

GAMBARAN KARAKTERISTIK BIOGRAFIKAL DAN BUDAYA MENYIRIH PADA LANSIA WANITA

Musyafaatun¹, Triana Arisdiani¹, Yuni Dwi Hastuti¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal

E-mail: musyafaatun@yahoo.co.id; arisdiani@yahoo.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Menyirih merupakan tradisi turun temurun yang dilakukan oleh sebagian besar masyarakat di Indonesia dan dianggap dapat menguatkan gigi dan mencegah bau mulut, beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat banyak dampak negatif dari menyirih dibandingkan dampak positif. **Metode:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Karakteristik Biografikal dan Budaya Menyirih pada Lansia Wanita. Desain penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif survei, sampel 61 responden (total sampling). Subjek pada penelitian ini adalah lansia wanita berusia >60 tahun. Penelitian ini dilakukan di Desa Magelung Kecamatan Kaliwungu Selatan Kendal. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa budaya menyirih telah memberikan dampak negatif terhadap kesehatan gigi dan mulut lansia wanita, ditunjukkan dengan banyaknya gigi dan mulut para lansia yang telah mengalami karies gigi, adanya penumpukan plak-plak pada permukaan gigi dan berwarna merah kehitaman, juga disertai dengan adanya luka maupun lesi yang berada di dinding mulut para lansia wanita. Namun, mayoritas responden tetap memiliki keyakinan atau nilai bahwa menyirih memiliki manfaat dan tidak menyebabkan gangguan pada gigi dan mulut, sikap percaya dan perasaan bangga yang tertanam pada diri mereka membuat tradisi ini masih tetap dijaga sampai sekarang. **Diskusi:** Lansia yang menyirih untuk tetap menjaga dan merawat gigi dan mulut agar terhindar dari penyakit yang dapat menyerang gigi dan mulut sehingga bisa membuat kesehatan lansia terganggu. Bagi yang belum menyirih untuk tidak menyirih mengingat dampak negatif yang ditimbulkan.

Kata kunci: menyirih, lansia, kesehatan gigi dan mulut

ABSTRACT

Introduction: Betel chewing a hereditary tradition that is practiced by most people in Indonesia and being able to strengthen teeth and prevent bad breath, some research shows that there are many negative effects of chewing compared to a positive impact. **Methods:** This study aims to determine the characteristics of biographical and Culture Overview betel chewing on Elderly Women. Design of this research is descriptive quantitative research survey, the sample 61 respondents (total sampling). Subjects in this study were elderly women aged > 60 years. This research was conducted in the village of Magelung District of South Kaliwungu Kendal. **Results:** The results showed that betel chewing culture has a negative impact on oral health of elderly women, indicated by the number of teeth and the mouth of the elderly who have experienced dental caries, the buildup of plaque on the tooth surface and blackish-red, also accompanied by cuts as well as lesions that were on the walls of the elderly woman's mouth. However, the majority of respondents still have a belief or value that betel chewing has benefits and do not cause interference with the teeth and the mouth, the attitude of trust and a sense of pride that is embedded in them make this tradition is still maintained until now. **Discussion:** the elderly who betel chewing to keep and take care of your teeth and mouth to avoid the disease that can attack the teeth and oral health of the elderly so they can make distracted. For those who have not betel chewing, for not betel chewing considering the negative impacts.

Keywords: Betel Chewing, Elderly, Oral Health.

PENDAHULUAN

Menyirih atau mengunyah sirih merupakan tradisi masyarakat dengan menggunakan bahan dasar yaitu daun sirih (*Piper betle leaves*), biji

buah pinang (*Areca catechu*), gambir (*Uncaria gambir*), kapur (*Calcium hidroksid*), dan tambahan lain seperti tembakau atau susur yang semakin melengkapi bahandasar dari menyirih

(Thomas, 1992 dalam Iptika, 2014). Kebiasaan menyirih atau mengingang ini sudah dilakukan secara turun temurun dan kebiasaan menyirih atau mengingang ini banyak dilakukan oleh wanita maupun pria usiadewasa akhir maupun yang sudah lanjutusia atau lansia. Menurut pasal 1 ayat (2) UU No. 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia dikatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun (Notoatmodjo, 2005).

