

KEBIASAAN MENGONSUMSI KOPI DENGAN INDEKS GINGIVITIS MASYARAKAT KELURAHAN M

Marselin Anastasia Sumendap¹, Grace Fresania Kaparang², Nova Lina Langingi³

^{1,2,3}*Fakultas Keperawatan, Universitas Klabat*

¹*marselin.sumendap@gmail.com, ²gracekaparang@unklab.ac.id,*

³*nova_langingi@unklab.ac.id*

ABSTRACT

Background: Evidence regarding the association between coffee consumption and periodontal outcomes remains inconsistent, with limited community-based data from low-resource settings. Given the widespread consumption of coffee, clarifying its potential contribution to gingival inflammation is clinically relevant. **Objective:** This study examined the association between coffee consumption patterns (frequency and duration) and gingival index status among community residents in M Village. **Methods:** A descriptive correlational with cross-sectional analytical approach was conducted among 312 respondents selected using convenience sampling. Data were obtained using a structured coffee consumption questionnaire and Gingival Index assessment. Associations were tested using Chi-square analysis with $\alpha = 0.05$. **Results:** Moderate coffee consumption was dominant (54.2%), with prolonged intake (>20 years) observed in 41.3% of participants. Most respondents presented normal to mild gingival conditions (94.9%). Statistical testing demonstrated a significant association between both frequency and duration of coffee consumption and gingival status ($p < 0.001$). Notably, higher coffee exposure patterns were proportionally aligned with increased gingival inflammation severity. **Conclusion:** The findings suggest that prolonged and frequent coffee consumption is significantly associated with adverse gingival outcomes, although causal inference remains limited due to study design and uncontrolled confounding. Integrating oral health risk education into primary care services may be warranted.

Keywords: gingivitis, coffee consumption, periodontal inflammation, oral health behavior

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian gingivitis pada masyarakat adalah mengonsumsi kopi, namun penelitian terbaru masih saling bertentangan perihal mengonsumsi kopi dengan kejadian gingivitis di masyarakat. **Tujuan penelitian** ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan mengonsumsi kopi dengan kejadian gingivitis pada masyarakat di Kelurahan M. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 312 responden yang diambil menggunakan teknik sampling yaitu *convenience sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah lembar pertanyaan mengenai kebiasaan mengonsumsi kopi dan lembar pemeriksaan *gingival index score*. **Hasil** penelitian ini menyatakan sebagian besar masyarakat di Kelurahan M mengonsumsi kopi secara moderat ($n=169$; 54.20%) dan

lebih dari 20 tahun ($n=129$; 41,3%) dengan indeks gingivitis ada pada rentang ringan sampai normal. Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan hubungan yang signifikan antara kebiasaan mengkonsumsi kopi baik durasi dan frekuensi konsumsi kopi dengan kejadian gingivitis pada masyarakat di Kelurahan M yang menunjukkan hasil $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$ baik untuk durasi maupun frekuensi mengkonsumsi kopi. **Kesimpulannya**, konsumsi kopi yang lama dan sering dapat berkontribusi pada kejadian gingivitis. Disarankan bagi masyarakat desa M untuk dapat mengurangi kebiasaan mengkonsumsi kopi, serta bagi Puskesmas setempat dapat memberikan edukasi terkait konsumsi kopi serta gingivitis kepada masyarakat di Kelurahan M sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan serta kesehatan gigi dan mulut.

Kata kunci: *gingivitis, konsumsi kopi, peradangan gusi, perilaku kesehatan oral*

A. Pendahuluan

Kesehatan merupakan suatu kondisi sempurna secara fisik, mental, dan sosial, tidak hanya terbebas dari penyakit, kelemahan, maupun kecacatan pada individu. Menurut World Health Organization (WHO), kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu indikator utama kesehatan secara keseluruhan. Kesehatan gigi dan mulut dapat diartikan sebagai keadaan rongga mulut, termasuk gusi dan jaringan pendukung lainnya, yang terbebas dari rasa sakit, infeksi, inflamasi, serta gangguan yang dapat membatasi kemampuan individu dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti menggigit, mengunyah, tersenyum, dan berbicara (WHO, 2023).

