mala albakia

SKRIPSI NUR MALA ALBAKIA Turniting.docx

10000

DATA SKRIPSI DAN KTI 2024-2025

Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

Document Details

Submission ID
trn:oid:::1:3341232572

Submission Date
Sep 16, 2025, 7:21 PM GMT+7

Download Date
Sep 16, 2025, 7:24 PM GMT+7

File Name
SKRIPSI_NUR_MALA_ALBAKIA_Turniting.docx

File Size
561.7 KB

45 Pages

6,055 Words

36,944 Characters

15% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Top Sources

16% Internet sources
7% Publications
8% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

16% Internet sources
7% Publications
8% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1 Internet
jtk.poltekkes-pontianak.ac.id 4%

2 Student papers
Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan 3%

3 Internet
repo.poltekkesbandung.ac.id 2%

4 Internet
pdfcoffee.com 2%

5 Internet
jurnal.unej.ac.id 1%

6 Internet
repo.poltekkestasikmalaya.ac.id <1%

7 Internet
etheses.uinmataram.ac.id <1%

8 Internet
journal.poltekkes-mks.ac.id <1%

SKRIPSI

PENGARUH PERILAKU AKTIVITAS KONSUMSI MINUMAN TEH DAN KOPI TERHADAP TINGKAT PEWARNAAN GIGI (*STAIN*) DI MASYARAKAT

OLEH:

NUR MALA ALBAKIA

PO.71.4.261.211.066

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLTEKKES KEMENKES MAKASSAR

JURUSAN KESEHATAN GIGI

PROGRAM SARJANA TERAPAN

PRODI TERAPI GIGI

TAHUN 2025

DAFTAR ISI

DAFTAR GAMBAR

DAFTAR TABEL

DAFTAR LAMPIRAN

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada umumnya orang lain menilai seseorang pertama kali yaitu berdasarkan penampilan. Senyum adalah hal yang sederhana, namun bisa membuat perbedaan besar pada penampilan seseorang secara keseluruhan. Selain wajah, bibir, khususnya gigi memiliki dampak yang signifikan pada seberapa menariknya sebuah senyuman. Semua orang ingin memiliki senyum yang indah dengan gigi yang putih dan sehat karena membuat seseorang terlihat lebih muda dan lebih percaya diri. Perubahan warna gigi dapat menimbulkan persoalan estetika terutama yang disebabkan oleh minuman berwarna (teh dan kopi). apabila terjadi pada gigi depan (anterior). Hal tersebut yang membuat seseorang melakukan perawatan pada giginya, (Munadirah & Abdullah, 2020).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan indikator dari kesehatan secara keseluruhan, kesejahteraan dan kualitas hidup. Kondisi kesehatan gigi dan mulut dinilai sangat penting karena masalah dan gangguan pada gigi dan mulut dapat membatasi kapasitas individu dalam menggigit, mengunyah, tersenyum, berbicara, dan kesejahteraan psikososial. 1,2 Masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia saat ini tergolong cukup tinggi. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa 57,6% masyarakat Indonesia mengalami masalah gigi dan mulut, (Amelinda et al., 2022).

Pewarnaan gigi (stain) adalah warna yang melekat pada permukaan gigi dan biasanya disebabkan oleh pewarna makanan, minuman seperti teh

dan kopi, atau nikotin, yang merupakan bahan kimia yang menyebabkan noda pada gigi. Selain itu, *Stain* dapat menyebabkan gigi berwarna gelap hingga hitam di sekitar leher gigi. Kemungkinan perubahan warna gigi meningkat dengan distribusi dan perubahan warna yang disebabkan oleh jenis, jumlah, dan konsumsi minuman berwarna. (Kasihani et al., 2020).

Mengabaikan kebersihan gigi dan mulut merupakan komponen perilaku atau sikap yang mengakibatkan masalah terhadap kesehatan gigi dan mulut di masyarakat. Hal ini diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan tentang menjaga kesehatan gigi. Kesadaran seseorang akan pentingnya kesehatan gigi dapat dilihat dari pengetahuan yang dimiliki. Ketika seseorang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi maka kesadaran diri untuk menjaga kesehatan giginya juga tinggi, (Etty Yuniarly, Wiworo Haryani, 2023).

Masyarakat yang secara teratur mengkonsumsi minuman berwarna, seperti teh dan kopi, harus menyadari pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut mereka karena kebiasaan ini telah membudaya di masyarakat dan, jika diteruskan, jelas akan mempengaruhi kesehatan secara keseluruhan, termasuk kesehatan gigi dan mulut. (Wulansari et al., 2019).

Banyak masyarakat telah menyadari bahwa giginya mengalami perubahan warna pada permukaan gigi tetapi masyarakat tidak memiliki pemahaman tentang cara menghilangkan perubahan warna gigi yang disebabkan oleh kebiasaan merokok biasanya berwarna kekuningan, kecoklatan, atau kehitaman. Selain itu, masyarakat memiliki kebiasaan minum

minuman berwarna seperti teh dan kopi juga dapat berdampak pada noda gigi. (Reca & Mardiah, 2019).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Anggini et al., 2022) Frekuensi (jumlah) konsumsi minuman berwarna dan pewarnaan gigi (stain) memiliki hubungan, dengan tingkat pewarnaan gigi di antara mereka yang mengonsumsi minuman berwarna seperti kopi dan teh memiliki kriteria pewarnaan sedang sebanyak 61,9%. Penelitian ini meneliti pengaruh perilaku aktivitas konsumsi minuman berwarna terhadap tingkat pewarnaan gigi (stain) pada remaja RW 004 Kelurahan Parit Ambo Pinang. Oleh karena itu, semakin banyak minuman berwarna, seperti teh dan kopi, yang dikonsumsi, maka semakin banyak pula stain yang muncul.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh penulis di Kompleks Agraria, RW 02, kelurahan karunrung, kecamatan Rappoccini, Kota Makassar, kompleks Agraria berada di tengah kota Makassar, dan dekat dengan beberapa sekolah dan kampus, di kompleks Agraria juga terdapat beberapa rumah kost yang dihuni oleh remaja yang berkuliah maupun pekerja. Pada sekitaran wilayah kompleks Agraria terdapat beberapa kafe atau kedai kopi, yang sering di kunjungi remaja atau mahasiswa untuk nongkrong dengan teman dan mengerjakan tugas kuliah, selain itu terdapat juga beberapa rumah makan yang menyediakan minuman es teh. Hal tersebut menjadi faktor remaja di kompleks agraria sering mengonsumsi teh dan kopi setiap hari.