Di kawasan Asia Tenggara, tradisi mengunyah sirih sudah dimulai sejak 3.000 tahun yang lalu. Tradisi mengunyah sirih tidak dapat dipastikan dari mana asalnya. Tidak sedikit orang yang mengatakan bahwa tradisi mengunyah sirih berasal dari India. Pendapat ini lebih didasarkan pada cerita-cerita sastra dan sejarah lisan. Berdasarkan catatan perjalanan Marco Polo, yang dikenal sebagai penjelajah pada abad ke-13 mencatat bahwa masyarakat di Kepulauan Nusantara banyak yang makan sirih (Damyanti, 2005)

Di Indonesia sendiri kebiasaan mengunyah sirih merupakan kebiasaan yang dilakukan oleh berbagai suku di Indonesia diantaranya terdapat jumlah yang cukup banyak di pedesaan. Kebiasaan ini merupakan kebiasaan yang dilakukan turun temurun pada sebagian besar penduduk di pedesaan yang mulanya berkaitan erat dengan adat kebiasaan setempat. Adat kebiasaan ini dilakukan pada saat upacara kedaerahan atau pada acara yang bersifat ritual keagamaan (Samura, 2009).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Inggris pada imigran dari Asia Selatan yang mengunyah sirih pinang, didapati bahwa mereka mengunyah sirih pinang karena memberikan rasa yang menyegarkan, sebagai makanan ringan, membantu menghilangkan stress dan dipercaya dapat memperkuat gigi dan gusi (Flora et al., 2012).

International Agency For Research On Cancer (IARC) menyebutkan bahwa mengunyah pinang berdampak pada kesehatan dan berpotensi menyebabkan kanker. Penelitian yang dilakukan oleh Parmer, et al tahun 2009 menunjukkan data tingginya pengunyah sirih pinang yang menderita perdarahan gusi, bau nafas, kesulitan dalam membuka mulut dan menelan makanan yang padat, rasa terbakar

pada jaringan lunak dan luka bernanah pada rongga mulut. (Parmer et al, 2009).

Budaya menyirih di Desa Magelung Kecamatan Kaliwungu Selatan Kabupaten Kendal telah lama ada dan masih dilestarikan sampai sekarang, ini dibuktikan dengan masih banyaknya lansia wanita yang menyirih. Kebanyakan dari mereka yang menyirih telah berumur > 60 tahun. Mereka menyirih bukan tanpa alasan, selain karena sudah menjadi tradisi yang sudah turun temurun dari nenek moyang terdahulu, beberapa calon responden mengatakan bahwa mereka menyirih karena menyirih memiliki manfaat yang besar diantaranya adalah gigi menjadi kuat, tidak mudah keropos, tidak bau mulut, gigi tidak mudah berlubang, dan memberikan warna merah alami pada bibir mereka, selain bermanfaat untuk kesehatan gigi, calon responden juga mengatakan bahwa menyirih memiliki khasiat sebagai penambah stamina, pikiran menjadi tenang, dan saat mereka bekerja tidak mudah lelah. Akan tetapi, kebanyakan dari para lansia yang menyirih tidak mengetahui dampak negatif dari menyirih.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Samura (2009) menunjukkan bahwa sebenarnya dari segi kesehatan, menyirih dapat berdampak negatif bagi kesehatan gigi dan mulut, seperti mempercepat terjadinya karies pada gigi, kerusakan pada jaringan periodontal, *sub mucous fibrosis* dan yang paling berbahaya adalah menyirih dapat menimbulkan kanker pada mulut karena sugi sirih dan bahan-bahan lainnya mampu menghasilkan sel-sel yang mampu bermutasi. Selain itu, frekuensi menyirih dan cara menjaga kebersihan mulut juga sangat berpengaruh terhadap peningkatan jumlah penyakit pada sekitar rongga mulut (Samura, 2009).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif survei. Penggunaan desain penelitian ini karena peneliti ingin mengetahui Gambaran Karakteristik Biografikal dan Budaya Menyirih pada Lansia Wanita di Desa Magelung Kecamatan Kaliwungu Selatan Kabupaten Kendal. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*, dilakukan dengan cara mengambil responden secara keseluruhan karena jumlah sampel kurang dari 100

