

GAMBARAN KEPERCAYAAN TENTANG KHASIAT MENYIRIH PADA MASYARAKAT PAPUA DI KELURAHAN ARDIPURA I DISTRIK JAYAPURA SELATAN KOTA JAYAPURA

DESCRIPTION OF BELIEFS ABOUT EFFICACY IMPRINTED ON THE PAPUAN PEOPLE IN THE VILLAGE OF ARDIPURA I JAYAPURA DISTRICT SOUTH OF JAYAPURA CITY

Rahel Violin Kamisorei¹⁾, Shrimarti Rukmini Devy²⁾

^{1,2}Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku,
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya.
Email : violinrahel@gmail.com

Abstract: Indonesian people has long know the, betel leaf, areca nut, and lime is material to betel chewing. Chewing the betel leaf is believed can care teeth by ancestors. They are convinced that slacking can strengthen teeth, cure small cuts in the mouth, eliminate bad breath. Indigenous Papuans engage in slaughtering behavior because of the belief inherited from the ancestors. The frequency of betel chewing practiced by indigenous people of Papua is > 2 times a day by consuming more than two areca nuts and is believed to maintain good oral hygiene. Positive impacts which are felt when doing betel chewing namely; body feels fresh, elimination of bad breath, and restores solid teeth. While the negative impact shows thickness of the tongue, wound on the edge of the mouth, numbness of the tongue, and addicted to chewing betel. Beliefs about the efficacy from betel chewing make people do not take care of dental health. Communities experienced plaque build-up and dental caries. The purpose of this study is to determine the image of belief and the efficacy of betel chewing in Ar dipura Village District of South Jayapura City. This study followed a qualitative design approach and study was phenomenology type, and descriptive through active participation, conducted interviews and observations using content analysis technique. The determination of informants in this study uses purposive sampling technique method. Results drawn from this study shows the behavior of betel chewing is believed to strengthen teeth, relieve toothache and drowsiness, eliminate bad breath and betel chewing as a from friendship.

Keywords: Betel chewing, Belief, District of South Jayapura city

Abstrak: Masyarakat Indonesia sudah sejak lama mengenal daun sirih, pinang dan kapur sebagai bahan untuk menyirih. Perilaku menyirih merupakan salah satu cara untuk merawat gigi yang dipercayai oleh para luhur. Mereka yakin bahwa menyirih dapat menguatkan gigi, menyembuhkan luka kecil di mulut dan menghilangkan bau mulut. Masyarakat suku asli Papua melakukan perilaku menyirih karena adanya kepercayaan yang diwariskan oleh para luhur. Frekuensi menyirih yang dilakukan oleh masyarakat suku asli Papua yaitu > 2 kali dalam sehari dengan mengkonsumsi lebih dari dua buah pinang. Masyarakat merasakan dampak positif dan negatif dari perilaku menyirih. Dampak positif yang dirasakan saat menyirih yaitu, tubuh terasa segar, bau mulut menjadi hilang, gigi terasa kuat. Sedangkan dampak negatif yaitu, lidah terasa tebal, luka pada pinggiran mulut dan lidah, pusing, dan merasa ketagihan. Perilaku menyirih di Papua tidak memiliki batasan umur sehingga perilaku menyirih bebas dilakukan. Kepercayaan tentang khasiat menyirih bagi kesehatan gigi dan mulut, membuat masyarakat cenderung tidak menjaga kebersihan mulut dengan baik. Terdapat banyak masyarakat yang memiliki perubahan warna pada gigi, penumpukan plak dan karies gigi.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kepercayaan tentang khasiat menyirih di Kelurahan Ardipura I Distrik Jayapura Selatan Kota Jayapura. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif tipe fenomenology. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif-kualitatif tentang kepercayaan khasiat menyirih bagi masyarakat Papua di Kelurahan Ardipura I Distrik Jayapura Selatan Kota Jayapura, menggunakan teknik analisis konten. Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini yaitu perilaku menyirih dipercaya dapat menguatkan gigi, menghilangkan rasa sakit gigi, membuat tubuh terasa segar, menghilangkan rasa ngantuk dan menyirih sebagai bentuk persahabatan

Kata Kunci : menyirih, kepercayaan, distrik jayapura selatan

PENDAHULUAN

Tradisi adalah sesuatu yang dilakukan sejak dahulu. Tradisi telah menjadi bagian dari kehidupan suatu kelompok. Hal yang paling penting dalam suatu tradisi adalah, adanya informasi secara turun-temurun baik lisan maupun tertulis. Perilaku masyarakat seringkali dipengaruhi oleh kebudayaan atau kebiasaan yang berlaku dalam masyarakat itu sendiri. Salah satu faktor kebudayaan yang ditemui dalam masyarakat yaitu kebiasaan menyirih. Menyirih merupakan proses meramu campuran dari beberapa bahan seperti sirih, pinang, kapur dan gambir yang kemudian dikunyah secara bersamaan. Perilaku menyirih secara umum dilakukan sejak dahulu di wilayah Asia Selatan Asia Tenggara dan Asia Pasifik. Asal usul dari budaya menyirih ini tidak diketahui dengan pasti kapan dimulai, akan tetapi diperkirakan sudah ada sejak kurang lebih 2000 tahun silam Dawn (1995). Beberapa negara di dunia menyirih dengan cara meramu campuran bahan menyirih bersamaan dengan tembakau. Menurut sejarah kuno perilaku menyirih dilakukan oleh semua lapisan masyarakat, kelompok usia, termasuk kalangan wanita dan anak-anak, dan di beberapa negara menyirih hanya dilakukan oleh orang yang sudah lanjut usia. Setiap daerah memiliki perilaku menyirih yang berbeda. Di Indonesia, perilaku menyirih dilakukan mengikuti budaya setempat.

