



Mencegah Perilaku Orang Tua Tentang Kebiasaan Mengkonsumsi Sirih Pinang Pada Anak Usia Dini Di Desa Bokong Kecamatan Taebenu Kabupaten Kupang

Christina Ngadilah^{*1}, Leny Marlina A. Pinat¹, Merniwati Sherly Eluama¹, Antonius Radja Ratu¹, Yansestina E. Eky¹

¹Program Studi Diploma III Kesehatan Gigi, Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Kupang, Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia

* E-mail: christinangadilah62@gmail.com

Received: 28 Oktober 2022

Accepted: 13 Januari 2023

Published: 28 Februari 2023

Abstract

In addition to dental and oral health education, it is also important to build a data management system for complaints regarding the consequences felt by betel nut consumers as a monitoring and evaluation system for the prevention of oral cancer and other systemic diseases that the public complains about. The implementation of this community service will be realized by providing the right solution in fostering and providing socialization. by providing appropriate counseling whose results can open the horizons of betel nut consumers, especially mothers in rural areas who have children under five and at the same time break the chain of sustainability in consuming betel nut. Problems: The problem. There are still many people, including children, who consume betel nut even though the substance is harmful The solution to the problem includes working with Posyandu cadres in Bokong Village, Taebenu Sub-District, as well as targeting mothers with toddlers to carry out continuous socialization on this topic, providing a demonstration of how to brush their teeth properly and correctly. Accompany and monitor those who have children under five in undergoing cessation to stop consuming betel nut. Providing socialization to mothers who have toddlers and also cadres about the dangers of consuming betel nut and making Pocket Books which are distributed to mothers who have toddlers and health cadres at the Posyandu in Naiotel village. The purpose of this community service is community education, training cadres and assistance so that mothers who have toddlers can be an example for their children and it is hoped that in the future these children under five will not consume betel nut, and can maintain healthy teeth and mouth. Results: 1. 10 PKK cadres and posyandu cadres and PAUD teachers have been trained in know about the dangers of betel nut for pregnant women and early childhood children. 2. There has been an increase in the knowledge of cadres from values ranging from 50 to 82. There has been an increase in attitudes from 48 to 83. Thus, it is hoped that future actions and behavior will be better and cadres and parents can teach their children about the dangers of consuming betel nut. 1. Mothers do not give betel nut that has been chewed to their children because this is what causes children to consume betel nut and its addictive nature. 2. A total of 59 pregnant women and fathers who have.

Keywords: Behavior, Betel Nut, Toddler.

Abstrak

Selain pendidikan kesehatan gigi dan mulut, juga penting untuk membangun sistem manajemen data keluhan keluhan menyangkut akibat yang dirasakan para pengkonsumsi sirih pinang sebagai sistem monitoring dan evaluasi untuk pencegahan kanker mulut dan penyakit sistemik lainnya yang dikeluhkan masyarakat. Penerapan dari pengabmas ini akan diwujudkan dengan memberikan solusi yang tepat dalam membina dan memberi sosialisasi dengan memberikan penyuluhan yang tepat yang hasilnya dapat membuka wawasan para pengkonsumsi sirih pinang khususnya ibu-ibu di pedesaan yang mempunyai anak balita dan sekaligus memutus mata rantai keberlanjutan mengkonsumsi sirih pinang. Permasalahan. Masih banyaknya masyarakat termasuk anak-anak yang mengkonsumsi sirih pinang padahal zat tersebut berbahaya bagi kesehatan. Solusi