responden (Notoatmodjo, 2010). Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 61 responden. Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah lansia wanita usia > 60 tahun yang menyirih di Desa Magelung Kecamatan Kaliwungu Selatan Kabupaten Kendal yang bersedia menjadi responden dalam pembuktian dengan surat pernyataan yang telah ditandatangani tanpa paksaan atau tekanan.

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner. Kuesioner adalah alat ukur dengan cara subjek diberikan angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan kepada responden (Udiyono, 2007). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner A untuk mengidentifikasi tentang karakteristik biografikal responden yang menyirih meliputi umur, dan status perkawinan; kuesioner B untuk mengidentifikasi kesehatan gigi dan mulut lansia dengan menggunakan kuesioner GOHAI (*Geriatric Oral Health Assessment Index*); kuesioner C untuk mengidentifikasi tradisi menyirih; kuesioner D untuk mengidentifikasi nilai dari menyirih; dan kuesioner E untuk mengidentifikasi sikap fatalisme dari menyirih. Peneliti sebelumnya melakukan uji validitas dan reliabilitasterhadap kuesioner. Validitas dilakukan dengan menggunakan uji validitas isi (*Content Validity*) dan uji validitas konstruksi (*Construct Validity*). Uji validitas isi adalah uji validitas dengan meminta pendapat para ahli (*Judgement Expert*) sesuai bidangnya (Sugiyono, 2005). Hasil uji validitas kuesioner *Geriatric Oral Health Assessment Index/GOHAI* responden yang menyirih dengan nilai r hitung untuk semua pernyataan nomor 1-12 berada dalam rentang 0,444 – 0,826. Berarti pernyataan nomor 1-12 ini *valid* karena r hitung lebih besar dari 0,361. Hasil uji reliabilitas kuesioner *Geriatric Oral Health Assessment*

Index/GOHAI yang diujikan pada 30 responden di Desa Protomulyo Kecamatan Kaliwungu Selatan Kabupaten Kendal didapatkan nilai alpha 0,808 berarti kuesioner ini *reliable*.

Penelitian ini dilakukan di Desa Magelung Kecamatan Kaliwungu Selatan Kabupaten Kendal dengan menerapkan etika penelitian melalui *informed consent* yaitu sebelum melakukan penelitian, peneliti menjelaskan tujuan penelitian terlebih dahulu kepada calon responden dan apabila calon responden bersedia menjadi responden maka dipersilahkan menandatangani lembar persetujuan, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur (*anonymity*) dan menjamin kerahasiaan hasil penelitian baik informasimaupun masalah lain yang menyangkut privasi klien, bersikap jujur dalam proses penelitian, mencegah kelalaian dan kecerobohan yang dapat mencemari nama baik organisasi atau institusinya serta berupaya mengatasi masalah-masalah yang dihadapi dengan arif dan bijaksana

Peneliti menganalisa data tiap variabel yaitu tentang Gambaran Karakteristik Biografikal dan Budaya Menyirih pada Lansia Wanita di Desa Magelung Kecamatan Kaliwungu Selatan Kabupaten Kendal. Analisa univariat dilakukan terhadap variabel hasil dari hasil penelitian, pada umumnya analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan prosentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2005). Peneliti juga melakukan analisa deskriptif yaitu statistik yang digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2004).

HASIL

1. Karakteristik Biografikal Responden

Tabel 1.

Distribusi frekuensi berdasarkan umur lansia (n=61)

Mean	Median	Modus	Standar Deviasi	Min	Max
71.64	71.00	65	7.225	60	93
Rata-rata usia responden yang menyirih di Desa Magelung adalah 72 tahun, usia yang paling			banyak adalah 65 tahun, usia terendah 60 tahun dan usia tertinggi 93 tahun.		