Masyarakat Indonesia sudah sejak lama mengenal perilaku menyirih. Mereka yakin bahwa menyirih dapat menguatkan gigi, menyembuhkan luka kecil di mulut, menghilangkan bau mulut, menghentikan pendarahan gusi, dan sebagai obat kumur. Daun

sirih juga digunakan sebagai antimikroba terhadap *Streptococcus mutans* yang merupakan bakteri yang paling sering mengakibatkan kerusakan pada gigi (Astuti dkk, 2007). Bahan menyirih yang paling sering digunakan yaitu, sirih, pinang, kapur dan gambir. Beberapa daerah juga menambahkan tembakau dalam campuran bahan menyirih. Biji buah pinang yang digunakan untuk menyirih mengandung senyawa golongan *fenolik*. Kandungan *fenolik* ini relatif tinggi. Saat proses mengunyah biji buah pinang di dalam mulut, oksigen reaktif atau yang biasa dikenal dengan radikal bebas akan membentuk senyawa *fenolik*. Campuran biji buah pinang dan kapur sirih akan menghasilkan kondisi *PH alkali*. Hal ini akan lebih cepat merangsang pembentukan oksigen reaktif. Oksigen inilah yang dapat menyebabkan kerusakan DNA atau genetik sel epitel dalam rongga mulut Sinuhaji (2010)

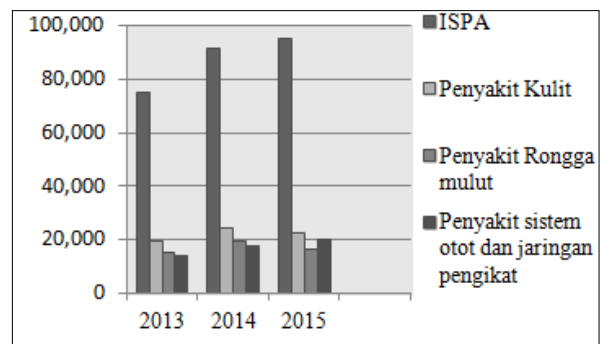
Perilaku menyirih di Indonesia khususnya pada masyarakat Papua, dilakukan sejak Bangsa Melanesia menginjakkan kaki di sekitar kawasan pasifik. Dalam budaya Papua perilaku menyirih juga dijadikan sebagai pengantar saat pertemuan adat pernikahan. Perilaku menyirih dilakukan di semua tempat, di perkotaan maupun di pedesaan. Hampir setiap golongan masyarakat Papua, mulai dari pegawai negeri sipil, mahasiswa, maupun petugas kesehatan memiliki perilaku menyirih yang fanatik. Menyirih juga dilakukan oleh beberapa orang dari latar belakang pendidikan, baik dari sekolah dasar hingga perguruan tinggi, seperti pada penelitian yang dilakukan (Guo dkk, 2013) dengan subjek. Dalam penelitian yang berasal dari masyarakat Taiwan berjumlah 6.203

subjek, dalam penelitian tersebut subjek dengan latar belakang pendidikan perguruan tinggi sebanyak 1.358 subjek yang memiliki perilaku menyirih.

Masyarakat suku asli Papua melakukan perilaku menyirih karena adanya kepercayaan yang diwariskan turun temurun oleh para luhur. Frekuensi menyirih yang dilakukan oleh masyarakat suku asli Papua yaitu > 2 kali dalam sehari, dengan mengkonsumsi lebih dari dua buah pinang dengan usia lama menyirih > 5 tahun. Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan Nik Zatil (2009) tentang kanker rongga mulut yang disebabkan karena perilaku menyirih berdasarkan laporan kasus, hasil penelitian yang diperoleh bahwa pasien yang terkena kanker rongga mulut adalah rata-rata pasien yang memiliki kebiasaan menyirih lebih dari 35 tahun, frekuensi menyirih yang lebih dari 10 kali dalam sehari, ditambah dengan tidak diperhatikannya status kebersihan mulut dan gigi. Penelitian di India, yang dilakukan di Tata Memorial Hospital menunjukkan bahwa 28%-30% telah didiagnosa terkena *fibrosis submukosa oral* akibat sering menyirih. Penelitian sejenis yang dilakukan oleh Lu dkk, (1996) di Taiwan telah menemukan bahwa menyirih secara signifikan dihubungkan dengan risiko terjadinya kanker rongga mulut. Lin dkk (2000) di Taiwan juga telah melakukan penelitian pada hamster yang diberi komponen menyirih, terbukti bahwa komponen menyirih dapat memicu terjadinya kanker rongga mulut

Masyarakat merasakan dampak positif dan negative dari perilaku menyirih. Dampak positif yang dirasakan saat menyirih yaitu, tubuh terasa segar, bau mulut menjadi hilang, gigi terasa kuat. Sedangkan dampak negatif yaitu, lidah terasa tebal, luka pada pinggiran mulut dan lidah, pusing, dan merasa ketagihan. Perilaku menyirih di Papua tidak memiliki batasan umur sehingga perilaku menyirih bebas dilakukan. Kepercayaan tentang khasiat menyirih bagi kesehatan gigi dan mulut, membuat masyarakat cenderung tidak menjaga kebersihan mulut dengan baik. Terdapat banyak masyarakat yang memiliki perubahan warna pada gigi, penumpukan plak dan karies gigi. Masyarakat Papua memiliki kepercayaan bahwa buah pinang yang digunakan untuk menyirih dianggap sebagai bentuk persahabatan. Menyirih dipercaya dapat menghilangkan rasa

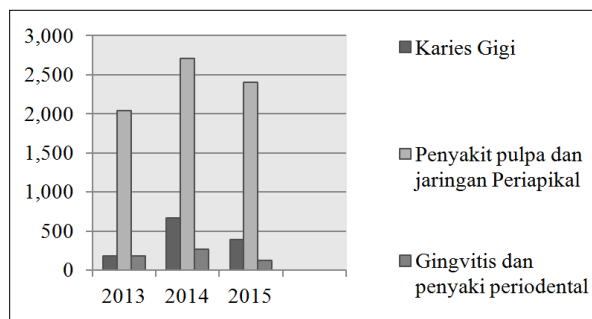
sakit gigi dan dapat membuat gigi menjadi kuat. Hal ini menyebabkan perilaku menyirih meningkat, sehingga berdampak pada kesehatan gigi dan mulut. Dari informasi Dinas kesehatan kota Jayapura tahun 2015 (Gambar1.1), angka kesakitan rongga mulut merupakan penyakit tertinggi ke 4 setelah ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan bagian Atas), penyakit kulit dan penyakit sistem otot dan jaringan pengikat. Tingginya angka kesakitan rongga mulut di kota Jayapura juga merupakan akibat dari rendahnya pengetahuan tentang dampak menyirih bagi kesehatan dan kurangnya kepedulian untuk merawat kesehatan gigi dan mulut.



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Jayapura 2012
Gambar 1. Empat Penyakit Terbesar di kota Jayapura.