Berdasarkan *Global Burden of Disease Study* tahun 2016, penyakit periodontal termasuk dalam 11 besar penyakit yang paling banyak terjadi di dunia. Selain itu, WHO Global Oral Health Status Report 2022 melaporkan bahwa penyakit gigi dan mulut mempengaruhi sekitar 3,5 miliar penduduk dunia, termasuk ratusan juta kasus penyakit periodontal. Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 25,9%, dan meningkat secara signifikan menjadi 57,6% pada tahun 2018. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa masalah kesehatan gigi dan mulut masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia.

Salah satu bentuk penyakit periodontal yang umum terjadi adalah gingivitis, yaitu suatu kondisi inflamasi pada gingiva yang ditandai dengan perubahan warna gingiva, perdarahan, edema, dan lesi pada jaringan gingiva (Soeroso, 2021). Gingivitis termasuk penyakit tidak menular (*Non-Communicable Disease*) yang umumnya disebabkan oleh akumulasi plak bakteri pada margin gingiva serta respons inflamasi tubuh terhadap kolonisasi bakteri tersebut. Apabila plak tidak dibersihkan secara optimal, maka plak akan menjadi tempat berkembangnya bakteri patogen yang menghasilkan zat asam dan toksin sehingga dapat merusak jaringan gingiva. Selain itu, plak yang mengalami mineralisasi akan membentuk kalkulus yang dapat memperparah inflamasi periodontal.

Beberapa faktor diketahui berkontribusi terhadap tingkat keparahan gingivitis, antara lain usia, jenis kelamin, pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, faktor lokal rongga mulut, perilaku menyikat gigi, kebiasaan merokok, stres, faktor sistemik, serta

kebiasaan mengonsumsi kopi secara berlebihan (Kusuma, 2019).

Konsumsi kopi telah menjadi bagian dari budaya dan gaya hidup masyarakat modern. Kopi tidak hanya dikonsumsi untuk meningkatkan energi dan konsentrasi, tetapi juga menjadi bagian dari aktivitas sosial dan pekerjaan sehari-hari. Kandungan utama kopi, yaitu kafein, merupakan zat psikoaktif yang dapat merangsang produksi hormon kortisol dan adrenalin sehingga meningkatkan kewaspadaan, fokus, dan respons tubuh terhadap aktivitas (Nehlig, 2016).

Di sisi lain, konsumsi kopi juga memiliki dampak terhadap kesehatan rongga mulut. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kopi dapat menyebabkan perubahan warna gigi ekstrinsik serta meningkatkan pembentukan plak pada permukaan gigi (Sopianah, 2016). Permukaan gigi yang kasar akibat akumulasi stain dan plak dapat mempermudah penumpukan sisa makanan dan bakteri sehingga meningkatkan risiko inflamasi gingiva. Namun demikian, hasil penelitian terkait hubungan konsumsi kopi dengan penyakit periodontal masih

menunjukkan hasil yang kontradiktif. Penelitian oleh Johanna Struppek et al. (2021) menemukan adanya hubungan signifikan antara konsumsi kopi dan penyakit periodontal, sedangkan beberapa studi lain melaporkan bahwa kandungan antioksidan dalam kopi berpotensi memberikan efek protektif terhadap inflamasi periodontal. Perbedaan hasil tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara konsumsi kopi dan gingivitis masih memerlukan kajian lebih lanjut, khususnya pada populasi masyarakat Indonesia dengan karakteristik budaya konsumsi kopi yang berbeda.

