati Jovina. (2021). Gambaran status kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat di Provinsi DI Yogyakarta = Description of dental and oral health status in the community in DI Yogyakarta Province. Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan, 5(2), Agustus 2017: 1-11.

<https://drive.google.com/file/d/13TfFpjLNVm6qy1Uee12Ygx7Fvvyyjrxq/view?usp=sharing>

Tebai, Yohanes., Endang Sukartini & Ayu Trisna Hayati (2009). Caries Prevalence and dmf-t index of Papuan’s students with betel chewing habit. Padjadjaran Journal of Dentistry, 21(1): 41-46.

<https://jurnal.unpad.ac.id/pjd/article/view/14084/6772>

Utami, Sri Pandu., dkk (2023). Status Kesehatan Mulut Anak Indonesia = Oral health status of Indonesian Children. Jurnal Kesehatan Gigi dan Mulut, 5(1), Juni 2023: 38-45.

<https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/jkgm/article/view/1480/894>

Yuniawati, Fitri., dkk (2023). Edukasi Kesehatan gigi dan mulut pada kegiatan pengabdian Masyarakat Kelurahan Lubuk Minturun Kota Padang. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat, 6(8): 3159-3167.

<https://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/10361/Download%20Artikel>

**LAMPIRAN**

**Lampiran 1. Inform Consent**

**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Yabes Aloma dengan judul “Gambaran status kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat yang mengunyah sirih pinang di RT 01/RW 01 Desa Baumata Barat”. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Kupang, 2025

Yang membuat pernyataan

(…………….………………..)

**Lampiran 2. Format Pemeriksaan DMF-T**

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

No. HP :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |

Kode status gigi DMF-T

|  |  |
| --- | --- |
| Sehat | 0 |
| Berkaries/berlubang, namun masih bisa dipertahankan | 1 |
| Ada tumpatan,dengan karies | 2 |
| Ada tumpatan,tanpa karies | 3 |
| Gigi dicabut/telah dicabut karena karies | 4 |
| Gigi dicabut karena sebab lain,bukan karena karies | 5 |
| Fissure sealing | 6 |
| Bridge abutmen,mahkota khusus,veneer/implant | 7 |
| Gigi belum erupsi/tidak tumbuh | 8 |
| Tidak termasuk krateria diatas /tidak tercatat/tidak terukur | 9 |

**Lampiran 3. Format Pemeriksaan CPITN**

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

No. HP :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **1** | **2** | **3** |
| **GIGI INDEKS YANG DINILAI** | 18,17,16,15,14 | 13,12,11,21,22,23 | 24,25,26,27,28 |
|  | 48,47,46,45,44 | 43,42,41,31,32,33 | 34,35,36,37,38 |
|  | **6** | **5** | **4** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **SKOR SETIAP SEKSTAN** |  |  |  |