Penelitian Siagian (2012) menyatakan bahwa sebagian besar masyarakat Papua di Manado memiliki penumpukan plak pada gigi serta perubahan warna gigi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriyani (2005) yang menyatakan bahwa menyirih dapat membentuk *stein* atau perubahan warna pada gigi. Perubahan tersebut diakibatkan oleh oksidasi *polifenol* dari buah pinang. Selain hal tersebut, menyirih juga mengakibatkan *atrasi* dan *abrasi* yang disebabkan oleh gambir dan kapur. Dari perilaku ini sebagian masyarakat memiliki masalah dengan rongga mulut. Angka kesakitan rongga mulut mengalami peningkatan setiap tahun khususnya di wilayah kerja Puskesmas Elly Uyo kota Jayapura.. Berdasarkan data dari dinas kesehatan kota Jayapura (Gambar. 1) beberapa macam penyakit rongga mulut di wilayah kerja Puskesmas Elly Uyo antara lain, Karies gigi merupakan kerusakan yang terjadi pada email dan dentin gigi. Kerusan ini diakibtkan oleh asam

yang dihasilkan oleh bakteri dalam plak gigi. Penyakit pulpa dan jaringan pengikat merupakan kelainan yang terjadi di jaringan pulpa. Kelainan ini diakibatkan oleh iritasi bakteri, mekanis, dan kimia yang terakhir yaitu Gingivitis dan penyakit periodontal yaitu penyakit yang diakibatkan karena pertumbuhan bakteri di dalam mulut dan kurangnya perawatan gigi yang ditandai dengan perdarahan pada gusi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada masyarakat suku Karo yang juga memiliki perilaku menyirih, didapat bahwa semua responden mengalami kerusakan jaringan periodontal Samura (2009).



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Jayapura 2012

Gambar 2. Prevalensi Penyakit Rongga Mulut di Puskesmas Elly Uyo

Pada kelompok umur 20-44 tahun 2015 angka kesakitan rongga mulut meningkat. Jumlah kunjungan kasus penderita di Puskesmas Kota Jayapura tahun 2015 sebanyak 1,133 kasus karies gigi, 2,864 kasus penyakit pulpa dan jaringan periapikal dan 778 kasus gingivitis dan penyakit periodontal. Berdasarkan beberapa alasan tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian untuk melihat gambaran kepercayaan masyarakat Papua tentang khasiat menyirih di Kelurahan Ardipura I Distrik Jayapura Selatan Kota Jayapura.

METODE

Penelitian ini tergolong dalam penelitian kualitatif dengan design *fenomenology*. Sedangkan pendekatan yang digunakan adalah deskriptif-kualitatif. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Ardipura I Distrik Jayapura Selatan

Kota Jayapura pada bulan Desember 2016 – Juni 2017. Cara penentuan informan dalam penelitian ini berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti yaitu Informan berumur 13-44 tahun, dan memiliki perilaku menyirih. Informan dalam penelitian berjumlah 20 orang yang merupakan masyarakat asli Papua. Khusus untuk informan < 20 tahun, peneliti ingin mengetahui lebih dalam tentang beberapa faktor yang menyebabkan perilaku menyirih pada usia yang lebih muda. Seperti yang sudah diketahui bahwa perilaku menyirih sejak dulu hanya dilakukan oleh masyarakat yang sudah lanjut usia. Penelitian ini menggunakan data primer yaitu wawancara mendalam dan observasi yang dilakukan pada bulan April-Mei 2017. Wawancara dilakukan untuk menggali informasi mengenai kepercayaan informan tentang kepercayaan dari khasiat menyirih.

Sumber informasi dalam penelitian menggunakan data sekunder dan data primer. Data sekunder didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Provinsi Papua, data dari Puskesmas Elly Uyo Kota Jayapura. Selain itu, data sekunder juga didapatkan dari penelitian lain yang sejenis. Data primer dalam penelitian didapat dari hasil observasi dan wawancara. Observasi dilakukan dengan berkunjung ke lokasi dan mengamati aktivitas informan saat pagi dan sore hari terkait perilaku menyirih. Wawancara mendalam dilakukan setelah informan mendapatkan penjelasan sebelum persetujuan dalam bentuk *Informed Consent*. Wawancara mendalam dilakukan tanpa menggunakan alat bantu rekaman audio, karena situasi yang tidak kondusif. Maksudnya adalah, lingkungan tempat informan tinggal mayoritas berdekatan dengan jalan raya dan padat penduduk akibatnya suara dalam rekaman audio tidak dapat didengar dengan jelas. Sehingga peneliti hanya menggunakan catatan lapangan.

Miles dan Huberman (2009) mengemukakan bahwa analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif. Analisis ini berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Penelitian ini menggunakan analisis data jenis analisis *content*. Analisis ini bersifat mendalam terhadap isi suatu informasi dalam penelitian ini terkait perilaku menyirih. Proses analisis ini dilakukan melalui

empat tahap. Tahap pertama dari proses ini yaitu tahap pengumpulan data. Tahap kedua dilanjutkan dengan reduksi data. Tahap ketiga adalah penyajian data. Tahap terakhir adalah penarikan kesimpulan. Analisis data dimulai dengan memulai wawancara mendalam. Wawancara ini dilakukan bersama dengan informan. Setelah melakukan wawancara peneliti membuat transkrip dalam bentuk matriks untuk memudahkan peneliti melanjutkan ke tahap analisis selanjutnya. Setelah peneliti menulis hasil wawancara ke dalam transkrip dalam bentuk matriks, selanjutnya peneliti membuat reduksi data dengan cara abstraksi, yaitu mengambil data sesuai dengan konteks penelitian dan mengabaikan data yang tidak diperlukan. Kegiatan kualitatif harus memiliki kredibilitas sehingga dapat dipertanggungjawabkan. Tahap terakhir yang dilakukan dalam analisis data yaitu penarikan kesimpulan.