Tabel 2.
Distribusi frekuensi berdasarkan status perkawinan lansia (n=61).

Status Perkawinan	Frekuensi	Persentase (%)
Kawin	31	50,8
Janda	30	49,2
Total	61	100

Status perkawinan responden paling banyak yaitu kawin sebanyak 31 responden (50,8%). Sedangkan status janda terdapat 30 responden (49,2%).

2. Tradisi Menyirih

Tabel 3.
Distribusi frekuensi berdasarkan bahan dasar menyirih lansia wanita (n=61).

Bahan Dasar Menyirih	f	%
Daun sirih, gambir, pinang, kapur sirih, ditambah tembakau.	61	100
Daun sirih, gambir, pinang, dan kapur sirih.	0	0
Daun sirih, kapur sirih, dan gambir.	0	0
Total	61	100

Bahan dasar menyirih yang digunakan responden untuk menyirih semuanya menggunakan daun sirih, gambir, pinang, kapur sirih, ditambah tembakau yaitu sebanyak 61 responden (100%).

Tabel 4.
Distribusi frekuensi berdasarkan lamanya menyirih lansia wanita (n=61).

Mean	Median	Modus	Standar Deviasi	Min	Max
21.92	22.00	20	5.126	12	36

Rata-rata lamanya responden yang menyirih (dalam tahun) di Desa Magelung adalah 22 tahun, lamanya menyirih (dalam tahun) paling banyak adalah 20 tahun, sedangkan lama menyirih terendah 12 tahun, dan lama menyirih tertinggi 36 tahun.

Tabel 5.
Distribusi frekuensi berdasarkan frekuensi menyirih lansia (n=61).

Mean	Median	Modus	Standar Deviasi	Min	Max
4.11	4.00	5	.985	2	6

Rata-rata frekuensi menyirih 4 kali sehari, paling banyak 5 kali sehari, terendah 2 kali sehari, dan tertinggi 6 kali sehari.

Berdasarkan tabel 6, Sebagian besar responden jarang membatasi jenis makanan yang mereka konsumsi yaitu sebanyak 34 responden (55,7%), sebagian besar responden jarang mengalami kesulitan dalam menggigit dan mengunyah makanan yang di makan sebanyak 28 responden (45,9%), sebagian besar responden tidak pernah mengalami masalah dalam menelan makanan dengan nyaman sebanyak 31 responden (50,8%), sebagian responden tidak memiliki masalah berbicara dengan jelas sebanyak 55 responden (90,2%), sebagian besar responden jarang merasa tidak nyaman ketika memakan segala jenis makanansebanyak 57 responden (93,4%), sebagian besar responden tidak pernah membatasi kontak dengan orang lain 60 responden (98,4%), sebagian besar responden selalu puas dengan tampilan gigi masing-masingsebanyak 30 responden (49,2%), sebagian besar responden jarang menggunakan obat pereda nyeri pada gigi sebanyak 40 responden (65,6%), sebagian besar responden sering mengkhawatirkan kondisi gigi, gusi, dan gigi palsu mereka sebanyak 47 responden (77%), sebagian besar responden sering membersihkan gigi, gusi, dan gigi palsu sebanyak 47 responden (77%), sebagian besar responden jarang yang merasa tidak nyaman makan di depan orang lain sebanyak 38 responden (62,3%), dan sebagian besar responden jarang yang merasa sensitif terhadap

makanan panas, dingin, atau manis sebanyak 46 responden (75,4%).

Tabel 6.

Distribusi frekuensi berdasarkan dampak menyirihpada kesehatan gigi dan mulut lansia (n=61).