Jumlah sekstan sehat =

Skor tertinggi =

Keterangan Skor 2 : Kalkulus

0 : Sehat 3 : Poket dangkat

1 : Perdarahan Spontal 4 : Poket dalam

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | NAMA | JK | UMUR | D | M | F | DMF-T |
| 1 | Sandrina Bela | P | 30 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 2 | Jhon Mangma | L | 51 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 3 | Adam Padamani | L | 36 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Oskar Mangma | L | 28 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 5 | Elsa Mangma | P | 25 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 6 | Jeklin Mangma | L | 50 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 7 | Jef Fanlaka | L | 40 | 1 | 1 | 0 | 2 |
| 8 | Susan Senmani | P | 39 | 1 | 3 | 0 | 4 |
| 9 | Ketrin Senmani | P | 34 | 4 | 0 | 0 | 4 |
| 10 | Demaris Manilani | P | 31 | 3 | 0 | 0 | 3 |
| 11 | Jelita | P | 21 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 12 | Safira Buna | P | 35 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 13 | Foni Amtaran | P | 52 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14 | Marselina Amtaran | P | 57 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| 15 | Adriana Jelita Amtaran | P | 18 | 3 | 1 | 0 | 4 |
| 16 | Leonidas Deunosanu | L | 56 | 4 | 3 | 0 | 7 |
| 17 | Sila Bela | P | 32 | 2 | 1 | 0 | 3 |
| 18 | Gilbet Julian | L | 28 | 3 | 0 | 0 | 3 |
| 19 | Yustinus R, Nuibesi | L | 25 | 3 | 0 | 0 | 3 |
| 20 | Maria S.L. Tamelab | P | 50 | 3 | 0 | 0 | 3 |
| 21 | Maria S. Nule | P | 40 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| 22 | Virginia Tikneon | P | 39 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 23 | Dikson B. Lassa | L | 34 | 3 | 0 | 0 | 3 |
| 24 | Jose Mario Noebasu | L | 31 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 25 | Germanus Naicea | L | 21 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 26 | Dave R. Rada muri | L | 35 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 27 | Apriano neno sanit | L | 52 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 28 | Yolianus Toni | L | 57 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 29 | Milan Y. Biliu | P | 18 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 30 | Ollif Boimau | L | 56 | 1 | 0 | 0 | 1 |

**Lampiran 4. Master Tabel Penelitian**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TABEL SKOR CPITN | | | | | |
| NO | NAMA | UMUR | JK | SKOR | KRITERIA |
|  |
| 1 | Sandrina Bela | P | 30 | 3 | Poket Dangkal |  |
| 2 | Jhon Mangma | L | 51 | 4 | Poket Dalam |  |
| 3 | Adam Padamani | L | 36 | 3 | Poket Dangkal |  |
| 4 | Oskar Mangma | L | 28 | 4 | Poket Dalam |  |
| 5 | Elsa Mangma | P | 25 | 0 | Sehat |  |
| 6 | Jeklin Mangma | L | 50 | 0 | Sehat |  |
| 7 | Jef Fanlaka | L | 40 | 3 | Poket Dangkal |  |
| 8 | Susan Senmani | P | 39 | 4 | Poket Dalam |  |
| 9 | Ketrin Senmani | P | 34 | 4 | Poket Dalam |  |
| 10 | Demaris Manilani | P | 31 | 3 | Poket Dangkal |  |
| 11 | Jelita | P | 21 | 0 | Sehat |  |
| 12 | Safira Buna | P | 35 | 4 | Poket Dalam |  |
| 13 | Foni Amtaran | P | 52 | 3 | Poket Dangkal |  |
| 14 | Marselina Amtaran | P | 57 | 3 | Poket Dangkal |  |
| 15 | Adriana Jelita Amtaran | P | 18 | 0 | Sehat |  |
| 16 | Leonidas Deunosanu | L | 56 | 4 | Poket Dalam |  |
| 17 | Sila Bela | P | 32 | 3 | Poket Dangkal |  |
| 18 | Gilbet Julian | L | 28 | 0 | Sehat |  |
| 19 | Yustinus R, Nuibesi | L | 25 | 0 | Sehat |  |
| 20 | Maria S.L. Tamelab | P | 50 | 3 | Poket Dangkal |  |
| 21 | Maria S. Nule | P | 40 | 3 | Poket Dangkal |  |
| 22 | Virginia Tikneon | P | 39 | 4 | Poket Dalam |  |
| 23 | Dikson B. Lassa | L | 34 | 4 | Poket Dalam |  |
| 24 | Jose Mario Noebasu | L | 31 | 3 | Poket Dangkal |  |
| 25 | Germanus Naicea | L | 21 | 3 | Poket Dangkal |  |
| 26 | Dave R. Rada muri | L | 35 | 0 | Sehat |  |
| 27 | Apriano neno sanit | L | 52 | 3 | Poket Dangkal |  |
| 28 | Yolianus Toni | L | 57 | 4 | Poket Dalam |  |
| 29 | Milan Y. Biliu | P | 18 | 0 | Sehat |  |
| 30 | Ollif Boimau | L | 56 | 3 | Poket Dangkal |  |

**Lampiran 5. Dokumentasi**

**Pemeriksaan DMF-T dan CPITN**

****

****