Sebagian besar penelitian sebelumnya lebih berfokus pada hubungan konsumsi kopi dengan periodontitis atau kesehatan umum rongga mulut pada populasi klinis, sementara penelitian yang secara spesifik meneliti hubungan antara frekuensi dan durasi konsumsi kopi dengan kejadian gingivitis pada masyarakat komunitas masih terbatas. Selain itu, penelitian terkait konsumsi kopi dan gingivitis di Indonesia, khususnya pada masyarakat pedesaan

atau komunitas lokal, masih sangat sedikit ditemukan.

Belum banyak penelitian yang mengkaji pola konsumsi kopi masyarakat dalam konteks faktor risiko inflamasi gingiva menggunakan pendekatan epidemiologis komunitas.

Kebaruan (*novelty*) penelitian ini terletak pada analisis hubungan frekuensi dan lama konsumsi kopi terhadap kejadian gingivitis pada masyarakat komunitas di Kelurahan M menggunakan pendekatan *cross-sectional* berbasis komunitas. Penelitian ini juga memberikan gambaran empiris mengenai pola konsumsi kopi masyarakat lokal Indonesia dan kaitannya dengan status gingival, sehingga dapat menjadi dasar pengembangan intervensi promotif dan preventif terkait kesehatan gigi dan mulut di tingkat pelayanan kesehatan primer.

B. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah suatu strategi atau prosedur dalam mengidentifikasi, memilih, mengolah, dan menganalisa informasi terkait topik permasalahan untuk menguji serta menemukan kebenaran secara

sistematik, logis, dan empiris dengan menggunakan metode yang bersifat ilmiah (Rodhi, 2022).

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasi yang bertujuan untuk menggambarkan variabel dan mempelajari hubungan antara variabel X dan Y (Suprajitno, 2016). Rancangan penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu pengumpulan data tiap variabel X dan Y dilakukan secara serentak dalam satu waktu di setiap responden (Maturoh & Anggita, 2018).

Sampling adalah suatu proses dalam memilih sebagian anggota populasi untuk dijadikan sebagai responden dalam penelitian (Nurdin & Hartati, 2019). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *convenience sampling* yaitu teknik pengambilan sampel pada anggota populasi sesuai ketersediaan (Suprajitno, 2016), dalam hal ini peneliti menggunakan dua kriteria yaitu inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu masyarakat Kelurahan M, Sulawesi Utara tahun 2021, yang mengkonsumsi kopi dan bersedia

menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu masyarakat yang tidak bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini serta masyarakat Kelurahan M yang tidak mengkonsumsi kopi. Jumlah partisipan yang bersedia untuk mengikuti penelitian ini adalah 312 responden.

Instrumen penelitian adalah pedoman tertulis pengamatan, dan pertanyaan yang dipersiapkan untuk mendapatkan informasi atau mengumpulkan data mengenai suatu variabel (Sholihah, 2020). Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar pertanyaan mengenai konsumsi kopi dan lembar pemeriksaan gingivitis.

Proses pengumpulan data didahului dengan mendapatkan izin dari Fakultas Keperawatan dan kemudian Kelurahan M melalui surat korespondensi, kemudian peneliti berkunjung di rumah-rumah warga untuk menanyakan kesediaanya menjadi responden penelitian. Warga yang bersedia menjadi responden lebih lanjut dijelaskan mengenai tujuan, manfaat, langkah-langkah penelitian

(melalui *informed consent*), serta melakukan wawancara mengenai konsumsi kopi (durasi dan frekuensi) dan melakukan penilaian gingivitis dengan berdasarkan *Gingivitis Index Score*.

Analisis data dilakukan dalam penelitian ini menggunakan jenis analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk melakukan analisis distribusi dan persentase serta *crosstabulation* dari masing-masing variabel, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*. Analisa data dalam penelitian ini diolah dan dihitung menggunakan *Microsoft Excel* dan *SPSS (Statistical Product and Service Solutions)*.