Berdasarkan Latar Belakang di atas, penulis terdorong untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh perilaku aktivitas konsumsi

minuman teh dan kopi terhadap tingkat pewarnaan gigi (stain) di masyarakat Kompleks Agraria, RW 02, kelurahan karunrung, kecamatan Rappoccini, Kota Makassar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh perilaku aktivitas konsumsi minuman teh dan kopi terhadap tingkat pewarnaan (stain) di masyarakat?.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh perilaku aktivitas konsumsi minuman teh dan kopi terhadap tingkat pewarnaan gigi (stain) pada Remaja akhir di kompleks Agraria.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui tingkat pewarnaan gigi Remaja akhir di kompleks Agrarian.

b. Mengetahui pengaruh jumlah minuman teh dan kopi yang dikonsumsi dengan pewarnaan gigi Remaja di kompleks Agraria.

c. Menganalisis pengaruh perilaku mengkonsumsi minuman teh dan kopi dengan pewarnaan gigi Remaja akhir di kompleks Agraria.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki dua manfaat yaitu Manfaat Praktis dan Manfaat Teoritis.

1. Manfaat Teoritis

   Secara teoritis penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat sebagai referensi dan mengembangkan wawasan keilmuan tentang kesehatan gigi dan mulut dan bisa memastikan teori-teori yang sudah ada untuk menambah wawasan pengetahuan di bidang kesehatan gigi dan mulut, khususnya tentang pewarnaan gigi (stain).

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Jurusan

      Hasil dari penelitian ini bisa menjadi tambahan informasi tentang pewarnaan gigi (stain) dan dapat menjadi referensi di perpustakaan.

   b. Bagi Masyarakat

      Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan tentang pengaruh perilaku aktivitas konsumsi teh dan kopi terhadap tingkat pewarnaan gigi (stain).

   c. Bagi Penulis

      Sebagai sarana untuk menambah pengetahuan dan wawasan berkaitaan dengan masalah yang diteliti, yaitu pengaruh perilaku aktivitas konsumsi teh dan kopi terhadap tingkat pewarnaan gigi (stain) di masyarakat.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Tahun dan Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan perbedaan
1.	Ria Anggini, Budi Suryana, Sri Rezki	Pengaruh perilaku aktivitas konsumsi minuman berwarna terhadap tingkatan pewarnaan gigi (*stain*). (2022)	Penelitian ini adalah penelitian dengan metode *survey* dan jenis penelitian yang bersifat *deskriptif,* yaitu suatu penelitian yang menggambarkan data-data atau fakta-fakta yang berhubungan dengan masalah yang diteliti pada suatu populasi pada waktu tertentu.	Hasil penelitian ini remaja RW 004 di Desa Parit Ambo Pinang lebih banyak yang mengonsumsi minuman kopi dan teh 1-10 kali per hari sehingga semakin banyak mengonsumsi kopi dan teh maka pembentukan *stain* akan lebih banyak.	Persamaan: Penelitian ini meneliti pengaruh minuman berwarna (teh dan kopi) terhadap tingkat pewarnaan gigi (*stain*). Perbedaan : Pada jenis penelitian yang menggunakan metode survey dan jenis penelitian yang bersifat deskriptif sedangkan penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dan pendekatan yang digunakan yaitu cross sectional. Dan Analisis data yang digunakan yaitu Tabulasi

No	Nama Peneliti	Tahun dan Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan perbedaan
					silang dan uji korelasi berganda, sedangkan pada penelitian ini menggunakan analisis bivariat dan uji regresi linier.
2.	Nur Afifah Safar	Pengaruh kebiasaan mengkonsumsi kopi terhadap pembentukan stain gigi pada masyarakat RT.01 desa Tampo kec.Anggeraja Kab.Enrekang. (2022)	Penelitian ini adalah deskriptif analitik.	Berdasarkan hasil pengujian statistic bahwa kebiasaan mengonsumsi kopi memiliki pengaruh signifikan terhadap pembentukan stain gigi di masyarakat.	Persamaan: Jenis penelitian Desriptif analitik. Perbedaan: Meneliti kebiasaan konsumsi kopi sedangkan penelitian ini meneliti perilaku konsum minuman teh dan kopi.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Menurut Notoatmodjo Suatu tindakan atau aktivitas makhluk hidup yang saling bergantung disebut perilaku. Dari perspektif biologis, perilaku mencakup semua makhluk hidup, termasuk manusia, tumbuhan, dan hewan, karena masing-masing memiliki perilaku yang unik. Perilaku manusia pada dasarnya terdiri dari tindakan dan aktivitas manusia berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, menulis, dan membaca. Perilaku manusia mencakup segala bentuk kegiatan dan aktivitas yang dilakukan oleh individu, baik yang dapat diamati secara langsung maupun yang tersembunyi dari pandangan orang lain, (Inggitya Riris, 2022).

2. Perilaku Kesehatan

Menurut Notoadmojo Setiap kegiatan yang dilakukan seseorang yang dapat diamati secara langsung atau tidak dapat diamati dan berkaitan dengan menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka dianggap sebagai perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan merupakan reaksi seseorang terhadap stimulus atau hal yang berhubungan dengan sakit, sehat-sakit, dan unsur-unsur yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan), seperti lingkungan sekitar, makanan, minuman, dan layanan medis. Mempromosikan kesehatan, menghindari atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lainnya, dan mencari pengobatan ketika

masalah muncul, semuanya termasuk dalam perawatan kesehatan. (Inggitya Riris, 2022).

B. Teh dan Kopi

1. Teh

a. Pengertian Teh

Teh merupakan bahan baku minuman ringan yang telah dikenal sejak lama dan melekat erat dalam kehidupan masyarakat Indonesia. Teh adalah salah satu minuman paling populer di dunia, menempati posisi kedua setelah air. Seiring dengan kemajuan dalam pengolahan dan penyajian teh yang menyebar ke berbagai belahan dunia, minuman ini telah menjadi bagian integral dari tradisi setempat. (Wijaya et al., 2021).

Teh adalah daun atau pucuk daun Camellia sinensis diseduh menggunakan air panas untuk menghasilkan teh, minuman ini mengandung kafein. Karena rasa dan aromanya yang unik, minuman teh ini sangat populer. (Amanto et al., 2020).

b. Kandungan Teh

Teh mengandung sejumlah komponen yang sangat berkhasiat bagi kesehatan, antara lain *kafein*, *polifenol catechin*, serta minyak esensial. *Catechin*, sebuah molekul yang terbentuk dari *tanin* yang terkondensasi dan disebut sebagai bahan kimia *polifenol* karena banyak gugus fungsi hidroksilnya, adalah bahan utama dalam teh. Selain itu, teh mengandung kaf*ein alkaloid*, yang bila dikombinasikan dengan

polifenol, teh akan membentuk rasa yang menyegarkan. Beberapa vitamin yang terkandung dalam teh diantaranya adalah vitamin C, vitamin B, vitamin A, yang diduga dapat menurun aktivitasnya akibat proses pengolahan tetapi sebagian masih dapat dimanfaatkan oleh penikmatnya. Beberapa jenis mineral juga terkandung dalam teh terutama *fluorida* yang dapat memperkuat struktur tulang dan gigi (Tuty Anggraini, 2017).