No	Geriatric Oral Health Assessment Index/GOHAI	Jawaban	f	%
1	Membatasi jenis makanan	Tidak Pernah	8	31.1
		Jarang	34	55.7
		Sering	19	13.1
		Selalu	0	0
2	Kesulitan menggigit dan mengunyah	Tidak Pernah	27	44.3
		Jarang	28	45.9
		Sering	6	9.8
		Selalu	0	0
3	Masalah untuk menelan dengan nyaman	Tidak Pernah	31	50.8
		Jarang	27	44.3
		Sering	3	4.9
		Selalu	0	0
4	Masalah berbicara dengan jelas	Tidak Pernah	55	90.2
		Jarang	6	9.8
		Sering	0	0
		Selalu	0	0
5	Ketidaknyamanan ketika memakan segala jenis makanan	Tidak Pernah	1	1.6
		Jarang	57	93.4
		Sering	3	4.9
		Selalu	0	0
6	Membatasi kontak dengan orang lain	Tidak Pernah	60	98.4
		Jarang	1	1.6
		Sering	0	0
		Selalu	0	0
7	Puas dengan tampilan gigi	Tidak Pernah	0	0
		Jarang	11	18.0
		Sering	20	32.8
		Selalu	30	49.2
8	Penggunaan obat yang untuk meredakan nyeri	Tidak Pernah	10	16.4
		Jarang	40	65.6
		Sering	11	18.0
		Selalu	0	0
9	Kekhawatiran tentang kondisi gigi, gusi, dan gigi palsu	Tidak Pernah	1	1.6
		Jarang	13	21.3
		Sering	47	77.0
		Selalu	0	0
10	Kesadaran membersihkan gigi, gusi, dan gigi palsu	Tidak Pernah	0	0
		Jarang	11	18.0
		Sering	47	77.0
		Selalu	3	4.9
11	Makan tidak nyaman di depan orang lain	Tidak Pernah	0	0
		Jarang	38	62.3
		Sering	23	37.7
		Selalu	0	0
12	Sensitif terhadap makanan panas, dingin atau manis	Tidak Pernah	12	19.7
		Jarang	46	75.4
		Sering	3	4.9
		Selalu	0	0

Tabel 7.
Distribusi frekuensi berdasarkan frekuensi menyikat gigi dalam sehari lansia (n=61).

Menyikat gigi	f	%
1 kali sehari	9	31.1
2 kali sehari	4	6.6
Tidak tentu	38	62.3
Tidak menyikat gigi	0	0
Total	61	100

Sebagian besar frekuensi menyikat gigi tidak tentu yaitu sebanyak 38 responden (62,3%).

3. Nilai Menyirih

Tabel 8.
Distribusi frekuensi berdasarkan nilai menyirih lansia (n=61)

No	Nilai Menyirih	Jawaban		Total
		Ya	Tidak	
1.	Menyirih memiliki manfaat	61 (100%)	0 (0%)	100%
2.	Menyirih dapat menyebabkan gangguan pada gigi dan mulut	28 (45,9%)	33 (54,1%)	100%

Seluruh responden menjawab menyirih memiliki manfaat yaitu sebanyak 61 responden (100%), dan sebagian besar responden mengatakan menyirih tidak menyebabkan gangguan pada gigi dan mulut yaitu sebanyak

33 responden (54,1%), sedangkan responden yang menjawab menyirih dapat menyebabkan gangguan pada gigi dan mulut ada sebanyak 28 responden (45,9%).

4. Sikap Fatalisme Menyirih

Tabel 9.
Distribusi frekuensi berdasarkan sikap fatalisme menyirih lansia (n=61).

No	Sikap Fatalisme	Jawaban	f	%
1	Menyirih adalah bagian dari cara pergaulan dalam masyarakat	Sangat setuju	6	9,8
		Setuju	54	88,5
		Tidak setuju	1	1,6
		Sangat tidak setuju	0	0
		Total	61	100
2	Budaya menyirih adalah kebiasaan yang harus diajarkan kepada anak cucu	Sangat setuju	1	1,6
		Setuju	48	78,7
		Tidak setuju	12	19,7
		Sangat tidak setuju	0	0
		Total	61	100
3	Menyirih harus ada dalam setiap kegiatan-kegiatan adat	Sangat setuju	1	1,6
		Setuju	5	8,2
		Tidak setuju	55	90,2
		Sangat tidak setuju	0	0
		Total	61	100
4	Menyirih merupakan suatu kebanggaan bagi suatu suku	Sangat setuju	14	23,0
		Setuju	47	77,0
		Tidak setuju	0	0
		Sangat tidak setuju	0	0
		Total	61	100