C.Hasil Penelitian dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, usia, dan pekerjaan masyarakat di Kelurahan M (n=312)

Kategori	n	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	157	50.30%
Perempuan	155	49.70%
Usia		
19-25	11	3.50%
26-44	54	17.40%
45-59	146	46.80%
>60	101	32.40%
Pekerjaan		
Nelayan	134	42.95
Wiraswasta	12	3.85%
Petani	3	0.96%
Tukang	8	2.56%
Karyawan swasta	26	8.33%
	117	37.50%

Kategori	n	(%)
Ibu rumah tangga (IRT)	1	0.32%
Pensiunan	11	3.53%
Tidak bekerja		
Total	312	100%

Keterangan: n= Jumlah responden; %= total persentase

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang ikut berpartisipasi dalam penelitian ini adalah berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 157 responden (50.30%), sedangkan 49.70% (n=155) responden berjenis kelamin perempuan. Sedangkan dilihat dari usia menunjukkan 46.80% (n=146) responden berada di rentang usia 45-59 tahun, 32.40% (n=101) partisipan berusia ≥60 tahun, 17.40% (n=54) responden dengan usia 26-44 tahun, dan 3.50% (n=11) responden berusia 19-25 tahun. Responden yang turut serta dalam penelitian ini lebih banyak bekerja sebagai nelayan dengan jumlah presentase adalah 42.95% (n=134) responden, kemudian 37.50% (117) responden yang bekerja sebagai IRT, 8.33% (n=26) sebagai karyawan swasta, 3.85% (n=12) bekerja sebagai seorang wiraswasta, 2.56% (n=8) responden berkerja sebagai tukang, dan 0.96 (n=3) memiliki pekerjaan sebagai petani. Selain daripada itu juga, 0.32% (n=1) responden adalah seorang

pensiunan dan 3.53% (n=11) tidak memiliki pekerjaan.

Tabel 2.
Gambaran tingkat konsumsi kopi dan lama konsumsi kopi (n=312)

Gambaran Konsumsi Kopi	n	(%)
Tingkat Konsumsi Kopi		
Rendah (1-2 gelas/hari)	129	41.30%
Sedang (3-4 gelas/hari)	169	54.20%
Tinggi (≥5 gelas/hari)	14	4.50%
Lama Konsumsi Kopi		
<10 Tahun	60	19.20%
10-20 Tahun	123	39.40%
>20 Tahun	129	41.30%
Total	312	100%

Keterangan: n=Jumlah responden; %= total persentase

Pada tabel 2, total responden yang memiliki kebiasaan untuk mengkonsumsi kopi adalah sebanyak 312 responden. Adapun responden dibagi kedalam empat kategori berdasarkan tingkat konsumsi kopi yang diminum setiap hari yaitu responden yang mengkonsumsi kopi dengan jumlah frekuensi 1-2 gelas/hari berjumlah 129 orang (41.30%) termasuk dalam kategori rendah, 169 orang (54.20%) dalam kategori moderate dengan frekuensi 3-4 gelas/hari, dan kategori tinggi sebanyak 14 orang (4.50%) dengan frekuensi minum kopi ≥5 gelas/hari.

Lebih lanjut pada tabel 2 juga menunjukkan lama konsumsi kopi dari tiap responden dikelompokkan kedalam

empat bagian yaitu responden yang mengkonsumsi kopi <10 tahun berjumlah 60 orang (19.20%), responden yang mengkonsumsi kopi dalam rentang waktu 10-20 tahun berjumlah 123 orang (39.40%), dan responden yang mengkonsumsi kopi >20 tahun berjumlah 129 orang (41.30%).