2. Kopi

a. Pengertian Kopi

Kopi pada awalnya digunakan sebagai minuman berenergi tinggi, oleh karena itu istilah ini berasal dari kata Arab qahwah, yang menandakan kekuatan. Kemudian, kata “qahwah” berubah menjadi “kahveh,” yang merupakan bahasa Turki, dan kemudian “koffie,” yang merupakan bahasa Belanda. Tak lama kemudian, kata “koffie” diadopsi ke dalam bahasa Indonesia dan menjadi kata modern untuk kopi. (Tawakal, 2022).

Kopi adalah minuman biji kopi panggang yang telah digiling menjadi bubuk digunakan untuk membuat kopi. Salah satu komoditas yang ditanam di lebih dari 50 negara di seluruh dunia adalah kopi. (Tawakal, 2022).

b. Kandungan Kopi

Kopi memiliki kandungan komponen yang dapat memberikan dampak positif dan negatif bagi kesehatan peminum kopi, termasuk

kafein, asam *klorogena*t, *triginolin*, karbohidrat, *lipid*, asam *amino*, asam organik, wewangian yang mudah menguap, dan mineral. Jenis kopi dan cara pengolahan biji kopi mempengaruhi jumlah *polifenol*, khususnya asam *klorogenat*, dalam biji kopi. Aktivitas antioksidan diduga dipengaruhi oleh kualitas biji kopi dan keberadaan *polifenol* dalam jumlah yang cukup. (Priantari & Dharmawan, 2022).

Kafein dalam kopi dinilai dapat meningkatkan mood, meningkatkan konsentrasi, mengurangi rasa kantuk, serta meningkatkan kemampuan fungsi *kognitif*, (Damayanti et al., 2023).

3. Pengaruh Teh dan Kopi Terhadap Pewarnaan Gigi

Warna gigi yang tampak kuning atau mengalami perubahan dari warna normalnya dapat disebabkan oleh berbagai factor tertentu salah satunya yaitu sering mengonsumsi minuman berwarna seperti teh dan kopi, (Munadirah & Abdullah, 2020).

Warna enamel atau lapisan luar gigi dapat berubah karena *tanin* dalam teh atau kopi. Akibatnya, permukaan gigi akan tampak hitam atau coklat, dan noda akan lebih mudah melekat pada permukaan gigi yang tidak rata karena plak gigi atau anatomi gigi yang tidak teratur. (Munadirah & Abdullah, 2020).

Teh, kopi, dan minuman berwarna lainnya dapat meninggalkan noda pada gigi. Komponen *polifeno*l, yang memberikan warna pada minuman, bertanggung jawab atas noda yang terlihat pada gigi. Ketika dikombinasikan dengan perawatan mulut yang buruk, plak dan kalkulus

dapat menumpuk, yang dapat mengubah warna gigi. Merokok adalah faktor lain yang menyebabkan perubahan warna gigi, selain teh dan kopi. (Kasihani et al., 2020).

Kafein, lemak, *tanin*, dan bahan kimia lain yang ditemukan dalam kopi dapat merusak gigi dan mengubah warna gigi, berubah dari coklat menjadi kehitaman dan membuat permukaannya menjadi kasar. Perubahan warna gigi dapat dengan mudah dipengaruhi oleh senyawa yang larut dalam air dan mengandung warna seperti *tanin* dan *kafein*. Ketika seseorang minum kopi, lapisan plak yang mengandung kafein akan menimbulkan perubahan warna pada gigi. Bahan kimia pewarna kopi lebih mudah menempel pada gigi karena tanin, salah satu bentuk bahan polifenol, dapat terurai dalam air. Gigi dapat berubah warna karena pewarna ini, menjadi kuning. Keasaman kopi juga dapat melemahkan komposisi mineral email gigi. Asam kopi dapat melunakan dan membuat kasar enamel gigi, yang membuatnya lebih mudah bagi noda untuk menempel dan mengubah warna gigi. (Khasanah et al., 2021).

C. Pewarnaan Gigi (Stain)

1. Defenisi pewarnaan gigi (*stain*)

Pewarnaan gigi *(Stain*) adalah pewarnaan yang melekat secara langsung pada permukaan gigi. Gangguan yang ditimbulkan karena *stain* ini bersifat estetika. Penumpukan *stain* yang signifikan dapat merubah permukaan gigi, serta berpotensi mengakibatkan akumulasi plak,

akibatnya dapat mengiritasi jaringan gusi di sekitarnya. (Marisa Salsa Rahayu, 2020).

2. Jenis-jenis pewarnaan Gigi (*stain)*

Menurut (Marisa Salsa Rahayu, 2020) jenis-jenis pewarnaan gigi (*stain)* sebagai berikut:

a. *Stain ekstrinsik*

Stain ekstrinsik merupakan noda yang terjadi pada bagian luar gigi dan dapat di hilangkan melalui cara seperti menggosok gigi, *scaling*, dan/atau pemolesan. Terdapat berbagai jenis stain ekstrinsik, antara lain:

1) *Yellow stain*

Secara klinis, plak bernoda kuning dikenal sebagai *yellow stain*. Hal ini bisa terjadi kepada semua usia, meskipun lebih sering terjadi pada orang yang tidak merawat giginya. Pada umumnya disebabkan oleh pigmen makanan.

Gambar 2.1 *yellow stain*
sumber : https://repo.poltekkesbandung.ac.id

2) *Brown stain*

Brown stain merupakan suatu *pelikel* tipis, *translusen*, biasanya bebas kuman yang mengalami *pigmentas*. *Stain* terjadi pada

individu yang kurang baik menggosok giginya atau menggunakan pasta gigi yang aksi pembersihannya kurang baik. Sering dijumpai pada permukaan bukal gigi molar rahang atas dan permukaan *lingual insisif* rahang bawah.

Gambar 2.2 *Brown stain*
sumber : https://repo.poltekkesbandung.ac.id

3) *Tabacco stain*

Tobacco stain adalah warna tembakau disebabkan oleh kelembapan pada tembakau yang terbakar dan menembus celah antara dentin dan email gigi. Merokok meninggalkan endapan hitam atau coklat tua yang saling menempel dan mengubah warna gigi.

Gambar 2.3 *Tabacco stain*
sumber : https://repo.poltekkesbandung.ac.id

4) *Black stain*

Black stain bintik hitam muncul pada permukaan mulut dan vestibular gigi, biasanya berupa bintik terisolasi pada permukaan

proksimal dan berupa garis hitam tipis di dekat tepi gingiva.Setelah dibersihkan, black *stain* memiliki kecenderungan untuk kembali karena noda tersebut melekat kuat. Hal ini dapat terjadi pada orang yang tidak mempraktikkan kebersihan gigi yang baik dan lebih sering terjadi pada wanita. Bakteri kromogenik adalah penyebabnya.