HASIL dan PEMBAHASAN

Distrik Jayapura Selatan merupakan salah satu dari 4 distrik/ kecamatan di wilayah Kota Jayapura. Distrik ini memiliki posisi strategis karena berdekatan dengan pusat kota. Wilayah Distrik Jayapura Selatan memiliki luas sebesar 61 km² (6.49 % dari luas Wilayah Kota Jayapura). Distrik Jayapura Selatan berada pada ketinggian antara < 100 meter hingga > 1.000 m di atas permukaan laut. Wilayah ini terdiri dari dataran yang landai dan berbukit-bukit atau gunung. Suhu udara di wilayah ini suhu udara berkisar antara 21,6°C-33°. Wilayah ini terdiri dari dataran yang landai dan berbukit-bukit atau gunung. Suhu udara di wilayah ini suhu udara berkisar antara 21,6°C-33°. Pada bulan Februari, wilayah ini memiliki curah hujan tertinggi. Sedangkan untuk curah hujan terendah terjadi pada bulan April. Wilayah ini termasuk dalam iklim tropis basah.

Distrik ini terdiri dari 5 Kelurahan dan 2 kampung. Jumlah rukun tetangga (RT) di distrik ini adalah 189, sedangkan jumlah rukun warga (RW) adalah 49. Total penduduk di distrik ini adalah 32.252 jiwa. Terdapat satu unit pelayanan kesehatan di wilayah kerja Distrik Jayapura Selatan, yaitu Puskesmas Elly Uyo. Wilayah kerja Puskesmas Elly Uyo meliputi satu Kelurahan yaitu Kelurahan Ardipura yang terletak di wilayah Jayapura Selatan yang menjangkau 38 RT, 11 RW, 5 buah TK, 9 Buah SD, 3 Buah SLTP, 2 Buah SMA dan 2 Akademi. Adapun luas wilayah 12,20 Km² dengan beberapa batas wilayah, sebagai berikut: Sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Numbay, sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Entrop, sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Argapura dan sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Jayapura Utara

Tabel.1 Jumlah Kelurahan dan kampung di Distrik Jayapura Selatan

No.	Nama Kelurahan/Kampung	Jumlah RT/RW	Jumlah Penduduk
1	Kelurahan Argapura	31/8	13.445
2	Kelurahan Ardipura	41/11	32.152
3	Kelurahan Entrop	45/13	36.549

4	Kelurahan Hamadi	44/10	39.283
5	Kelurahan Numbay	23/5	14.482
6	Kampung Kayo Pulau	2/1	345
7	Kampung Tobati	3/1	109
	Jumlah	189/49	137.264

Sumber: Distrik Jayapura Selatan Kota Jayapura 2015

Pelayanan kesehatan yang berada di wilayah Distrik Jayapura Selatan meliputi Kelurahan Ardipura yaitu Puskesmas Elly Uyo. Lokasi Puskesmas Elly Uyo sangat strategis sehingga dapat dengan mudah untuk dijangkau. Menggunakan alat transportasi motor dan mobil ataupun dengan berjalan kaki karena, letak dari Puskesmas Elly Uyo tepat di tepi jalan raya polimak menuju ke arah Jayapura kota. luas pembangunan yang digunakan oleh Puskesmas Elly Uyo adalah 80m² yang terdiri dari dua lantai di wilayah kerja Puskesmas Elly Uyo terdapat Puskesmas pembantu. Puskesmas ini berfungsi untuk memperluas jangkauan pelayanan kesehatan.

Puskesmas pembantu terletak di polimak IV kodam Baru Kelurahan Ardipura dan poliklinik, pemerinta daerah di kantor walikota. selain itu Puskesmas Elly Uyo juga memiliki 12 buah Posyandu dan 1 buah Posyandu Lansia, dengan jumlah kader yang aktif sebanyak 76 orang dan tersebar di beberapa RW di Kelurahan Ardipura. Berdasarkan data statistik dari Badan Pusat Statistik Provinsi Papua tahun 2014 bahwa jumlah penduduk Kelurahan Ardipura yang dilayani oleh Puskesmas Elly Uyo adalah 18.377 jiwa terdiri dari perempuan : 9.775 jiwa dan laki-laki : 8.602 jiwa .

Kelurahan Ardipura I termasuk dalam cakupan wilayah kerja Puskesmas Elly Uyo. Kelurahan Ardipura I memiliki luas wilayah 1.600, km² dengan skala 9:500,000. Jumlah penduduk di Kelurahan Ardipura I Distrik Jayapura Selatan sejumlah 20.100 jiwa. Jumlah penduduk perempuan yaitu 10.000 dan laki-laki sejumlah 10.100. sebagian besar penduduk berpendidikan SD sebanyak 1116. Lokasi Penelitian berlangsung di RW I/ RT 04. Dengan jumlah penduduk 441 jiwa dan merupakan salah satu wilayah yang padat penduduk.

Berdasarkan data hasil penelitian, keseluruhan jumlah informan penelitian ada 20

orang dan sedang berada di wilayah RT. 04 RW. 01 Kelurahan Ardiapura 1 Distrik Jayapura Selatan Kota Jayapura . Berikut data lebih rinci mengenai karakteristik informan penelitian

Tabel 2. Karakteristik Informan Penelitian

Informan Penelitian	Jenis Kelamin	Inisial	Usia	Lama Menyirih
Informan 1 (Siswa SMP kelas 1)	P	BR	13	5 tahun
Informan 2 (Siswa SMP kela 2)	L	JIE	14	6 tahun
Informan 3 (Siswa SMP kelas 1)	P	YSD	14	8 tahun
Informan 4 (Siswa SMP kelas 3)	P	ETK	16	5 tahun
Informan 5 (Siswa smp kelas 3)	P	UMY	15	9 tahun
Informan 6 (Siswa SMA kelas 2)	P	RR	17	5 tahun
Informan 7 (Siswa SMA kelas 1)	P	ENG	16	5 taun
Informan 8 (siswa SMA kelas 2)	P	NI	17	8 tahun
Informan 9 (Siswa SMA kelas 2)	P	DAD	17	9 tahun
Informan 10 (Siswa SMA kelas 1)	P	MKW	16	9 tahun
Informan 11 (Mahasiswa semester8)	P	LAE	24	13 tahun
Informan 12 (Mahasiswa Semester5)	P	IYS	21	16 tahun
Informan 13 (Mahasiswa semester 4)	L	AW	22	18 tahun
Informan 14 (Mahasiswa Semester 6)	P	YA	22	10 tahun
Informan 15 (Mahasiswa Semester 8)	P	DDM	21	5 tahun
Informan 16 (Pegawai Honor)	L	SR	30	20 tahun
Informan 17 (Pegawai	L	WAP	30	25 tahun

Informan Penelitian	Jenis Kelamin	Inisial	Usia	Lama Menyirih
Honor)				
Informan 18 (Ibu Rumah Tangga)	P	AVM	21	15 tahun
Informan 19 (Wiraswasta)	P	NN	27	15 tahun
Informan 20 (Swasta)	L	SY	27	17 tahun

Sumber : Data Primer, 2017

Karakteristik informan penelitian yang dipilih yaitu masyarakat yang berada di RT.01/RW.04 kelurahan Ardiapura 1 Distrik Kota Jayapura yang terdiri dari 5 Siswa SMP, 5 Siswa SMA, 5 Mahasiswa dan 2 orang pegawai honor, 1 orang wiraswasta, 1 orang swasta dan 1 orang ibu rumah tangga. Informan penelitian sejumlah 20 orang yang memiliki perilaku menyirih dan usia lama menyirih > 5 tahun. Tabel. 2 juga menunjukkan bahwa seluruh informan penelitian berada pada rentang usia 13-30 tahun.