Tabel 3.
Gambaran gingival index (n=312)

Kriteria Gingival Index	n	(%)
Normal	190	60.90%
Peradangan Ringan	106	34.00%
Peradangan Sedang	15	4.80%
Peradangan Berat	1	0.30%
Total	312	100%

Keterangan: n= Jumlah responden; %= total persentase

Kriteria gingivitis pada tabel 3 memberikan gambaran bahwa 60.90% (n=190) responden memiliki peradangan ringan pada bagian gingival, 34.00% (n=106) memiliki peradangan sedang, dan 0.30% (n=1) memiliki peradangan yang berat. Adapun pada tabel 3 dapat dilihat bahwa mayoritas responden tidak memiliki masalah pada bagian gingival berdasarkan *gingivitis index score* dimana jumlah responden berada pada kriteria normal adalah sebanyak 190 orang (60.90%)

Tabel 4. Crosstabulation jenis kelamin dengan kejadian gingivitis

Kategori	Normal		Peradangan Ringan		Peradangan Sedang		Peradangan Berat		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Jenis Kelamin										
Laki-laki	92	29.49%	53	16.99%	4	1.28%	1	0.32%	155	49.68%
Perempuan	98	31.41%	53	16.99%	11	3.53%	0	0%	157	50.32%
Total	190		106		15		1		312	

Keterangan: n=Jumlah responden; %= total persentase

Pada Tabel 4 dapat dilihat bahwa jumlah yang sama dengan perempuan berdasarkan jenis kelamin, kejadian gingivitis pada perempuan lebih banyak berada pada kriteria ringan dengan jumlah 53 orang dan kriteria sedang dengan jumlah 11 orang (3.53%), sedangkan jenis kelamin laki-laki pada kriteria memiliki jumlah yang sama dengan perempuan pada kriteria yaitu sebanyak 53 orang (16.99%). Lebih lanjut hasil menunjukkan jenis kelamin laki laki dengan kriteria sedang sebanyak 4 orang (1.28%) dan kriteria berat ada 1 orang (0.32%)

Tabel 5.

Crosstabulation kebiasaan minum kopi menurut kondisi peradangan gusi (n=312)

Kategori	Normal		Peradangan Ringan		Peradangan Sedang		Peradangan Berat	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Frekuensi konsumsi kopi								
Ringan	108	34,62	21	6,73	0	0	0	0
Sedang	82	26,28	79	25,32	8	2,56	0	0
Tinggi	0	0	6	1,92	7	2,24	1	0,32
Lama mengkonsumsi kopi								
<10 tahun	51		9		0	0	0	0
10-20 tahun	85		38		0	0	0	0
>20 tahun	54		59		15	4,81	1	0,32
Total	190		106		15	4,81	1	0,32

Keterangan: n=Jumlah responden; %= total persentase

Tabel 5 menunjukkan hasil mayoritas masyarakat yang mengkonsumsi kopi dalam kategori normal adalah sebanyak 108 orang (32.62%). Sedangkan frekuensi konsumsi kopi kategori ringan memiliki gingivitis pada kriteria peradangan ringan dengan jumlah responden sebanyak 21 orang (6.73%). Masyarakat yang mengkonsumsi kopi dengan frekuensi kategori normal berjumlah 82 orang (26.28%), kategori peradangan ringan berjumlah 79 orang dan kategori sedang berjumlah 8. Lebih lanjut dapat dilihat bahwa masyarakat yang berada pada frekuensi konsumsi kopi kategori berat memiliki gingivitis pada kategori ringan sebanyak 6 orang, kategori peradangan sedang sebanyak 7 orang, dan kategori peradangan berat sebanyak 1 orang.

Selanjutnya pada tabel 5 juga memberikan gambaran mengenai lama mengkonsumsi kopi dengan kejadian gingivitis. Dapat dilihat bahwa masyarakat yang mengkonsumsi kopi >10 tahun lebih banyak berada pada kategori normal dengan jumlah 51 orang, sedangkan kategori peradangan ringan sebanyak 9 orang. Lama mengkonsumsi kopi pada masyarakat dengan rentang

waktu 10-20 tahun berada pada kategori normal sebanyak 85 orang dan kategori peradangan sedang sebanyak 38 orang. Berikutnya dapat dilihat bahwa masyarakat yang mengkonsumsi kopi >20 tahun lebih banyak berada pada kategori peradangan sedang dan 1 orang yang memiliki peradangan berat.

Tabel 6.
Hubungan frekuensi konsumsi kopi dan lama mengkonsumsi dengan kejadian gingivitis (n=312)

<i>Chi-square</i>	<i>p-value</i>	
	Frekuensi konsumsi kopi	Lama mengkonsumsi kopi
Kejadian Gingivitis	0.000	0.000

Metode statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *chi-square* dengan nilai signifikansi $\alpha \leq 0.05$. Berdasarkan tabel 6 yang menunjukkan hasil uji statistik *chi-square* antara frekuensi konsumsi kopi dan lama mengkonsumsi kopi dengan kejadian gingivitis, diperoleh nilai signifikan yaitu $p=0.000 < 0.001$. interpretasi dari hasil uji statistik yang telah dilakukan adalah terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi kopi dan lama mengkonsumsi kopi dengan kejadian gingivitis.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang berjenis kelamin perempuan lebih cenderung untuk mengalami gingivitis dengan jumlah responden sebanyak dibandingkan dengan responden laki-laki. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harapan, Ketut, Fione (2020) yang menyatakan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami penyakit periodontal dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dikarenakan adanya fluktuasi hormone yang terjadi dalam tubuh khususnya pada perempuan. Kondisi seperti ini dapat terjadi pada masa pubertas dan kehamilan maupun pada masa menstruasi serta menopause, dimana pada masa-masa tersebut terjadi peningkatan risiko dan keparahan dari penyakit periodontal termasuk gingivitis akibat hormon yang meningkat.

Masyarakat yang mengkonsumsi kopi dengan frekuensi ≥ 5 gelas/ hari beserta Masyarakat yang mengkonsumsi kopi >20 tahun lebih cenderung mengalami gingivitis pada kriteria peradangan berat. Semakin sering masyarakat mengkonsumsi kopi dapat

meningkatkan risiko terjadi peradangan pada area gingival atau gusi. Hal ini disebabkan oleh semakin sering individu mengkonsumsi kopi dalam satu hari, maka dapat meningkatkan risiko terjadi akumulasi plak yang menyebar disekitar area margin gingiva dimana plak yang tidak dibersihkan akan menjadi tempat bagi bakteri untuk berkumpul. Bakteri tersebut mengeluarkan zat asam yang dapat merusak jaringan gingiva dan menjadi meradang dan mudah berdarah.

Untuk hubungan kebiasaan mengkonsumsi kopi dalam hal ini adalah frekuensi konsumsi kopi dan lama mengkonsumsi kopi dengan kejadian gingivitis menunjukkan hasil yang signifikan dimana masyarakat yang mengkonsumsi kopi yang lebih banyak cenderung memiliki peradangan pada area gingival. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Struppek, et.al (2021) dimana ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan dalam mengkonsumsi kopi dengan penyakit periodontal yang juga termasuk didalamnya adalah gingivitis.

Keterbatasan Studi

Dalam penelitian ini tidak meneliti mengenai faktor perancu lain seperti makanan, stress, merokok, dan faktor lainnya, serta hanya *cross-sectional* saja.

Implikasi Studi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi terkait praktik yang berbasis bukti (*evidence-based*) mengenai pengaruh kopi terhadap kejadian gingivitis. Selain itu juga, diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal yang salah satunya dapat dilakukan dengan mengurangi konsumsi kopi.

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil yang didapat dari pengolahan data, peneliti mengambil kesimpulan, yaitu: sebagian besar masyarakat di Kelurahan M mengonsumsi kopi secara moderat (3-4 gelas per hari) dan lebih dari 20 tahun dengan indeks gingivitis ada pada rentang ringan sampai normal. Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan hubungan yang

signifikan antara kebiasaan mengonsumsi kopi baik durasi dan frekuensi konsumsi kopi dengan kejadian gingivitis pada masyarakat di Kelurahan M. Implikasinya adalah bahwa konsumsi kopi yang lama dan sering dapat berkontribusi pada kejadian gingivitis.