Gambar 2.4 *Black stain*
sumber : https://repo.poltekkesbandung.ac.id

5) *Green stain*

Green stain terdapat pada permukaan labial gigi anterior rahang atas pada pertengahan gingiva biasanya terpengaruh, dan meskipun hal ini dapat terjadi pada semua usia, anak-anak lebih sering mengalaminya.

Gambar 2.5 *Green stain*
sumber : https://repo.poltekkesbandung.ac.id

6) *Orange stain*

Orange stain lebih jarang terjadi dibandingkan brown stain dan green stain. disebabkan oleh *mikroba kromogenik* seperti *Flavobacterium lutesconsts* dan *Serratia marcescense*.

Gambar 2.6 *Orange stain*
sumber : https://repo.poltekkesbandung.ac.id

b. *Stain intrinsic*

Stain intrinsik terjadi di dalam material gigi serta tidak bisa dihilangkan dengan metode pemolesan atau scaling. Jenis *stain intrinsik:*

1) *Stain intrinsik* endogen

a) Gigi yang pulpanya non vital

Tidak semua gigi yang memiliki pulpa non-vital akan berubah warna. Perubahan warna gigi dapat dihindari dengan perawatan endodontik yang tepat. Pewarnaan ini mungkin memiliki tampilan klinis hitam, abu-abu kehitaman, atau kuning. Pewarnaan ini terjadi akibat komponen darah jaringan pulpa yang terurai oleh perdarahan ruang pulpa, terapi saluran akar, atau nekrosis dan pembusukan jaringan pulpa. Selain itu, pigmen dari jaringan pulpa dan penguraian hemoglobin masuk ke dalam tubulus dentin.

Gambar 2.7 *karies pulpa non vital*
sumber : https://repo.poltekkesbandung.ac.id

b) Pewarnaan *tetrasiklin*

Antibiotik *tetrasiklin,* yang diserap kembali oleh tulang dan gigi, memiliki kecenderungan tinggi terhadap jaringan tubuh yang termineralisasi dan digunakan untuk mengobati berbagai penyakit. Noda ini berwarna abu-abu hingga abu-abu kecoklatan, mulai dari kuning tua hingga hijau muda.

Pewarnaan yang terjadi bergantung jenis *tetrasiklin*, durasi penggunaan antibiotik, dan dosis semuanya mempengaruhi pewarnaan yang terjadi. Selain itu, pewarnaan ini dapat meluas di seluruh tubuh dan terbatas di sejumlah kecil gigi yang sedang tumbuh pada saat obat diberikan.

Gambar 2.8 *pewarnaan tetrasiklin*
sumber : https://repo.poltekkesbandung.ac.id

c) Perkembangan gigi yang tidak sempurna

Pengaruh lingkungan selama perkembangan gigi atau variabel genetik yang menyimpang dapat mengakibatkan gangguan perkembangan gigi. *Amelogenesis Imperfecta*, di mana *ameloblas* terganggu dan sebagian atau seluruh enamel hancur, adalah salah satu penyakit keturunan yang disebabkan oleh penyebab genetik. Gigi akan memiliki warna abu-abu kecokelatan atau kuning kecokelatan. Selain itu, lapisan

odontoblas terganggu selama perkembangan gigi, sehingga menghasilkan dentin yang rusak yang dikenal sebagai *Dentinogenesis Imperfecta* (*Dentin Opalescent*). Warna gigi berkisar dari abu-abu hingga kecoklatan dan tampak tembus cahaya atau *opalescent*. Gigi akan berwarna kuning kecoklatan atau abu-abu kecoklatan.

d) Gangguan sistemik lain

Selain itu, pigmen yang berjalan melalui pembuluh darah dapat menjadi penyebab beberapa perubahan warna gigi. Pigmen ditransfer oleh kapiler darah di dalam pulpa dan masuk ke dalam dentin melalui pembuluh darah.

3. Indeks stain

Menurut (Marisa Salsa Rahayu, 2020) berikut adalah langkah-langkah mengukur indeks stain.

a. Cara pengukuran *stain* (Labone Stain Indeks)

Untuk mengukur stain indeks yang dimodifikasi *dari Journal of Clinical Dentistry, Volume* 16, 2005, kami memilih 12 gigi indeks spesifik yang cukup mewakili bagian anterior dan posterior dari semua pemeriksaan gigi di rongga mulut.

Gigi yang dipilih sebagai gigi indeks dan permukaan indeks yang mewakili setiap segmen sebagai berikut :

Tabel 2.1 Indeks stain

Gigi 13 pada permukaan *labial*	Gigi 33 pada permukaan *labial* dan *lingual*
Gigi 12 pada permukaan *labial*	Gigi 32 pada permukaan *labial* dan *lingual*
Gigi 11 pada permukaan *labial*	Gigi 31 pada permukaan *labial* dan *lingual*
Gigi 21 pada permukaan *labial*	Gigi 41 pada permukaan *labial* dan *lingual*
Gigi 22 pada permukaan *labial*	Gigi 42 pada permukaan *labial* dan *lingual*
Gigi 23 pada permukaan *labial*	Gigi 43 pada permukaan *labial* dan *lingual*

b. Kriteria skor *stain* (bardasarkan intensitas dan area *stain*)

Tabel 2.2 Kriteria Stain

Indeks	Intensitas	Indeks	Area
0	Tidak ada *stain*	0	Tidak ada *stain*
1	*Stain* tipis berwarna kuning	1	*Stain* 1/3 dari permukaan
2	*Stain* agak tebal berwarna coklat (medium)	2	*Stain* 2/3 dari permukaan
3	*Stain* tebal berwarna coklat/hitam	3	*Stain* lebih dari 2/3 dari permukaan

c. Menghitung skor indeks *stain*

Karena tidak ada cara untuk menghitung nilai indeks stain, maka perhitungannya berubah menjadi pengelompokan OHI-S menurut Greene dan Vermilion. Indeks intensitas stain dan indeks area stain dihitung dengan menjumlahkan seluruh segmen yang diperiksa.

$$\text{Skor Intensitas} = \frac{\sum Skor\ Stain\ yang\ di\ Peroleh}{\sum permukaan\ yang\ diperiksa}$$

$$\text{Skor Area} = \frac{\sum Skor\ Stain\ yang\ di\ Peroleh}{\sum permukaan\ yang\ diperiksa}$$

4 Skor *stain* = Skor Intensitas + Skor Area

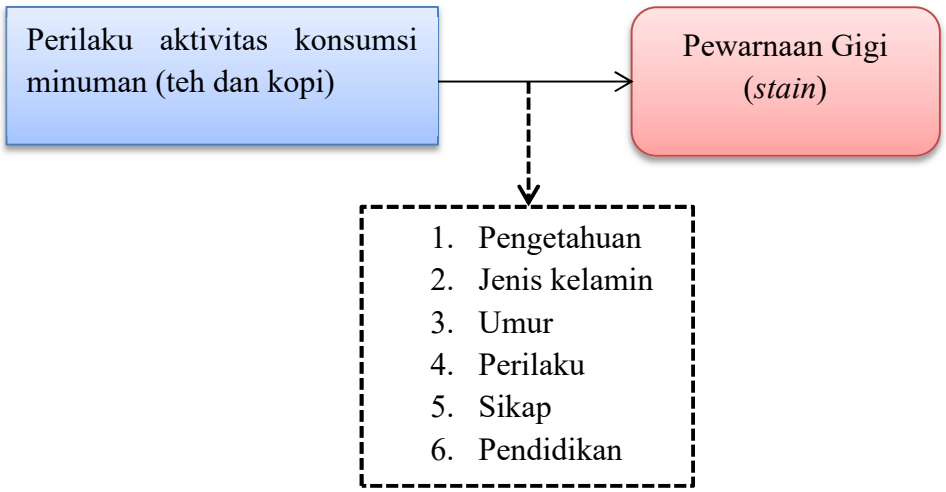
Menurut skor Lobene, skor noda adalah total dari skor intensitas dan area. Kriteria ini kemudian mengikuti persyaratan OHI-S dari Greene dan Vermilion, yaitu sebagai berikut:

Baik : Jika nilainya antara 0,0 – 1,2

Sedang : Jika nilainya antara 1,3 – 3,0

Buruk : Jika nilainya antara 3,1 – 6,0

D. Kerangka konsep



GAMBAR 2.9 *Kerangka konsep*

: Variabel independen (bebas) yang diteliti

: Variabel dependen (terikat) yang diteliti

: variabel yang tidak diteliti

E. Hipotesis penelitian

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Ho : Tidak terdapat pengaruh kebiasaan mengonsumsi teh dan kopi terhadap pembentukan pewarnaan gigi (stain).

H1 : Terdapat pengaruh kebiasaan mengkonsumsi teh dan kopi terhadap Pembentukan pewarnaan gigi (stain).

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik. deskriptif analitik merupakan metode penelitian yang memberikan gambaran tentang objek penelitian berdasarkan data atau sampel yang dikumpulkan.

Pendekatan yang digunakan merupakan cross sectional dengan melakukan pengukuran variabel independen (bebas) yaitu perilaku aktivitas konsumsi teh dan kopi dan variabel dependen (terikat) yaitu pewarnaan gigi (stain).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah Remaja Akhir dengan usia 17-25 tahun di RW 02 Kompleks Agraria, Kelurahan Karunrung, Kecamatan Rappocini, yang berjumlah 30 orang.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *Accidental Sampling* yang berjumlah 30 orang. Menurut Sugiono, (2016) accidental sampling adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu : Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari-April 2025.

Tempat : RW 02 Kompleks Agraria, Kelurahan Karunrung, Kecamatan Rappocini.

D. Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

NO	VARIABEL	DEFINISI VARIABEL	ALAT UKUR
1.	Variabel Independen (bebas): Perilaku aktivitas konsumsi minuman (teh dan kopi)	Perilaku aktivitas konsumsi minuman teh dan kopi adalah kebiasaan berulang_ulang dalam mengonsumsi minuman teh dan kopi yang di ukur berdasarkan lamanya mengonsumsi teh dan kopi dan jumlah teh dan kopi yang diminum dalam satu hari.	Kuesioner
2.	Variabel dependen (terikat): Pewarnaan Gigi (stain)	Pewarnaan gigi (stain) adalah noda yang menempel pada permukaan gigi yang terbentuk akibat kurangnya menjaga kebersihan gigi yang biasanya disebabkan oleh makanan dan minuman yang berwarna atau tar pada rokok.	Formulir pemeriksaan indeks stain

E. Alat dan Bahan Penelitian

1. Masker dan handscoon
2. Daftar pertanyaan
3. Basic instrument
4. Nierbabekken
5. Tissue
6. Kapas

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

   Data yang digunakan dalam penelitian yaitu data primer dan data sekunder.

   a. Data Primer

      Data primer merupakan data yang dikumpulkan langsung dari responden berupa hasil kuesioner untuk mengukur perilaku konsumsi minuman teh dan kopi ditinjau dari tingkat pewarnaan gigi (stain) dan jumlah minuman teh dan kopi yang dikonsumsi.

   b. Data Sekunder

      Data sekunder meliputi informasi yang dikumpulkan dari buku-buku atau referensi, jurnal penelitian yang berkaitan dengan topik penelitian ini, dan informasi yang dikumpulkan dari 30 remaja yang tinggal di kompleks agraria RW 02.

2. Teknik pengumpulan data

   Pengumpulan data menggunakan kuisioner untuk mengukur perilaku mengkonsumsi minuman teh dan kopi terhadap tingkat pewarnaan gigi (stain) dan jumlah minuman teh dan kopi yang dikonsumsi. Dan untuk *stain* pada gigi dilakukan pemeriksaan langsung. Kriteria penilaian dimulai dari memilih 12 indeks permukaan gigi yang bisa untuk mewakili bagian belakang dan juga depan semua pemeriksaan gigi di dalam mulut. Pengukuran dilaksanakan dengan membersihkan

seluruh peemukaan gigi dengan cara berkumur. Kriteria penilaiannya menggunakan kriteria Stain Sebagai berikut:

Tabel 2.2 Kriteria Stain

Indeks	Intensitas	Indeks	Area
0	Tidak ada *stain*	0	Tidak ada *stain*
1	*Stain* tipis berwarna kuning	1	*Stain* 1/3 dari permukaan
2	*Stain* agak tebal berwarna coklat (medium)	2	*Stain* 2/3 dari permukaan
3	*Stain* tebal berwarna coklat/hitam	3	*Stain* lebih dari 2/3 dari permukaan

Menghitung *stain* indeks intensitas dan *stain* indeks area yaitu dengan cara menjumlahkan setiap segmen yang diperiksa.

$$\text{Skor Intensitas} = \frac{\sum Skor\ Stain\ yang\ di\ Peroleh}{\sum permukaan\ yang\ diperiksa}$$

$$\text{Skor Area} = \frac{\sum Skor\ Stain\ yang\ di\ Peroleh}{\sum permukaan\ yang\ diperiksa}$$

Skor *stain* = Skor Intensitas + Skor Area

G. Prosedur Penelitian

1. Tahap persiapan penelitian
   a. Perizinan dan berkas lainnya untuk melaksanakan penelitian.
   b. Peneliti mengurus kode etik penelitian.
2. Tahap pelaksanaan penelitian
   a. Peneliti mengidentifikasi responden yang hendak dijadikan objek penelitian.
   b. Peneliti menyiapkan data pertanyaan dan instrument yanag akan digunakan dalam penelitian.
   c. Dilakukan pemeriksaan kepada responden.

d. Peneliti mencatat hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada responden.

3. Tahap Akhir

a. Peneliti melakukan imput data.

b. Peneliti melakukan analisis data yang telah di peroleh.

c. Peneliti membuat kesimpulan berdasarkan data yang telah di analisis.

H. Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini yaitu analisi bivariat menggunakan uji Regresi linier sederhana untuk mengetahui pengaruh perilaku aktivitas konsumsi minuman teh dan kopi terhadap tingkat pewarnaan gigi (stain).

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Bab ini menguraikan mengenai hasil dan pembahasan penelitian tentang pengaruh perilaku aktivitas konsumsi minuman teh dan kopi terhadap tingkat pewarnaan gigi (stain). Pengambilan data dilakukan pada bulan Februari-April 2025. Pelaksanaan penelitian ini bertempat di RW 02 Kompleks Agraria, Kelurahan Karunrung, Kecamatan Rappocini. Sampel di ambil menggunakan teknik *Accidental Sampling* sehingga di dapatkan sampel sebanyak 30 orang yang mempunyai kebiasaan mengonsumsi teh dan kopi.

Berdasarkan kategori penilaian dari 30 data yang diperoleh pada kategori baik sebanyak 7 orang, kategori sedang sebanyak 18 orang dan kategori buruk sebanyak 5 orang. Data yang terkumpul diolah dan dianalisis secara bivariat dan menggunakan uji Regresi Linier untuk mengetahui pengaruh perilaku aktivitas konsumsi minuman teh dan kopi terhadap tingkat pewarnaan gigi (stain). Hasil penelitian sebagai berikut:

1. Karasteristik Responden Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka di dapatkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan umur yang disajikan dalam bentuk tabel. Adapun distribusi frekuensi masing-masing karakteristik responden dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Umur Responden

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi (n)	Percent (%)
17-19	3	10
20-22	14	46,7
23-25	13	43,3
Total	**30**	**100.0**

Berdasarkan distribusi pada tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden yang berumur 17-19 tahun sebanyak 3 orang (10%), yang berumur 20-22 tahun sebanyak 14 orang (46,7%, yang) yang berumur 23-25 tahun sebanyak 13 orang (43,3%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa responden paling banyak berumur 20-22 tahun dengan jumlah 14 orang (46,7%).

b. Jenis Kelamin Responden

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Percent (%)
Laki-laki	8	26,7
Perempuan	22	73,3
Total	**30**	**100.0**

Berdasarkan distribusi pada tabel 4.2 menunjukkan karakteristik responden yang berjenis kalamin laki-laki sebanyak 8 orang (26,7%), dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 orang (73,3%). Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan.

2. Hasil Pemeriksaan Pewarnaan Gigi (*Stain)*

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Nilai (*Stain*) Pada Masyarakat(Remaja) di Kompleks Agraria Yang Mengonsumsi Teh dan Kopi.

Kategori	Frekuensi (n)	Percent (%)
Baik	7	23,3
Sedang	18	60,0
Buruk	5	16,7
Total	**30**	**100.0**

Tabel 4.3 menunjukkan distribusi frekuensi nilai stain pada masyarakat (remaja) yang mengonsumsi teh dan kopi. Kategori baik sebanyak 7 orang (23,3%), kategori sedang sebanyak 18 orang (60,0%), dan kategori buruk sebanyak 5 orang (16,7%). Berdasarkan hasil penelitian kategori yang paling tinggi yaitu pada kategori sedang dengan jumlah responden sebanyak 18 orang dengan persentase sebesar 60,0%.

3. Hasil Analisis Bivariate

a. Distribusi frekuensi *stain* berdasarkan jenis minuman

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi *Stain* (Pewarnaan Gigi) Berdasarkan Jenis Minuman yang Dikonsumsi Masyarakat (Remaja) Kompleks Agraria.

Jenis Minuman	Kategori *Stain*			Total
	Baik	Sedang	Buruk	
Teh	3 (33,3%)	6 (66,7%)	0 (0,0%)	9 (100.0%)
Kopi	3 (42,9%)	3 (42,9%)	1 (14,3%)	7 (100.0%)
Teh dan kopi	1 (7,1%)	9 (64,3%)	4 (28,6%)	14 (100.0%)
Total	7 (23,3%)	18 (60,0%)	5 (16,7%)	30 (100.0%)

Tabel 4.4 menunjukkan distribusi frekuensi lamanya mengonsumsi Teh dan kopi terhadap terjadinya *stain* (pewarnaan gigi) pada Masyarakat

(Remaja) di kompleks Agraria. Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa untuk jenis minuman teh pada kategori baik berjumlah 3 orang dengan persentase (33,3%), dan kategori sedang berjumlah 6 orang dengan persentase (66,7%), maka diketahui responden yang mengonsumsi teh sebanyak 9 orang. Jenis minuman kopi pada kategori baik berjumlah 3 orang dengan persentase (42,9%), kategori sedang berjumlah 3 orang dengan persentase (42,9%, dan kategori buruk berjumlah 1 orang dengan persentase (14,3%), maka diketahui responden yang mengonsumsi kopi sebanyak 7 orang. Untuk jenis minuman teh dan kopi pada kategori baik berjumlah 1 orang dengan persentase (7,1%), kategori sedang berjumlah 9 orang dengan persentase (64,3%), dan kategori buruk berjumlah 4 orang dengan presentase (28,6%), maka diketahui jumlah responden yang mengonsumsi teh dan kopi sebanyak 14 orang. Jadi dari hasil penelitian diketahui yang paling banyak mengalami *stain* yaitu pada responden yang mengonsumsi teh dan kopi dengan jumlah total responden 14 orang.

b. Distribusi frekuensi *stain* (pewarnaan gigi) berdasarkan jumlah konsumsi teh dan kopi pehari.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi *Stain* (Pewarnaan Gigi) Berdasarkan Jumlah Konsumsi Teh Dan Kopi Perhari Pada Masyarakat (Remaja) Kompleks Agraria.