Sebagian besar responden menyatakan setuju bahwa menyirih adalah bagian dari cara pergaulan dalam masyarakat yaitu sebanyak 54 responden (88,5%), sebagian besar responden

setuju bahwa menyirih adalah kebiasaan yang harus diajarkan pada anak cucu sebanyak 48 responden (78,7%), sebagian besar responden tidak setuju bahwa menyirih harus ada dalam

kegiatan-kegiatan adat sebanyak 55 responden (90,2%), sedangkan sebagian besar responden setuju bahwa menyirih merupakan suatu kebanggaan bagi suatu sukuyaitu sebanyak 47 responden (77%). Sebagian besar responden menyatakan setuju bahwa menyirih adalah bagian dari cara pergaulan dalam masyarakatyaitu sebanyak 54 responden (88,5%), sebagian besar responden setuju

bahwa menyirih adalah kebiasaan yang harus diajarkan pada anak cucusebanyak 48 responden (78,7%), sebagian besar responden tidak setuju bahwa menyirih harus ada dalam kegiatan-kegiatan adat sebanyak 55 responden (90,2%), sedangkan sebagian besar responden setuju bahwa menyirih merupakan suatu kebanggaan bagi suatu sukuyaitu sebanyak 47 responden (77%).

5. Sikap *Ethnocentrisme* Menyirih

Tabel 10.

Distribusi frekuensi berdasarkan sikap *ethnocentrisme* menyirih lansia (n=61).

No	Sikap <i>Ethnocentrisme</i>	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1	Budaya menyirih adalah mutlak budaya masyarakat Magelung	Sangat Setuju	3	4.9
		Setuju	24	39,3
		Tidak Setuju	34	55.7
		Sangat Tidak Setuju	0	0
Total			61	100
2	Tidak ada kerugian dalam budaya menyirih	Sangat Setuju	0	0
		Setuju	60	98.4
		Tidak Setuju	1	1.6
		Sangat Tidak Setuju	0	0
Total			61	100

Sebagian besar responden menyatakan tidak setuju bahwa budaya menyirih adalah mutlak budaya masyarakat Magelung yaitu sebanyak 34 responden (55,7%), sedangkan sebagian besar responden menyatakan setuju bahwa tidak ada kerugian dalam budaya menyirih 60 responden (98,4%).

telah meninggal. Beberapa responden yang berstatus janda mengatakan bahwa mereka menyirih bukan karena mereka kesepian tidak ada pendamping hidup, melainkan mereka telah menyirih sejak lama sebelum mereka menikah. Beberapa responden juga mengatakan bahwa kebiasaan menyirih responden tidak mempengaruhi hubungan antara suami dengan responden saat berumah tangga.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Biografikal Responden

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Magelung menunjukkan gambaran umum responden terbanyak yang menyirih berusia 65 tahun. Sedangkan rata-rata responden yang menyirih berusia 72 tahun (*elderly age*), usia terendah 60 tahun dan usia tertinggi 93 tahun. Tingginya angka usia harapan hidup di Desa magelung ini sesuai dengan laporan dari Bina Kesehatan Jiwa Kementerian Kesehatan yang mengatakan bahwa pada tahun 2014 umur harapan hidup masyarakat Indonesia rata-rata akan mencapai 72 tahun (Kemenkes, 2013).

Status perkawinan responden di Desa Magelung mayoritas berstatus kawin sebanyak 31 responden (50,8%), sedangkan responden yang janda kebanyakan dikarenakan pasangannya

2. Budaya Menyirih

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Magelung menunjukkan bahwa mayoritas responden menggunakan daun sirih, gambir, pinang, kapur sirih, ditambah tembakau saat menyirih. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada Masyarakat Suku Karo Sumatera Utara, bahan dasar menyirih yang digunakan paling banyak oleh penyirih Masyarakat suku Karo adalah daun sirih, kapur, pinang, gambir, dan tembakau (Samura, 2009). Kesamaan penggunaan bahan dasar menyirih ini kemungkinan dikarenakan mudahnya akses dalam mendapatkan bahan dasar menyirih seperti daun sirih, pinang, gambir, kapur dan tembakau mengingat bahan-bahan tadi ada dan mudah tumbuh dengan subur di wilayah Indonesia, dan juga harga dari

bahan-bahan menyirih yang terjangkau membuat para penyirih tidak mengalami banyak kesulitan dalam memenuhi bahan dasar untuk menyirih.