permasalahannya antara lain adalah dengan bekerja sama dengan para kader Posyandu di desa Bokong Kecamatan Taebenu juga sasaran yaitu ibu-ibu yang mempunyai anak balita untuk dilakukan sosialisasi yang terus menerus tentang topik tersebut, memberikan peragaan cara menyikat gigi yang baik dan benar. Mendampingi dan memonitor yang mempunyai anak-anak balita dalam menjalani cessation untuk berhenti mengonsumsi sirih pinang. Memberi sosialisasi kepada ibu-ibu yang punya anak balita dan juga para kader tentang bahayanya mengonsumsi sirih pinang serta membuat Buku Saku yang dibagikan kepada ibu-ibu yang mempunyai anak-anak balita dan para kader kesehatan di posyandu desa Naiotel. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah edukasi masyarakat, pelatihan kader dan pendampingan agar ibu-ibu yang mempunyai balita bisa sebagai contoh bagi anaknya dan diharapkan kedepan anak-anak balita tersebut tidak mengonsumsi sirih pinang, dan dapat menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Hasil menunjukkan telah dilatihnya 20 kader PKK dan kader posyandu serta guru PAUD dalam mengenal tentang berbahayanya sirih pinang bagi ibu hamil dan juga anak-anak PAUD. Telah terjadi peningkatan pengetahuan kader dari nilai berkisar 50 menjadi 82. Terjadinya peningkatan sikap dari 48 menjadi 83. Diharapkan tindakan dan perilaku ke depan menjadi lebih baik dan para kader maupun orang tua dapat mengajarkan anak-anaknya tentang bahayanya mengonsumsi sirih pinang. Ibu-ibu tidak memberikan sirih pinang yang sudah dikunyah diberikan pada anak-anaknya karena hal inilah yang menyebabkan anak-anak mengonsumsi sirih pinang dan sifatnya yang adiktif. Sebanyak 59 ibu hamil dan bapak-bapak yang mempunyai balita telah dilakukan sosialisasi mengenai berbahayanya sirih pinang dan sifat ketergantungan dari pinang tersebut. Disarankan agar digerakkan suatu kampanye yang menggandeng Pemerintah, tokoh masyarakat, LSM, guru-guru, Civitas Akademika dari berbagai universitas untuk menghimbau masyarakat tentang berbahayanya mengonsumsi sirih pinang.

Kata Kunci: Perilaku, Sirih Pinang, Anak Pendidikan Usia Dini.

A. PENDAHULUAN

Sirih pinang adalah zat psikoaktif keempat yang paling umum dikonsumsi di dunia, setelah alkohol, nikotin pada tembakau, dan kafein (Boucher & Mannan, 2002). Sirih pinang ini dikunyah oleh sekitar 600 juta orang secara global, yang sebagian besar tinggal di negara berpenghasilan rendah hingga sedang di kawasan Asia-Pasifik (Gupta & Warnakulasuriya, 2002). Bahan utama dari sirih pinang adalah pinang, yang adalah buah dari pohon *Areca catechu palmaceous*. Istilah "sirih pinang" mengacu pada kombinasi bahan yang paling umum termasuk pinang, daun sirih kalsium hidroksida/kapur, dan tembakau, meskipun bahan-bahannya sirih sangat bervariasi menurut wilayah, negara, etnis, dan kesenangan pribadi masing-masing. Di India bahan-bahan yang dipakai untuk mengonsumsi sirih pinang sangat bervariasi macamnya dan berbeda dengan yang dikonsumsi di Timor Nusa Tenggara Timur Indonesia, dimana lebih simpel yaitu bahan dasar saja sirih pinang dan kapur.

Badan Internasional untuk Penelitian tentang Kanker telah mengklasifikasikan pinang sebagai karsinogen Grup 1 dan telah dikaitkan dengan kanker mulut dan orofaringeal, lesi oral, leukoplakia oral, fibrosis submukosa, penyakit gusi, dan kanker faring serta esofagus (Jeng et al., 2014). Penelitian terbaru telah mengungkapkan bahwa pengunyah sirih memiliki tingkat ketergantungan yang sama dengan perokok (Papke, 2018). Selanjutnya, penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengunyah sirih dan perokok memiliki sikap yang sama mengenai niat mereka untuk berhenti (Little et al., 2014). Meskipun temuan ini, tidak ada penelitian sistematis tentang program penghentian mengonsumsi sirih pinang. Tampaknya pengembangan program penghentian sirih sudah lama tertunda.