Frekuensi Minum	Kategori *Stain*			Total
	Baik	Sedang	Buruk	
1x Sehari	1 (100.0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (100.0%)
2x Sehari	6 (60,0%)	4 (40,0%)	0 (0,0%)	10 (100.0%)
3x Sehari	0 (0,0%)	13 (86,7%)	2 (13,3%)	15 (100.0%)
4x Sehari	0 (0,0%)	1 (25,0%)	3 (75,0%)	4 (100.0%)
Total	7 (23,3%)	18 (60,0%)	5 (16,7%)	30 (100,0%)

Tabel 4.5 menunjukkan distribusi frekuensi jumlah konsumsi teh dan kopi perhari pada masyarakat (remaja) komples Agrarian. Berdasarkan tabel pada frekuensi minum 1x sehari untuk kategori baik berjumlah 1 orang dengan persentase (100,0%). Pada frekuensi minum 2x sehari untuk kategori baik berjumlah 6 orang dengan persentase (60,0%), dan kategori sedang berjumlah 4 orang dengan persentase (40,0%), maka jumlah responden frekuensi minum 2x sehari sebanyak 10 orang. Pada frekuensi minum 3x sehari untuk kategori sedang berjumlah 13 orang dengan persentase (86,7%), dan kategori buruk berjumlah 2 orang dengan persentase (13,3%), maka jumlah responden frekuensi minum 3x sehari berjumlah 15 orang. Pada frekuensi minum 4x sehari untuk kategori sedang 1 orang dengan persentase (25,0%), dan kategori buruk berjumlah

3 orang dengan persentase (75,0%), maka jumlah responden dengan frekuensi minum 4x sehari sebanyak 4 orang. Jadi dari hasil penelitian diketahui bahwa responden yang paling banyak mengalami *stain* yaitu pada frekuensi 3x sehari dengan jumlah responden 15 orang. Dan Semakin sering frekuensi minum, semakin banyak pewarnaan sedang hingga buruk, terutama pada kelompok 4x sehari.

c. Distribusi frekuensi *stain* (pewarnaan gigi) berdasarkan frekuensi menyikat gigi pehari.

Tebel 4.6 Distribusi Frekuensi *Stain* (Pewarnaan Gigi) Berdasarkan Jumlah Menyikat Gigi Perhari Pada Masyarakat (Remaja) Kompleks Agraria.

Frekuensi Menyikat Gigi	Kategori *Stain*			Total
	Baik	Sedang	Buruk	
1x Sehari	0 (0,0%)	6 (60,0%)	4 (40,0%)	10 (100.0%)
2x Sehari	6 (31,6%)	12 (63,2%)	1 (5,3%)	19 (100.0%)
3x Sehari	1 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (100.0%)
Total	7 (23,3%)	18 (60,0%)	5 (16,7%)	30 (100.0%)

Tabel 4.6 Menunjukkan distribusi frekuensi jumlah menyikat gigi perhari pada masyarakat (remaja) komples Agraria. Berdasarkan tabel pada frekuensi sikat gigi 1x sehari untuk kategori sedang berjumlah 6 orang dengan presentase (60,0%), dan kategori buruk berjumlah 4 orang dengan persentase (40,0%), maka jumlah responden untuk frekuensi sikat gigi 1x sehari sebanyak 10 orang. Pada frekuensi sikat gigi 2x sehari untuk

kategi baik berjumlah 6 orang dengan persentase (31,6%), kategori sedang berjumlah 12 orang dengan persentase (63,2%), dan untuk kategori buruk barjumlah 1 orang dengan persentase (5,3%), maka jumlah jumlah responden untuk frekuensi sikat gigi 2x sehari sebanyak 19 orang. Dan pada kategori sikat gigi 3x sehari terdapat kategori baik 1 orang dengan persentase (100,0%). Jadi dari hasil penelitian diketahui bahwa responden yang menyikat gigi 1x sehari yang paling banyak mengalami *stain* pada kategori buruk.

4. Uji Regresi Linear

a. Uji Regresi Linear Antara Frekuensi Berdasarkan Jenis Minuman, Terhadap Pembentukan Pewarnaan Gigi (*Stain*).

Tabel 4.7 Hasil Uji Regresi linear Berdasarkan Jenis Minuman Terhadap Pewarnaan Gigi (*Stain*) di Kompleks Agraria.

Jenis Minuman	Kategori Pewarnaan Gigi (*Stain*)						Total		P Value
	Baik	%	Sedang	%	Buruk	%		%	
Teh	3	33,3	6	66,7	0	0,0	9	100	
Kopi	3	42,9	3	42,9	1	14,3	7	100	
Teh & Kopi	1	7,1	9	64,3	4	28,6	14	100	
Total	**7**	**23,3**	**18**	**60,0**	**5**	**16,7**	**30**	**100**	0,033

Tabel 4.7 Dapat diketahui bahwa responden yang mengonsumsi teh dan kopi secara bersamaan mengalami tingkat pewarnaan gigi yang lebih buruk dibandingkan yang hanya mengonsumsi salah satu dari teh dan kopi. Sebanyak 28,6% responden yang mengonsumsi teh dan kopi memiliki kategori pewarnaan gigi buruk. Hasil uji regresi menghasilkan nilai p = 0,033 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat

pengaruh yang signifikan antara jenis minuman yang dikonsumsi dan tingkat pewarnaan gigi.

b. Uji Regresi Linear Frekuensi Berdasarkan Jumlah Konsumsi Teh dan Kopi Perhari Terhadap Pembentukan Pewarnaan Gigi (*Stain*).

Tabel 4.8 Hasil Uji Regresi Linear Berdasarkan Jumlah Konsumsi Teh dan Kopi Per Hari Terhadap Pewarnaan Gigi (*Stain*) di Kompleks Agraria.

Frekuensi Minum	Kategori Pewarnaan Gigi (*Stain*)						Total		P Value
	Baik	%	Sedang	%	Buruk	%		%	
1x Sehari	1	100	0	0,0	0	0,0	1	100	
2x Sehari	6	60,0	4	40,0	0	0,0	10	100	
3x Sehari	0	0,0	13	86,7	2	13,3	15	100	
4x Sehari	0	0,0	1	25,0	3	75,0	4	100	
Total	**7**	**23,3**	**18**	**60,0**	**5**	**16,7**	**30**	**100**	0,000

Tabel 4.8 dapat diketahui responden yang mengonsumsi 4x sehari menunjukkan pewarnaan gigi buruk (75%), sedangkan pada konsumsi 1x dan 2x sehari tidak ditemukan pewarnaan gigi buruk. Semakin sering frekuensi konsumsi teh dan kopi, semakin tinggi kecenderungan terbentuknya stain. Hasil uji regresi menghasilkan $p = 0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara jumlah konsumsi teh dan kopi per hari terhadap tingkat pewarnaan gigi.

c. Uji Regresi Linear Berdasrkan jumlah Frekuensi Menyikat Gigi Perhari Terhadap Pembentukan Pewarnaan Gigi (*Stain*).

Tabel 4.9 Hasil Uji Regresi Linear Berdaskan Frekuensi Menyikat Gigi Per Hari Terhadap Pewarnaan Gigi (*Stain*) di Kompleks Agraria.

Frekuensi Sikat Gigi	Kategori Pewarnaan Gigi (*Stain*)						Total		P Value
	Baik	%	Sedang	%	Buruk	%		%	
1x Sehari	0	0,0	6	60,0	4	40,0	10	100	
2x Sehari	6	31,6	12	63,2	1	5,3	19	100	
3x Sehari	1	100	0	0,0	0	0,0	1	100	
Total	**7**	**23,3**	**18**	**60,0**	**5**	**16,7**	**30**	**100**	0,001

Tabel 4.9 dapat diketahui responden yang menyikat gigi hanya 1x sehari memiliki proporsi stain buruk sebesar 40%, sedangkan responden yang menyikat gigi 3x sehari memiliki pewarnaan gigi baik (100%). Hal ini menunjukkan bahwa menyikat gigi secara rutin dapat menurunkan tingkat pewarnaan. Hasil uji regresi menunjukkan nilai $p = 0,001 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara frekuensi menyikat gigi terhadap tingkat pewarnaan gigi.

B. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan terhadap 30 responden dengan rentang usia 17–25 tahun yang tinggal di RW 02 Kompleks Agraria, Kelurahan Karunrung, Kecamatan Rappocini, Kota Makassar. Berdasarkan hasil analisis, responden didominasi oleh usia 20–22 tahun (46,7%), kemudian usia 23–25 tahun (43,3%), dan sisanya 17–19 tahun (10%). Dari segi jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan (73,3%).

Komposisi responden yang mayoritas berada dalam usia produktif dan berstatus sebagai pelajar/mahasiswa menunjukkan bahwa konsumsi teh dan kopi sudah menjadi bagian dari kebiasaan sehari-hari mereka. Hal ini sejalan dengan temuan (Anggini et al., 2022) selain dikalangan orang tua, kebiasaan mengonsumsi minuman berwarna seperti teh dan kopi juga di konsumsi oleh remaja yang memiliki kebiasaan berkumpul di kafe dan maupun pada saat berkunjung ke rumah teman atau kerabat. Hal ini yang menjadi kebiasaan masyarakat, khususnya remaja, cenderung membentuk kebiasaan konsumsi minuman berkafein secara rutin, baik di rumah maupun saat berkegiatan sosial di luar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis minuman yang dikonsumsi berkorelasi atau berhubungan dengan tingkat pewarnaan gigi. Responden yang mengonsumsi "teh dan kopi secara bersamaan" menunjukkan tingkat pewarnaan gigi yang lebih buruk dibandingkan mereka yang hanya mengonsumsi salah satu dari keduanya. Sebanyak 28,6% dari kelompok ini mengalami pewarnaan gigi kategori buruk, sedangkan hanya 14,3% dari peminum kopi dan 0% dari peminum teh yang mengalami hal serupa.

Fenomena ini dapat dijelaskan melalui kandungan *tannin dan polifenol* dalam teh dan kopi yang berperan dalam proses perubahan warna gigi (Khasanah et al., 2021). Ketika dikonsumsi secara bersamaan dan dalam jangka panjang, senyawa tersebut akan lebih mudah menempel pada permukaan gigi yang tidak dibersihkan secara optimal, sehingga mempercepat terjadinya *stain*.

Tingkat konsumsi teh dan kopi perhari juga memberikan dampak nyata terhadap pewarnaan gigi. Responden yang minum 4 kali sehari menunjukkan pewarnaan buruk sebesar 75%**,** sedangkan mereka yang hanya minum 1–2 kali sehari mayoritas mengalami pewarnaan baik hingga sedang.

Hasil ini memperkuat temuan penelitian oleh Anggini et al. (2022), yang menyatakan bahwa semakin sering konsumsi minuman berwarna, semakin besar peluang terjadinya perubahan warna gigi. Dalam konteks ini, akumulasi zat pewarna dalam teh dan kopi tidak hanya menempel sementara, melainkan dapat terserap ke dalam enamel gigi seiring waktu, apalagi jika tidak diimbangi dengan kebersihan mulut yang baik.

Dari sisi perilaku menyikat gigi, ditemukan bahwa responden yang menyikat gigi hanya 1x sehari memiliki proporsi pewarnaan buruk sebesar 40%**.** Sebaliknya, responden yang menyikat gigi 2x sehari menunjukkan penurunan signifikan pada kategori buruk menjadi hanya 5,3%**,** sementara responden yang menyikat gigi 3x sehari menunjukkan hasil pewarnaan gigi yang baik 100%.

Hal ini sejalan dengan pendapat Etty Yuniarly & Haryani (2023) yang menyatakan bahwa menyikat gigi secara rutin minimal dua kali sehari dapat mencegah terbentuknya plak dan mengurangi risiko pewarnaan akibat zat eksternal. Sikat gigi yang dilakukan secara konsisten membantu mengeliminasi partikel teh dan kopi yang menempel di permukaan gigi.

Berdasarkan uji regresi linear sederhana, seluruh variabel yang diteliti menunjukkan nilai signifikansi < 0,05, yang berarti bahwa, Jenis minuman,

Jumlah konsumsi per hari, dan Frekuensi menyikat gigi, semuanya berpengaruh signifikan terhadap pewarnaan gigi.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 30 remaja di Kompleks Agraria RW 02, Kelurahan Karunrung, Kecamatan Rappocini, dapat disimpulkan bahwa:

1. Kebiasaan konsumsi teh dan kopi memiliki pengaruh terhadap tingkat pewarnaan gigi (*stain*). Responden yang mengonsumsi teh dan kopi secara bersamaan menunjukkan tingkat pewarnaan gigi yang lebih buruk dibandingkan responden yang hanya mengonsumsi salah satu dari teh dan kopi.
2. Semakin sering mengkonsumsi teh dan kopi setiap hari, semakin tinggi tingkat pewarnaan gigi yang dialami. Mengkonsumsi 3–4 kali sehari dapat menyebabkan tingkat pewarnaan gigi sedang, hingga tingkat pewarnaan buruk.
3. Semakin sering seseorang menyikat gigi, semakin rendah risiko terjadinya pewarnaan gigi (*stain*).

B. Saran

Setelah dilakukan penelitian ini, terdapat beberapa saran yang dapat diberikan oleh penulis, yaitu:

1. Untuk Masyarakat

   Diharapkan agar masyarakat, khususnya remaja yang memiliki kebiasaan mengonsumsi teh dan kopi, lebih memperhatikan kebersihan

gigi dan mulut, dengan menyikat gigi dua kali sehari (pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur) dan memeriksakan gigi ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali untuk mencegah kerusakan gigi.

2. Untuk Tenaga Kesehatan Gigi

   Disarankan agar tenaga kesehatan gigi terus memberikan edukasi tentang dampak konsumsi minuman berwarna terhadap kesehatan gigi serta pentingnya menjaga kebersihan gigi secara rutin.

3. Untuk Peneliti Selanjutnya

   Diharapkan peneliti selanjutnya untuk bisa melanjutkan penelitian ini dengan jumlah sampel yang lebih besar dan mempertimbangkan variabel tambahan seperti penggunaan pasta gigi khusus pemutih, frekuensi scaling, atau jenis makanan lain yang berpotensi menyebabkan stain, agar hasil yang diperoleh lebih menyeluruh dan akurat.

DAFTAR PUSTAKA

turnitin Page 48 of 48 - Integrity Submission Submission ID trn:oid:::1:3341232572