Hasil penelitian terkait lama menyirih menunjukkan bahwa rata-rata responden menyirih selama 22 tahun, lamanya menyirih (dalam tahun) paling banyak adalah 20 tahun, sedangkan lama menyirih terendah 12 tahun, dan lama menyirih tertinggi 36 tahun. Dampak perbedaan lama menyirih terhadap kesehatan gigi dan mulut beberapa orang mungkin berbeda tergantung dari frekuensi dan kesadaran dalam membersihkan area gigi dan mulut (Marbun dkk, 2013).

Frekuensi menyirih berdasarkan hasil penelitian didapatkan rata-rata responden di Desa Magelung Kecamatan Kaliwungu Selatan Kabupaten Kendal menyirih 4 kali dalam sehari. Hal tersebut karena kebiasaan dan pekerjaan responden. Sebagian besar responden hanya bekerja diladang atau berdagang sehingga responden memiliki waktu luang lebih banyak. Waktu luang yang lebih banyak ini memberikan kemudahan dalam mendapatkan bahan dasar menyirih sehingga mempengaruhi frekuensi dari menyirih (Marbun dkk, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas lansia wanita belum memiliki masalah yang bisa mengakibatkan terganggunya fungsi fisik, fungsi psikososial dan sakit atau ketidaknyamanan yang ada pada kesehatan gigi dan mulut mereka akibat dari menyirih, akan tetapi berdasarkan observasi peneliti sebenarnya di bagian gigi dekat gusi semua responden telah ada penumpukan plak-plak yang melapisi gigi berwarna merah agak kehitaman, memiliki bau nafas yang khas, bahkan bibir mereka telah berwarna merah seperti memakai lipstik, dinding mulut bagian dalam dan lidah juga terlihat berwarna merah dengan gigi ada beberapa yang tanggal dan berlubang. Hasil penelitian yang dilakukan pada masyarakat Sentul Blitar Jawa Timur menunjukkan bahwa yang memiliki kebiasaan mengunyah sirih pinang, kondisi giginya tidak bagus. Secara keseluruhan informan (22 orang) mengalami kerusakan pada gigi seperti adanya karies gigi, gigi yang tidak utuh lagi, gigi yang berwarna hitam dan gigi yang tanggal (Iptika, 2014)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kesadaran dalam menyikat gigi masih kurang. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anitasari dan Rahayu (2005) didapatkan hasil bahwa ada pengaruh frekuensi menyikat gigi dengan tingkat kebersihan mulut.

3. Nilai Menyirih

Mayoritas responden percaya bahwa menyirih memiliki manfaat dan menyirih tidak menyebabkan gangguan pada gigi dan mulut. Penelitian yang dilakukan oleh Jul Asdar Putra Samura tahun 2009 tentang menyirih pada 92 responden diketahui bahwa masyarakat Karo meyakini bahwa menyirih memiliki banyak manfaat untuk kesehatan gigi mereka dan tidak menyebabkan gangguan pada gigi dan mulut.

4. Sikap Fatalisme Menyirih

Mayoritas responden setuju bahwa menyirih merupakan bagian dari cara pergaulan di masyarakat, dan harus diajarkan pada anak cucu karena menyirih merupakan suatu kebanggaan bagi suatu daerah. Penelitian yang dilakukan oleh Jul Asdar Putra Samura tahun 2009 di Masyarakat Karo diketahui bahwa sikap fatalisme masyarakat Karo mayoritas setuju bahwa menyirih merupakan salah satu cara pergaulan dalam masyarakat dan harus diajarkan pada anak cucu, dan masyarakat Karo setuju bahwa menyirih adalah tradisi yang sangat mereka banggakan dan harus ada dalam setiap upacara adat.