Informan dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 15 orang dan laki-laki berjumlah 5 orang. Perilaku menyirih mayoritas dilakukan oleh perempuan karena, sebagian besar informan dalam penelitian berada pada usia remaja. Perempuan lebih banyak menghabiskan waktu dirumah. Sehingga perilaku menyirih paling banyak dilakukan oleh perempuan, karena meniru perilaku orang tua yang menyirih. Tingkat pendidikan informan tertinggi yaitu strata satu (S1) berjumlah 2 orang sedangkan pendidikan terendah yaitu SMP (Sekolah Menengah Pertama). Informan dengan usia paling lama menyirih yaitu 25 tahun..

Pada penelitian ini ditemukan bahwa perilaku menyirih dilakukan hampir setiap saat dan perilaku menyirih dapat dilakukan oleh semua umur. Perilaku menyirih dilakukan karena adanya kepercayaan diwariskan oleh para luhur. Khasiat menyirih yang dipercayai oleh masyarakat suku asli Papua di Kelurahan ardiapura I Distrik Jayapura Selatan yaitu, dapat menguatkan gigi, menghilangkan rasa sakit gigi, membuat tubuh menjadi lebih segar, lebih percaya diri, menghilangkan bau mulut dan mampu menghilangkan stress. Mayoritas informan menyatakan, Perilaku menyirih dilakukan karena adanya ajaran dari orang tua

yang menyatakan bahwa menyirih dapat menguatkan gigi dan menghilangkan rasa sakit gigi. Kepercayaan tentang khasiat menyirih disebabkan karena informan menyatakan selama menyirih informan tidak pernah mengalami sakit gigi. Justru saat informan tidak menyirih maka gigi akan terasa sakit. Beberapa informan juga menyatakan bahwa bukti dari khasiat menyirih yang sudah dipercayai sejak dulu yaitu orang tua yang sudah lanjut usia gigi mereka masih tetap kuat. Berdasarkan hasil observasi mayoritas informan yang menyirih memiliki tampilan gigi yang berwarna kuning juga terdapat lesi pada pinggiran mulut dan lidah. Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh (Hasibuan, 2003) bahwa frekuensi menyirih memiliki hubungan dengan terdapatnya lesi pada mukosa mulut penyirih. Lesi pada mukosa mulut yaitu luka berwarna putih pada pinggiran mulut dan lidah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Marbun dkk, (2013) pada mahasiswa Papua yang berada di Manado bahwa perilaku menyirih dianggap dapat mencegah karies pada gigi dan menguatkan gigi. Perilaku menyirih dianggap sebagai suatu tradisi karena adanya kepercayaan tentang khasiat menyirih untuk rongga mulut. pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Iptika, (2013) bahwa perilaku menyirih yang dilakukan oleh masyarakat Sentul karena adanya kepercayaan dari aktivitas menyirih seperti memperkuat gigi, menghilangkan bau mulut, dan dapat menyembuhkan rasa sakit pada gigi. Perilaku menyirih dilakukan hampir setiap saat sehingga apabila tidak menyirih informan merasa tubuh menjadi lemas, kurang bersemangat dan mengantuk. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Agusta (2001) didapatkan hasil penelitian bahwa bahan paling penting dari pinang adalah tannin dan alkaloid. Oleh karena itu, mengonsumsi buah pinang secara berlebihan dapat membahayakan kesehatan. Hal ini dikarenakan *arekolin* dalam buah pinang dapat mempengaruhi syaraf *prasimpatik* dengan merangsang reseptor *muskarinik* dan *nikotinik*. Frekuensi menyirih yang > 2 kali sehari dapat berakibat buruk bagi kesehatan gigi dan mulut. hal ini membuat penyirih menjadi ketagihan karena sensasi yang dirasakan saat mengunyah lebih dari 2 buah pinang akan lebih nikmat. Frekuensi menyirih yang dilakukan

berulang kali membuat penyirih tidak menjaga *oral hygiene* dengan benar seperti penelitian yang dilakukan oleh Fatlolona, (2013) tentang kesehatan periodontal masyarakat Papua di Manado. Mayoritas memiliki kebersihan mulut yang rendah karena indeks *oral hygiene* yang buruk akibat iritasi zat bahan menyirih yang dilakukan secara berulang kali dan usia penyirih. Hal ini yang menyebabkan terjadinya kerusakan jaringan periodontal pada penyirih. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lim (2007) di Kecamatan Pancur Batu dijumpai kebiasaan menyirih sebagian besar dilakukan setiap hari (68,38%) dan dilakukan sesekali saja (37,34%). Frekuensi menyirih lima kali dalam sehari adalah sebesar 81,25% dan rata-rata memiliki gangguan kesehatan rongga mulut.

Perilaku menyirih yang dilakukan oleh masyarakat di Kelurahan Ardipura I cenderung tidak mengimbangi menyirih dengan menggosok gigi karena terdapat kebiasaan menggosokan kulit buah pinang pada permukaan gigi. Kebiasaan ini dianggap sama seperti menggosok gigi karena masyarakat percaya bahwa kebiasaan tersebut dapat menghilangkan noda pada gigi serta membersihkan sisa bahan menyirih yang terdapat pada sela gigi. Sedangkan kandungan bahan menyirih seperti kapur sirih mengandung kalsium hidroksida atau $\text{Ca}(\text{OH})_2$. PH kalsium hidroksida yang tinggi akan menyebabkan rongga mulut bersifat basa dan menghasilkan suatu jenis oksigen reaktif berbentuk *hydroxyl radical* ($\text{OH}\cdot$). ($\text{OH}\cdot$) yang timbul ini dapat merusak sistem oksidasi DNA sel mukosa penyirih dan mempercepat penumpukan plak pada gigi. Kepercayaan bahwa menggosokan kulit buah pinang sama halnya dengan menggosok gigi membuat kebanyakan penyirih tidak menggosok gigi setelah menyirih. perilaku menyirih di Papua memang berbeda dengan perilaku menyirih di beberapa daerah terutama di Indonesia. Kerena bahan yang digunakan hanyalah sirih, pinang dan kapur. Serta cara mengunyah bahan menyirih langsung di dalam mulut, tidak seperti di daerah lainnya yang dibungkus oleh daun sirih sebelum di kunya atau menambah tembakau dan gambir pada campuran bahan menyirih. Selain budaya dan kepercayaan yang menyebabkan perilaku menyirih, sumberdaya bahan menyirih yang selalu tersedia juga mendukung informan untuk

melakukan perilaku menyirih. Untuk mendapatkan bahan menyirih informan dapat membeli di pasar, di pinggir jalan dan mengambil dari tanaman di halaman rumah. Sehingga informan tidak merasa cemas apabila ketersediaan bahan menyirih di rumah habis. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mintjelungan, *et al.* (2013) bahwa untuk memperoleh komposisi ramuan bahan menyirih sangat mudah dan dengan harga yang terjangkau oleh masyarakat.

Sebagian masyarakat asli Papua masih berpegang teguh pada pengetahuan tradisional yang diwariskan dari para leluhur, sebagai bagian penting dalam hidup kesehariannya. Sehingga mayoritas informan penelitian lebih mempercayai khasiat menyirih untuk kesehatan gigi dan mulut. Serta menganggap perilaku menyirih merupakan budaya dan identitas diri informan. Tanggapan seperti ini membuat informan mengabaikan pengetahuan modern, karena menganggap bukan menjadi prioritas mereka. Domain perilaku tentang pengetahuan menurut Bloom dalam Notoatmodjo (2007) bahwa, seseorang dikatakan tahu karena mampu mengaplikasikan apa yang telah dilihat. Mayoritas informan melakukan perilaku menyirih karena adanya kepercayaan yang diwariskan dari orang tua. Kepercayaan ini semakin kuat di masyarakat karena dorongan dari orang yang berpengaruh seperti tokoh adat yang sudah lanjut usia namun memiliki gigi yang kuat. Selain itu pengalaman informan yang tidak mengalami sakit gigi selama menyirih. Namun Hasil observasi menunjukkan bahwa mayoritas tokoh adat yang menyirih memiliki tampilan gigi yang berwarna hitam, luka pada pinggir mulut serta gigi yang tanggal. Kepercayaan informan tentang khasiat menyirih lebih dominan untuk menghilangkan rasa sakit gigi, sehingga tampilan gigi yang hitam, luka pada pinggir mulut dianggap bukanlah menjadi suatu masalah. Sehingga informan setuju apabila menyirih baik untuk kesehatan gigi dan mulut. Hal ini sesuai dengan pendapat oleh Wawan, *et al.* (2011) bahwa faktor yang mempengaruhi sikap karena adanya pengalaman pribadi yang melibatkan faktor emosional. Apabila dikaitkan dengan perilaku menyirih informan lebih mempercayai khasiat menyirih daripada mengobati sakit gigi ke pelayanan kesehatan.

Beberapa informan mengatakan lebih baik mengobati sakit gigi ke pelayanan kesehatan

karena lebih mempercayai dokter daripada menyirih. Informan lain juga mengatakan apabila tidak menyirih justru akan mengalami sakit gigi, karena mengobati sakit gigi dengan menyirih lebih praktis daripada pergi ke pelayanan kesehatan. Kepercayaan tersebut juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan di Inggris pada imigran dari Asia Selatan yang menyirih, bahwa perilaku menyirih dilakukan karena memberikan rasa yang menyegarkan, membantu menghilangkan *stress* dan dipercaya dapat memperkuat gigi dan gusi Flora *et al.* (2012: 170). Kepercayaan lain yang masih melekat bagi masyarakat suku asli Papua di Kelurahan Ardipura I yaitu, cairan bahan menyirih yang tidak boleh ditelan karena dapat membuat kepala menjadi pusing dan mengakibatkan kerusakan pada paru-paru dan ginjal. Kerusakan pada paru-paru dan ginjal karena menyirih menggunakan kapur yang dibuat dari cangkang kerang yang dihaluskan. Apabila cairan menyirih ditelan kandungan kapur akan merusak ginjal dan paru-paru.

Bahan menyirih bagi masyarakat Papua juga dianggap sebagai bentuk persahabatan. Bahan menyirih juga digunakan saat acara minang, pesta pernikahan dan acara syukuran. Perilaku menyirih dipercaya dapat meningkatkan tali persaudaraan. Sehingga saat menggelar pesta, bahan menyirih selalu disediakan sebagai suguhan kehormatan untuk menjamu tamu. Perilaku menyirih di Papua biasanya dilakukan saat pertemuan ibadah namun menyirih saat pertemuan ibadah tidak memiliki arti khusus. Kepercayaan tentang khasiat menyirih yang sudah diwariskan dari para leluhur membuat perilaku ini terus diwariskan hingga sekarang. Lubis (1994: 81) menyatakan bahwa kepercayaan merupakan keinginan seseorang untuk bertopang kepada orang lain. Kepercayaan merupakan kondisi mental yang didasari oleh situasi dan konteks sosial. Hal ini berarti bahwa seseorang akan memilih suatu pilihan berdasarkan kepada seseorang yang ia percayai. Sesuai dengan pendapat tersebut bahwa kepercayaan yang diwarisi oleh para leluhur hingga sekarang diwakili oleh orang tua sehingga anak sangat mempercayai apa yang dikatakan orang tua dan akan melakukannya. Khasiat menyirih selain dipercaya dapat menguatkan gigi, menyirih

dipercaya dapat menghilangkan bau mulut, membuat rasa tenang, menghilangkan rasa mengantuk, tubuh terasa segar menambah semangat dan informan menjadi lebih aktif untuk berkomunikasi.