Sirih pinang juga mengakibatkan kerusakan atau penyakit sistemik selain kerusakan jaringan periodontal pada jaringan penyangga gigi. Penyakit periodontal merupakan penyakit inflamasi yang mempengaruhi instruktur gigi termasuk gingiva, ligamen periodontal dan tulang alveolar. Penyakit periodontal ditandai dengan peradangan pada struktur pendukung gigi (sementum, gingiva, ligamen periodontal, dan tulang alveolar. Jika tidak diobati, penyakit periodontal mungkin menyebabkan penghancuran struktur pendukung ini dan akhirnya kehilangan gigi. Di tahun 2010, prevalensi standar usia global dari periodontitis parah diperkirakan sebanyak 10,5%-12,0% (Kassebaum et al., 2014). Faktor risiko paling umum yang terkait dengan Penyakit periodontal adalah kehilangan gigi termasuk pemeliharaan kebersihan mulut yang buruk, penuaan, gangguan sistemik seperti

pradiabetes dan diabetes mellitus yang tidak terkontrol, gaya hidup seperti: merokok dan mengkonsumsi sirih pinang.

Banyak penelitian telah melaporkan bahwa prevalensi mengkonsumsi sirih pinang ada di berbagai belahan dunia. Namun, sangat sedikit laporan yang telah mempelajari prevalensi ini pada anak-anak. Dari berbagai penelitian kebiasaan ini ditemukan lebih umum pada anak laki-laki dari pada perempuan. Di Timor prevalensi mengkonsumsi sirih pinang hampir sama antara anak laki-laki dan perempuan (Ngadilah & Pinat, 2019). Banyak laporan menunjukkan bahwa kebiasaan mengunyah pinang dimulai sejak kecil ada yang sejak SD, umur 10 tahun, dan ada yang baru mencoba sirih pinang setelah menikah. Pada penelitian yang dilakukan di Kabupaten Kupang umur rata-rata memulai mengkonsumsi sirih pinang ada yang umur 3 tahun sudah mencobanya.

Pada berbagai evaluasi sumber pengenalan kebiasaan mengkonsumsi sirih pinang maka untuk anak laki-laki adalah teman-teman sebayanya sementara untuk anak perempuan sumber pengenalan mengkonsumsi sirih pinang adalah dari keluarganya (Prajapati et al., 2015). Sedangkan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Kupang sumber pengenalan mengkonsumsi sirih pinang baik laki-laki maupun perempuan adalah orang tuanya belajar mengkonsumsi sirih pinang dari orang tuanya (Ngadilah & Pinat, 2019). Para orang dewasa kebanyakan tidak mengerti dan tidak menyadari efek dari mengkonsumsi sirih pinang. Pada penampakan secara intra oral terdapat Noda hitam pada gigi geligi, terjadi kerusakan gigi-gigi parah, keausan yang melibatkan permukaan gigi insisal dan oklusal, terutamalapisan email yang menyebabkan sensitivitas gigi-gigi.

Kehilangan perlekatan periodontal dan pembentukan kalkulus juga ditemukan lebih besar pada mengkonsumsi sirih pinang. Hal ini bisa dijadikan dengan fakta bahwa arecoline (kandungan karsinogen dalam pinang) bersifat: Beracun bagi fibroblast pada konsentrasi 300–500 g/mL, menyebabkan kematian sel, Menekan sintesis protein pada kultur fibroblas periodontal manusia dan menghambat pertumbuhan. Sedangkan menurut (Arora & Squier, 2019) penduduk dunia yang paling banyak mengkonsumsi sirih pinang adalah negara India dan kebanyakan menimbulkan Oral Submucous Fibrosis yang disinyalir sebagai pre cancer mulut.

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas penulis mengusulkan untuk memberikan strategi dan kebijakan pencegahan primer, promosi kesehatan dan pendidikan terkait pengendalian kanker mulut dan bahaya sistemik lainnya, khususnya di daerah pedesaan. Melalui edukasi pada orang tua khususnya ibu-ibu yang mempunyai balita maka selain ibu-ibu bisa perlahan-lahan berhenti mengkonsumsi sirih pinang, sedangkan anak-anak bisa dicegah sejak dini agar tidak berkelanjutan dalam hal mencoba mengkonsumsi sirih pinang mengingat sirih pinang khususnya pinang bersifat adiktif. Pada anak-anak sejak usia dini jika tidak dilakukan upaya-upaya pencegahan maka mereka akan berlanjut sampai dewasa bahkan sampai tua dan sulit untuk melepaskan mengkonsumsi sirih pinang, padahal ada berbagai masalah kesehatan yang akan ditimbulkan baik menyangkut kesehatan gigi maupun kesehatan tubuh pada umumnya.

Desa Bokong dan Baumata Barat merupakan desa di Kecamatan Taebenu Kabupaten Kupang NTT yang merupakan desa dengan lokasi yang tidak begitu jauh dengan kota, namun kemajuan yang dirasakan masih belum begitu bermakna menyangkut bidang pendidikan dan kesehatan. Budaya merupakan suatu hal yang begitu melekat kuat pada masyarakat adat di kedua desa tersebut. Salah satu budaya tersebut adalah budaya mengkonsumsi sirih pinang.

Dalam penelitian yang lalu (Ngadilah & Pinat, 2019) di Kabupaten Kupang yang mengkonsumsi sirih pinang hampir 80% tidak terkecuali anak-anak. Alasan anak-anak mengkonsumsi sirih pinang karena tidak adanya snack makanan ringan, sehingga sebagai pengganti snack. Namun selain itu mereka mengikuti jejak orang tua yang mengkonsumsi sirih pinang. Mengingat dampaknya yang merugikan bagi kesehatan, dan juga kerusakan gingiva yang lebih parah maka sangat perlu untuk membimbing dan mendampingi ibu-ibu yang mengkonsumsi sirih pinang agar berhenti untuk mengkonsumsi sirih pinang setelah di beri penyuluhan. Tujuan besar lainnya bahwa anak-anak bisa dicegah sedini mungkin untuk tidak mengkonsumsi sirih pinang. Peneliti pernah berkunjung ke desa tersebut sebelumnya dalam memberi sosialisasi tentang bahayanya mengkonsumsi sirih pinang bagi kesehatan.

B. METODE DAN PELAKSANAAN

1. Sosialisasi/Edukasi bagi masyarakat pengonsumsi sirih pinang.
2. Pelatihan tentang berbahayanya mengonsumsi sirih pinang dan cara menyikat gigi yang benar (buku saku untuk responden).
3. Pendampingan: Mendampingi kader
Urutan pelaksanaan:
 - a. Melakukan pendekatan pendekatan dengan kepala desa, puskesmas dan kader kesehatan di desa Naiotel Kecamatan Taebenu (TIM pengabmas)
 - b. Melakukan pendataan anak anak yang mengonsumsi sirih pinang di desa tersebut
Pemilihan responden yang akan dipakai sebagai mitra (mitra masyarakat ibu ibu dan kader kesehatan (TIM pengabmas)
 - c. Sosialisasi tentang berbahayanya mengonsumsi sirih pinang untuk ibu ibu hamil dan kader kesehatan (pembagian sikat gigi dan pasta gigi untuk mensupport kesehatan gigi ibu-ibu dan anak-anak balita serta pembagian booklet sebagai pedoman orang tua dalam membimbing anak khususnya tentang kesehatan gigi.
 - d. Pelatihan tentang bahaya sirih pinang bagi kesehatan umum dan kesehatan gigi
 - e. Khususnya Pendampingan kepada kader kesehatan dan ibu-ibu untuk terus menerus mensosialisasikan tentang bahayanya mengonsumsi sirih pinang.
 - f. Monitoring dan evaluasi.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat tes/kuesioner tentang objek pengetahuan yang mau diukur selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban benar dari masing- masing pertanyaan diberi nilai satu dan jika salah diberi nilai nol. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya dalam bentuk persentase. Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan gambaran tindakan ke depan yang akan mencerminkan perilaku.

Tabel 1. Hasil rata rata *pre-test* dan *post-test* serta peningkatan nilai pengetahuan dan sikap Kader kesehatan dan guru paud desa bokong Kecamatan Taebenu Kabupaten Kupang NTT

| Variabel | Jumlah peserta | Nilai rata rata pre test | Nilai rata rata post test |
|-------------|----------------|--------------------------|---------------------------|
| Pengetahuan | 20 | 51 | 80 |
| Sikap | 20 | 49 | 81 |

Dengan meningkatnya nilai sikap dan pengetahuan menunjukkan preseden yang baik, namun demikian tindakan dari responden tetap perlu untuk dilakukan pendampingan untuk mengukur perilaku dari responden tentang berbahayanya mengonsumsi sirih pinang. Pengabmas selanjutnya perlu diukur dan diketahui tindakannya untuk menyimpulkan perilakunya.

Pada penelitian yang lalu menunjukkan bahwa sirih pinang dikonsumsi baik oleh populasi berpenghasilan tinggi maupun rendah (Ngadilah & Pinat, 2019) . Alasan yang paling menonjol dalam mengonsumsi sirih pinang adalah karena adat dan budaya dan sudah terbiasa dari kecil mengonsumsi sirih pinang. Kebanyakan pengonsumsi sirih pinang berpendidikan SD yang kebanyakan salah mengartikan mengaitkan sirih pinang dengan timbulnya penyakit penyakit serta meningkatkan kemampuan kerja.

Pada banyak pengkonsumsi sirih pinang, jika dihadapkan dengan penyakit yang berhubungan dengan mengkonsumsi sirih pinang mereka rata-rata sanggup untuk berhenti atau setuju untuk berhenti walaupun akan dilakukan secara bertahap karena bagi yang kecanduan sirih pinang akan sangat sulit untuk berhenti mengkonsumsi sirih pinang. Setelah mendapatkan pencerahan sosialisasi sebagian besar responden para kader dan guru setuju bahwa kanker menyebabkan kanker mulut dan batu ginjal. Pada banyak pengkonsumsi yang sebelum diberi penyuluhan mengatakan pinang tidak berbahaya bagi ibu hamil maupun bayi yang dikandungnya, namun setelah diberi penyuluhan sebagian besar ibu-ibu menyatakan bahwa pinang berbahaya bagi kehamilan dan bayi yang dikandungnya.

Kader dan guru yang mengikuti pelatihan bahkan ada yang takut dan tidak mengkonsumsi sirih pinang lagi karena selama ini penyakit maagnya tidak kunjung sembuh. Para guru memang melarang anak-anak membawa sirih pinang di sekolah, namun demikian peranan orang tua di rumah yang paling besar dalam hal anak-anak mempunyai perilaku mengkonsumsi sirih pinang, karena kebiasaan orang tua memberi sirih pinang kepada balita dengan cara mengunyah sirih pinang lalu "quid" atau gumpalan sirih pinang yang sudah dikunyah langsung diberikan pada anak-anak yang masih kecil / balita. Generasi berikutnya jika saran untuk tidak mengkonsumsi sirih pinang terus menerus di dengarkan maka diharapkan tersisa sedikit orang-orang yang akan mengkonsumsi zat yang berbahaya bagi kesehatan tersebut. Dengan demikian *double burden public health* bisa dikurangi. Intervensi perilaku mengkonsumsi sirih pinang di berbagai penelitian terbukti ampuh untuk mengurangi prevalensi mengkonsumsi sirih pinang. Kerjasama antar aparat kesehatan, pendidikan, para orang tua dan tokoh-tokoh masyarakat merupakan solusi yang ampuh untuk menyadarkan masyarakat akan berbahayanya sirih pinang dan akibatnya bagi generasi penerus bangsa.

Sekitar hampir 80% masyarakat Kabupaten Kupang mengkonsumsi sirih pinang (Ngadilah & Pinat, 2019), walaupun masih terbatas wilayah 2 desa yaitu desa Bokong dan Baumata Barat Kecamatan Taebenu, rencana "*cessation*" atau berhenti dari mengkonsumsi sirih pinang sudah dilakukan. Sedangkan penelitian di India menghasilkan suatu prevalensi orang dewasa yang mengkonsumsi sirih pinang sekitar 23,9% dengan prevalensi laki-laki lebih banyak dari perempuan dan mengkonsumsi sirih pinang menggunakan tembakau juga lebih banyak (Singh et al., 2021). Sementara itu di Karachi yang paling dikhawatirkan adalah banyak mengkonsumsi sirih pinang yang masih sekolah di Primary School yang mengkonsumsi secara reguler, dan golongan status socio ekonomi rendah (Qureshi et al., 2013). Penelitian di India Selatan anak-anak mengkonsumsi sirih pinang dimulai antara umur 13 sampai 14 tahun, dan sebanyak 49% mengkonsumsi sirih pinang secara reguler (Nitin et al., 2010). 2 kasus yang diteliti yang dilakukan pada anak-anak pre school memperlihatkan bahwa pada kedua kasus, anggota keluarga, adalah sumber utama inisiasi kebiasaan. Orang tua memulai ini karena salah konsepsi umum tentang efek positif mengkonsumsi pinang (Prajapati et al., 2015). Review sistemik efek kerusakan mengkonsumsi sirih pinang antara lain adalah, asthma, diabetes, hipotiroid, *infertility*, prostate hyperplasia dan bagi wanita hamil berbahaya karena bias menimbulkan kematian bayi didalam kandungan (Garg et al., 2014).

Di Kabupaten Kupang prevalensi mengkonsumsi sirih pinang sedikit lebih banyak pada wanita dibanding laki-laki dan mereka sebagian besar mengkonsumsi sirih pinang tanpa tembakau. Diharapkan apa yang sudah dilakukan dalam pengabmas ini membantu masyarakat dalam mengurangi beban penyakit terutama penyakit yang disebabkan oleh karena mengkonsumsi sirih pinang. Anak-anak seumur balita atau anak-anak usia dini, yang sementara bersekolah di PAUD sudah selayaknya tidak diajarkan hal-hal yang menuju kepada perilaku yang merugikan kesehatan, karena jika hal ini terjadi maka akan sulit menghilangkannya saat dewasa karena sudah terjadi ketergantungan. Pemerintah dalam hal ini Kabupaten Kupang semestinya melakukan suatu upaya-upaya dalam rangka menyehatkan masyarakat antara lain adalah mengkampanyekan tentang berbahayanya mengkonsumsi sirih pinang. Pemerintah bisa menggandeng LSM yang peduli terhadap kesehatan masyarakat, menggandeng Universitas Universitas untuk bersama-sama menggerakkan kampanye tentang berbahayanya sirih pinang.



Gambar 1. Kegiatan *pre dan post-test* serta penyuluhan



Gambar 2. Materi Pelatihan/Buku Saku

KESIMPULAN

Pencegahan sejak dini bagi ibu-ibu yang mempunyai anak balita tentang mengonsumsi sirih pinang sangat urgent harus dilakukan untuk memutus mata rantai dari orang tua ke generasi berikutnya. Disarankan agar digerakkan suatu kampanye yang menggandeng Pemerintah, tokoh masyarakat, LSM, guru-guru, Civitas Akademika dari berbagai universitas untuk menghimbau masyarakat tentang bahayanya mengonsumsi sirih pinang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Kupang, Ditjen Nakes Kemkes RI yang telah memberi kesempatan untuk melakukan Pengabdian Kepada Masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arora, S., & Squier, C. (2019). Areca nut trade, globalisation and its health impact: perspectives from India and South-east Asia. *Perspectives in Public Health*, 139(1), 44–48. <https://doi.org/10.1177/1757913918785398>
- Boucher, B. J., & Mannan, N. (2002). Metabolic effects of the consumption of Areca catechu. *Addiction Biology*, 7(1), 103–110. <https://doi.org/10.1080/13556210120091464>
- Garg, A., Chaturvedi, P., & Gupta, P. C. (2014). A review of the systemic adverse effects of areca nut or betel nut. *Indian Journal of Medical and Paediatric Oncology*, 35(1), 3–9. <https://doi.org/10.4103/0971-5851.133702>
- Gupta, P. C., & Warnakulasuriya, S. (2002). Global epidemiology of areca nut usage. *Addiction Biology*, 7(1), 77–83. <https://doi.org/10.1080/13556210020091437>
- Jeng, J. E., Tsai, M. F., Tsai, H. R., Chuang, L. Y., Lin, Z. Y., Hsieh, M. Y., Chen, S. C., Chuang, W. L., Wang, L. Y., Yu, M. L., Dai, C. Y., & Tsai, J. F. (2014). Impact of chronic hepatitis B and hepatitis C on adverse hepatic fibrosis in hepatocellular carcinoma related to betel quid chewing. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 15(2), 637–642. <https://doi.org/10.7314/APJCP.2014.15.2.637>
- Kassebaum, N. J., Bernabé, E., Dahiya, M., Bhandari, B., Murray, C. J. L., & Marcenes, W. (2014). Global burden of severe periodontitis in 1990-2010: A systematic review and meta-regression. *Journal of Dental Research*, 93(11), 1045–1053. <https://doi.org/10.1177/0022034514552491>
- Little, M. A., Pokhrel, P., Murphy, K. L., Kawamoto, C. T., Suguitan, G. S., & Herzog, T. A. (2014). The reasons for betel-quid chewing scale: Assessment of factor structure, reliability, and validity. *BMC Oral Health*, 14(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/1472-6831-14-62>
- Ngadilah, C., & Pinat, L. M. (2019). Memprediksi Kebiasaan Mengonsumsi Sirih Pinang Dan Pengaruhnya Terhadap Kerusakan Jaringan Periodontal. *Prosiding Semnas I Kesehatan Lingkungan & Penyakit Tropis*, 16–26. <http://semnaskesling.poltekeskupang.ac.id/index.php/ss/article/view/44%0A>
- Papke, R. L. (2018). Betel quid, health, and addiction. *HHS Public Access. Physiology & Behavior*, 176(1), 139–148. <https://doi.org/10.1080/10826084.2019.1666147>. Betel
- Prajapati, D., Nayak, R., Nayak, U. A., & Shah, P. J. (2015). Areca Nut Chewing Habit in Preschoolers: Two Rare Case Reports and Literature Review. *International Journal of Dental Health Concerns*, 1, 23–27. <https://doi.org/10.15713/ins.ijdhc.6>
- Qureshi, M. I., Iftikhar, M., Abbas, S. G., Hassan, U., Khan, K., & Zaman, K. (2013). Relationship between job stress, workload, environment and employees turnover intentions: What we know, what should we know. *World Applied Sciences Journal*, 23(6), 764–770. <https://doi.org/10.5829/idosi.wasj.2013.23.06.313>
- Singh, P. K., Yadav, A., Singh, L., Mazumdar, S., Sinha, D. N., Straif, K., & Singh, S. (2021). Areca nut consumption with and without tobacco among the adult population: A nationally representative study from India. *BMJ Open*, 11(6), 1–13. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-043987>