Rekomendasi

Disarankan bagi masyarakat desa M untuk dapat mengurangi kebiasaan mengonsumsi kopi untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Selain itu juga, peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian terkait faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian gingivitis seperti merokok, perilaku menyikat gigi, dan faktor lokal. Bagi pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) dapat memberikan pendidikan kesehatan perihal konsumsi kopi serta gingivitis kepada masyarakat di Kelurahan M sehingga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan serta kesehatan gigi dan mulut.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI (2013). *Riset*

- kesehatan dasar. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI (2018). *Riset kesehatan dasar*. Retrieved from https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Carranza, F.A. 2012. *Clinial Periodontology*. St.Louis : Saunders
- Global Health Data Exchange (2016). *Global burden of disease study 2016 (GBD 2016) Data Resource*. Retrieved from <https://ghdx.healthdata.org/gbd-2016>
- Harapan, I. K., Ali, A., & Fione, V. R. (2020). Gambaran penyakit periodontal berdasarkan umur dan jenis kelamin pada pengunjung Poliklinik Gigi Puskesmas Tikala Baru Kota Manado Tahun 2017. *JIGIM (Jurnal Ilmiah Gigi dan Mulut)*, 3(1), 20–26.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset kesehatan dasar 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riskesdas 2013
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset kesehatan dasar 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riskesdas 2018
- Kusuma, A. R. P. (2019). Pengaruh merokok terhadap kesehatan gigi dan rongga mulut. *Majalah ilmiah sultan agung*, 49(124), 12-19.
- Nehlig, A. (2016). Effects of coffee/caffeine on brain health and disease: What should I tell my patients? *Practical Neurology*, 16(2), 89–95. <https://doi.org/10.1136/practneuro-2015-001162>
- Nurdin, I. & Hartati, S. (2019). *Metodologi penelitian sosial*. Surabaya, Media Sahabat Suarabaya.
- Rodhi, N. N. (2022). *Metodologi Penelitian*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Sholihah, Q. (2020). *Pengantar metodologi penelitian*. Malang: UB Press.
- Staten, A. (2019). *Combatting burnout: A guide for medical students and junior*. Florida: CRC Press.
- Soeroso, Y. (2021). *Dampak perawatan penyakit periodontal*

- terhadap kondisi sistemik.
Jakarta: Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Indonesia.
- Sopianah, Y. (2016). Hubungan
minum kopi hitam dibandingkan
dengan minum kopi krimer
terhadap keadaan ekstrinsik gigi
pada masyarakat Dusun Serang
RT 08 RW 01 Desa Cirawak
Kecamatan Jatiwaras Kabupaten
Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan
Komunitas Indonesia*, 12(2),
1273–1279.
- Struppek, J., Walther, C., Bunte, K.,
Zyriax, B.-C., Wenzel, J.-P.,
Senftinger, J., Nikorowitsch, J.,
Heydecke, G., Seedorf, U.,
Beikler, T., Borof, K., Mayer, C., &
Aarabi, G. (2021). The
association between coffee
consumption and periodontitis: A
cross-sectional study of a
northern German population.
Clinical Oral Investigations, 26(3),
2421–2427.
[https://doi.org/10.1007/s00784-
021-04228-3](https://doi.org/10.1007/s00784-021-04228-3)
- Suprajitno. (2016). *Pengantar riset
keperawatan*. Pusdik SDM
Kesehatan.
- World Health Organization (2022).
Global oral health status report:
towards universal health
coverage for oral health by 2030.
Swiss: World Health
Organization.
- World Health Organization (2023).
Health and well-being. Retrieved
from
[https://www.who.int/data/gho/dat
a/major-themes/health-and-well-
being#:~:text=The%20WHO%20
constitution%20states%3A%20%
22Health,of%20mental%20disor
ders%20or%20disabilities.](https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being#:~:text=The%20WHO%20constitution%20states%3A%20%22Health,of%20mental%20disorders%20or%20disabilities.)
- World Health Organization. (2023).
Health and well-being. World
Health Organization.