Berdasarkan penelitian oleh Iptika (2013) Ditemukan bahwa masyarakat memiliki kepercayaan bahwa menyirih dapat dapat memperkuat gigi, menghilangkan bau mulut, dan dapat menyembuhkan sakit gigi serta dapat menyehatkan tubuh. Hal ini terjadi karena adanya hasil hidrolisa kapur pada *arecoline* akan menghasilkan *arcaidine* yang merupakan stimulant saraf pusat yang bersamaan dengan daun sirih menghasilkan *euphoria* ringan yang akan memberikan sifat ketagihan dan rasa senang saat dikunyah Andriyani (2005). Perilaku menyirih dapat dilakukan oleh semua umur karena tidak ada batasan atau larangan untuk menyirih. Perilaku menyirih kini tidak hanya dilakukan pada beberapa acara tertentu. Perilaku menyirih dilakukan setiap hari tanpa mengenal waktu.

Bahan menyirih merupakan bentuk persahabatan yang digunakan sebagai suguhan kepada tamu ketika bertemu dalam suatu acara yang bersifat kekeluargaan atau acara adat. Perilaku menyirih dilakukan sebagai pembuka awal mula percakapan dalam setiap pertemuan. Perilaku menyirih memiliki nilai dimasyarakat bahwa menyirih dapat mempererat tali persaudaraan dan sebagai bentuk untuk menghargai para tamu yang artinya jika perilaku menyirih selalu tersedia di rumah anggapan masyarakat bahwa seseorang itu memiliki banyak teman, karena secara tidak langsung rumah tersebut akan mendapatkan banyak tamu. Hal ini dapat dilihat saat setiap acara atau pertemuan adata, bahan menyirih selalu menjadi suguhan yang utama untuk pembuka percakapan dalam suatu acara. Menyirih lebih sering dilakukan saat sedang berkumpul bersama agar merasa lebih dekat. Sehingga menyirih sering dilakukan secara bersamaan ketika sedang berkumpul atau bertamu. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Seimbiring (2007) pada masyarakat suku Karo bahwa menyirih digunakan pada acara pertunangan dan pernikahan sebagai bentuk lambing kehormatan.

Tradisi atau adat masyarakat Papua yang menggunakan sirih pinang antara lain:

1. Hidangan penghormatan
Perilaku menyirih disuguhkan pada saat acara adat seperti prosesi minang, penyambutan tamu, dan penghantar bicara dalam acara yang bersifat adat istiadat. Perilaku ini terjadi dalam masyarakat dahulu hingga saat ini. Sehingga bahan menyirih selalu diutamakan.
2. Acara adat
Dalam upacara adat juga perilaku menyirih tidak bisa ditinggalkan dalam kehidupan masyarakat. Perilaku tersebut tidak bisa ditinggalkan dalam kehidupan masyarakat. Perilaku ini digunakan untuk mempererat tali persaudaraan.
3. Acara pertunangan atau perkawinan
menjelang perkawinan ada upacara yang dikenal dengan pertukaran cincin (pertunangan). Menyiapkan bahan menyirih dan perlengkapan lainnya merupakan suatu kewajiban dan harus ada bagi para tamu dan undangan yang hadir. Ini merupakan waktu yang tepat untuk menyirih bersama. Begitu juga pada saat perkawinan tiba hal tersebut merupakan makanan wajib yang harus ada disiapkan untuk para tamu.
4. Peristiwa Duka
Bahan menyirih yang disediakan ada saat peristiwa duka merupakan suguhan jamuan kasih kepada tamu yang berdatangan. Perilaku menyirih dilakukan saat peristiwa duka biasanya dilakukan sepanjang hari oleh beberapa tamu dan keluarga dekat untuk menemani keluarga yang sedang mengalami peristiwa duka. Biasanya perilaku menyirih juga dilakukan sambil menyanyikan beberapa lagu untuk menghibur keluarga yang sedang mengalami duka sepanjang 2-3 hari.

Nilai dan kepercayaan tentang khasiat menyirih di masyarakat sulit untuk dihilangkan. Tradisi adat istiadat serta kebudayaan merupakan hal yang utama di masyarakat. Sehingga tidak sedikit masyarakat Papua yang masih mengutamakan adat istiadat dan

mengesampingkan kepercayaan keagamaan. Dalam buku yang ditulis oleh Koentjaraningrat (1990) Hal ini sesuai dengan pemahaman seorang ahli antropologi bernama R. Linton, yang pernah meredaksi buku *Aculturation in Seven American Indian Tribes* (1940). R. Linton memiliki pendirian mengenai masalah unsur kebudayaan yang mudah berubah dan sukar berubah. Linton mengemukakan konsep perbedaan antara bagian inti dari suatu kebudayaan (*covert culture*) dan bagian perwujudan lahirnya (*overt culture*). Menurut Linton *covert culture* seperti nilai, keyakinan dan beberapa adat yang memiliki fungsi serta sudah dipelajari dalam proses sosialisasi individu warga masyarakat adalah bagian yang sukar berubah dan sulit diganti dengan unsur asing. Hal ini sesuai dengan relita yang ada di masyarakat bahwa kepercayaan yang diwariskan oleh para luhur dan sudah diaplikasikan setiap hari sangat sulit untuk dihilangkan atau digantikan dengan unsure lain. Secara geografis wilayah Papua terletak diantara pegunungan dan lautan. Sehingga masih terdapat beberapa wilayah yang belum mengenal pengobatan moderen karena, mayoritas memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Akibatnya masih banyak masyarakat yang lebih mempercayai pengobatan tradisional yang diwariskan dari para luhur. Sulit untuk merubah perilaku yang buruk menjadi perilaku yang baik, karena kehidupan masyarakat yang sangat dekat dengan alam dan kebudayaannya. Masyarakat melakukan pencegahan kesehatan pada dirinya sendiri dengan mengkonsumsi ramuan herbal. Pengetahuan ini juga merupakan warisan dari para luhur, serta pengalaman pribadi selama mengkonsumsi ramuan herbal kondisi tubuh tetap sehat hingga lanjut usia. Sehingga masyarakat tetap memilih untuk menolak unsur asing. Alasan menolak unsure asing, karena masyarakat menganggap jika menerima unsur asing maka kepercayaan yang sudah di wariskan oleh para luhur akan hilang. Meskipun terdapat beberapa masyarakat yang sudah mengenal pengobatan medis secara modern namun kebudayaan seperti kepercayaan khasiat menyirih tetap dilakukan dalam kehidupan sehari-hari.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh beberapa kesimpulan. Kesimpulan pertama adalah terkait karakteristik. Mayoritas informan berusia ≥ 17 tahun, lama menyirih informan mayoritas > 5 tahun dan mayoritas informan yang berusia ≥ 17 tahun, telah menyirih selama > 5 tahun.

Kesimpulan kedua adalah terkait kepercayaan tentang perilaku menyirih. Perilaku menyirih dilakukan karena, kepercayaan informan tentang khasiat menyirih, menyirih dipercaya membawa dampak positif bagi kesehatan. Kepercayaan tentang khasiat menyirih yang sudah diwariskan oleh para luhur membuat perilaku menyirih terus diwariskan hingga sekarang. Perilaku menyirih dianggap sebagai identitas diri budaya masyarakat Papua. Meskipun mayoritas memiliki tampilan gigi yang berwarna kuning tetapi hal itu tidak menjadi masalah. Perilaku menyirih dipercaya dapat menghilangkan rasa sakit gigi, membuat gigi menjadi kuat, membuat lebih percaya diri, menunda lapar, menghilangkan rasa ngantuk, menghilangkan bau mulut dan menghilangkan stress.

Kesimpulan ketiga adalah terkait budaya tentang perilaku menyirih dianggap sebagai bentuk persahabatan karena dapat meningkatkan tali persaudaraan. Saat menyirih bersama teman atau keluarga maka masyarakat cenderung merasa lebih akrab karena menyirih menimbulkan rasa senang dan lebih tenang. Masyarakat Papua selalu menyediakan bahan menyirih di rumah sebagai suguhan kepada tamu yang datang. Karena bahan menyirih juga merupakan lambang kehormatan yang disuguhkan saat acara minang, pesta pernikahan dan acara syukuran.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, 2005. Efek menyirih terhadap gigi dan jaringan lunak mulut. Skripsi : Fakultas Kedokteran Gigi. Universitas Sumatera Utara.
- Agusta, A. 2001. Awas bahaya tumbuhan obat. Laboratorium Fitokimia, Puslitbang Biologi-LIPI, Bogor

Astuti, 2007. Efek aplikasi topical Laktoferin dan Pier Betle Linn pada Mukosa Mulut terhadap perkembangan Karies Gigi. *Jurnal M.I Kedokteran Gigi*, 22(1): 28-31.

Astuti,Santosa, Al Supartinah., 2007. Pengaruh Teknik Pengolahan Daun Sirih Terhadap Pertumbuhan Streptococcus alpha Dari Plak Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi UGM, Yogyakarta, 90-99.

Dawn F Rooney. 1995. Betel Chewing in South-East Asia. In: centre National de la Recherche Scientifique (CNRS). Lyon.

Dinkes, 2012 .Profil Dinas Kesehatan Kota Jayapura : Papua

Flora, Meerjady S, Christopher Tylor, Mahmudur Rahman, 201). "Betel Quid Chewing and Its Risk Factors in Bangladeshi Adults". WHO South East- Asia Journal of Public Health, 2012:1(2):162-181.

Guo SE, Huang TJ, Huang JC, Lin MS, Hong RM, Change CH., 2013. Alcohol, betel-nut and cigarette consumption are negatively associated with health promoting behaviors in Taiwan: A crosssectional study.*BMC Public Health*; 13:23

Hasibuan. S, Pernama, G., Aliyah, S., 2003. Lesi-lesi Mukosa Mulut yang Dihubungkan dengan Kebiasaan Menyirih di Kalangan Penduduk Tanah Karo, Sumatera Utara. *Jurnal Dentika*, 8(2): 67-73.

Iptika, Amalisa., 2013. Keterkaitan Kebiasaan Kepercayaan Mengunyah sirih Pinang dengan Kesehatan gigi. departemen Antropologi FISIP Universitas Airlangga

Koentjaraningrat., 1990. Sejarah Teori Antropologi II. Jakarta: UI Press

Lim, Emerson., 2007. Kebiasaan Mengunyah Sirih dan Lesi yang Dijumpai Pada Mukosa Oral Masyarakat Batak Karo. Skripsi: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga.

Lin S-C, Chang K-W, Chang C-S, Yu S-Y, Wong Y-k., 2000. Establishment and

characterization of a cell line (HBCD-1) derived from a hamster buccal pouch carcinoma induced by DMBA and Taiwanese betel quid extract. *Proc natl. sci. coun. ROC (B)* 24 (3): 129-135

Lu C-T, Yen Y-H, Ho CS, Ko Y-C, Tsai C-C, Lan S-J. 1996. Case control study of oral cancer in Changhua countr, Taiwan. *J oral Pathol Med* 25: 245-247

Marbun D, Supit A, Wowor Vani., 2013. Gambaran kebiasaan menyirih dan lesi mukosa mulut pada mahasiswa Papua di Manado. *Jurnal kedokteran gigi*. Vol.1(2)

Miles, Matthew B, A. Michael Huberman. 2009. Analisis Data Kualitatif Jakarta:UI-Perss

Mintjelaskan C, Welmince O.F, Karel P. 2013 Hubungan Status Kesehatan Periodontal dengan Kebiasaan Menyirih pada Mahasiswa Etnis Papua di Manado. *Jurnal Kedokteran gigi* Fakultas. Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

Nik, Zatil., 2009. *Kanker rongga mulut yang disebabkan karena kebiasaan menyirih (laporan kasus)* .skripsi: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara. Medan

Notoatmodjo, Soekidjo, 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta :Rineka Cipta..

Samura, J. A, P., 2009. Pengaruh Budaya Makan Sirih Terhadap Status Kesehatan Periodental Pada Masyarakat Suku Karo di Desa Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang. Tesis: Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.

Seimbiring, Bernadetta., 2007. *Perilaku penggunaan sirih pada suku karo: Studi kasus di Desa Rumah Berastagi Kecamatan Berastagi Kabupaten Karo*. Skripsi: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara.

Siagian VK., 2012. Status kebersihan gigi dan mulut suku papua pengunyah pinang d manado.

Dentofasial. *Jurnal kedokteran gigi* Vol.11(1)
pp.1-6

Sinuhaji., 2010 .*Perilaku menyirih dan dampaknya terhadap kesehatan yang dirasakan wanita karo di Desa Sempajaya Kecamatan Berastagi Kabupaten Karo*. Skripsi: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.

Wawan, Dewi, M. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Mutia Medika. Yogyakarta