5. Sikap Ethnocentrisme Menyirih

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tidak setuju kalau budaya menyirih adalah mutlak budaya masyarakat magelung, akan tetapi mayoritas setuju bahwa tidak ada kerugian dalam budaya menyirih. Penelitian yang dilakukan oleh Jul Asdar Putra Samura (2009) diketahui bahwa sikap ethnocentrisme masyarakat terhadap menyirih baik, ini dibuktikan dengan banyaknya responden yang setuju bahwa menyirih adalah mutlak kebudayaan mereka, dan mempercayai bahwa tidak ada kerugian dalam budaya menyirih sebanyak 78 responden (84,8%). Sikap ethnocentrisme di masyarakat Magelung tidak begitu kuat karena menurut keyakinan mereka menyirih tidak hanya ada di daerahnya saja.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Rata-rata responden yang menyirih di Desa Magelung berusia 72 tahun. Semua responden telah berstatus kawin, dan sebagian besar responden memulai menyirih ketika masih muda sebelum responden menikah. Semua responden menyirih menggunakan daun sirih, gambir, pinang, kapur sirih, ditambah tembakau. Rata-rata lama menyirih responden yaitu 22 tahun. Frekuensi menyirih responden rata-rata 4 kali dalam sehari.

Budaya menyirih telah memberikan dampak negatif terhadap kesehatan gigi dan mulut responden. Sebagian besar frekuensi menyikat gigi responden tidak tentu artinya frekuensi menyikat gigi setiap harinya berbeda-beda, ada yang 1 kali sehari, 2 kali sehari dan beberapa hari sekali. Mayoritas responden memiliki keyakinan (nilai) bahwa menyirih memiliki manfaat dan tidak menyebabkan gangguan pada gigi dan mulut. Sikap percaya dan perasaan bangga (fatalisme) yang tertanam pada setiap responden terhadap menyirih membuat responden menganggap menyirih merupakan bagian dari cara pergaulan di masyarakat dan harus diajarkan pada anak cucu karena menyirih merupakan suatu kebanggaan bagi suatu suku/daerah.

Mayoritas responden memandang bahwa menyirih adalah mutlak budaya masyarakat Magelung karena mereka tahu bahwa menyirih tidak hanya ada di Magelung tetapi di daerah lain juga ada, dan tidak ada kerugian dalam budaya menyirih.

Saran

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai gambaran suatu budaya yang mempengaruhi status kesehatan khususnya budaya menyirih.

DAFTAR PUSTAKA

- Damyanti R, Mulyono. (2005). *Khasiat Dan Manfaat Daun Sirih Obat Mujarab Dari Masa Ke Masa*. Jakarta: Agro Media pustaka
- Flora, Meerjady S, Christopher Tylor, Mahmudur Rahman, (2012). *Betel Quid Chewing and Its Risk Factors in Bangladeshi Adults*. WHO South East-Asia Journal of Public Health, 2012:1(2):162-181. Medika.
- Iptika, Amalisa. (2014). *Keterkaitan Kebiasaan Dan Kepercayaan Mengunyah Sirih Pinang Dengan Kesehatan Gigi*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Marbun, Dame R, Wowor, Vonny, dkk. (2013). *Gambaran Kebiasaan Menyirih dan Lesi Mukosa Mulut pada Mahasiswa Papua Di Manado*. FK Manado. FK USR. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=107407&val=1000>. Diakses tanggal 31 Maret 2015.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Parmar. G, Sangwan. P, Vashi. P, Kulkarni, K. S, (2008). *Effect of chewing a mixture of areca nut and tobacco on periodontal tissues and oral hygiene status*. Journal of Oral Science, 50(1):57-62.
- Samura, J. A. P, (2009). *Pengaruh Budaya makan Sirih terhadap Status Kesehatan Periodontal Pada Masyarakat Suku Karo Di Desa Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang*. Tesis. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara.