



JURNAL KESEHATAN GIGI

📍 JURUSAN KEPERAWATAN GIGI

★ P-ISSN : 24070866 <> E-ISSN : 26213664 🏷 Subject Area : Health



0

Impact



1032

Google Citations



Sinta 2

Current Accreditation



Google Scholar



Garuda



Website



Editor URL



[ABOUT](#) ▾ [LOGIN](#) [REGISTER](#) [CURRENT](#) [ARCHIVES](#) [SUBMISSIONS](#) [EDITORIAL TEAM](#) [ANNOUNCEMENTS](#)

[SEARCH](#)

[HOME](#) / [Editorial Team](#)

Editorial Team

Editor in Chief

drg. Ani Subekti, MDSc, Sp.KGA, ID SCOPUS (57194589352), Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang, Indonesia

Editorial Boards

Prof. Dr. drg. Diah Fatmasari, MDSc, ID SCOPUS (57203985476), Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang, Indonesia

drg. Longuinous da Cunha, University of Dili, Timor-Leste

Dr. drg. Endah Aryati Ekoningtyas, MDSc, Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang, Indonesia

Ni Ketut Ratmini S.Si.T, MDSc, Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar, Indonesia

Sadimin S.Si.T, M.Kes, Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang, Indonesia

Sariyem S.Si.T, M.Kes, Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang, Indonesia

Irmanita Wiradana, S.Si.T, M.Kes, Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang, Indonesia

drg. Emma Krisyudhanti, MDSc, Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang, Indonesia

drg. Cahyo Nugroho, MDSc, Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, Indonesia

Wahyu Jati Dyah Utami, Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang, Indonesia

Dr. drg. Supriyana, MPd, Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang, Indonesia

Yonan Heriyanto, S.Si.T, M.Kes, Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung, Indonesia

Dr. Hermien Nugraheni, SKM, M.Kes (Epid), Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang, Indonesia

Peer-Reviewers Acknowledgement

Prof. Dr. drg. Juni Handajani, M.Kes., PhD., Â PBO, Fakultas Kedokteran Gigit Universitas Gadjah Mada

Susi Sukmasari, SCOPUS ID 57195715584, International Islamic University Malaysia IIUM, Department of Paediatric



[Publication Ethics](#)

[Submit an Article](#)

[Order Hardcopy](#)

[Author Guidelines](#)

[Focus and Scope](#)

[Important Dates](#)

[Article Charge](#)

[Submission Guidelines](#)

[Revision Guidelines](#)

COLLABORATION WITH



ASOSIASI PERGURUAN TINGGI
KEPERAWATAN GIGI INDONESIA

AUXILIARY TOOLS



Dentistry, Malaysia

Solachuddin Jauhari Arief Ichwan, SCOPUS ID (6504103591), PAPRSB Institute Of Health Sciences, International Islamic University, Brunei Darussalam, Brunei Darussalam

Sairah Yanam, Diploma Sains Kesehatan (Higin dan Terapi Pergigian) Politeknik Brunei, Brunei Darussalam

Tri Wiyatini, SKM, M.Kes(Epid), Asosiasi Perguruan Tinggi Kesehatan Gigi Indonesia, Indonesia

Dr. dr. Suhartono, MSc, ID SCOPUS (57195256309), Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia

drg. Hadiyat Miko, M.Kes, SCOPUS ID (57196247201), Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, Indonesia

Dr. drg. Jusuf Kristianto, MM, MHA, M.Kes, ID SCOPUS (56347643300), Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta 1, Indonesia

drg. Betty Saptiwi, M.Kes, ID SCOPUS (57204564439), Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Surakarta Sebelas Maret, Indonesia, Indonesia

drg. Sartika Puspita, MDSc, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

drg. Agustin Wulan Suci Dharmayanti, MDSc, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember, Indonesia

Dr. Widya Hary Cahyati, S.K.M, M.Kes(Epid), Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Dr. drg. Lanny Sunarjo, MDSc, Pasca Sarjana, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang, Indonesia

Sandy Christiono, Faculty of Dentistry, Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

Journal Manager

Prasko S.Si.T, M.H, Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang, Indonesia

Editorial Office

Kiat Irma Fakhriyatin, S.Tr.Kepgi, Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

INDEXED IN





[ABOUT](#) ▾
 [LOGIN](#)
[REGISTER](#)
[CURRENT](#)
[ARCHIVES](#)
[SUBMISSIONS](#)
[EDITORIAL TEAM](#)
[ANNOUNCEMENTS](#)

Search

SEARCH

[HOME](#) / [ARCHIVES](#) / Vol. 10 No. 1: Juni 2023

Vol. 10 No. 1: Juni 2023

Jurnal Kesehatan Gigi Volume 10 Issue 1 Year 2023 (June 2023) has been officially published and its full-texts are open access. This issue contains 16 articles from 13 affiliations.

PUBLISHED: 2023-06-19

ARTICLES

Booklet To Brush Tooth In The Promotion Of Dental Health Towards School Children's Knowledge

Etty Yuniarly, Wiworo Haryani, Eldarita Eldarita

1-4



The Relationship Of Frequency Of Instant Food Consumption And Energy Drinksâ€™™ Consumption With Prevalence Of Caries

Tiarma Talenta Theresia, Goalbertus Goenawan, Fadila Hanoum Nurifai

5-9



Antibacterial Effect of Mint Leaf and Basil Leaf Extract addition to Pineapple Hump Extracts Against Streptococcus Mutans Bacteria

Naning Nur Handayatun, David Rudi, Haflin Haflin, Qurati Ayun

10-14



Antibacterial Effects of Manalagi Apple Peel Extract Mouthwash

Emini Emini, Erwin Erwin, Rini Widiyastuti, Yusmaniar Yusmaniar

15-21



Dental Management For Patients With Cardiovascular Disease: A Literature Review

Sidhi Laksono, Indira Khairunnisa Effendi

22-30



Utilization of Native Chicken Egg Shells as Abrasive Ingredients in Toothpaste

A Asmawati S, Jumasni Adnan, Hery Wajarwanto

31-35



Effectiveness Of 3d Story Telling Video As an Effort to Form Teeth-Brushing Skills in Elementary School Children in Padangsari, Banyumanik, Semarang



Publication Ethics

Submit an Article

Order Hardcopy

Author Guidelines

Focus and Scope

Important Dates

Article Charge

Submission Guidelines

Revision Guidelines

COLLABORATION WITH



ASOSIASI PERGURUAN TINGGI
KEPERAWATAN GIGI INDONESIA

AUXILIARY TOOLS



MENDELEY



Sariyem sariyem, Sadimin Sadimin, Bambang Sutomo

36-41

**The Impact of Covid-19 on The Incidence of Periodontitis Cases and its Therapeutic Management During The Pandemic**

Ni Putu Idaryati

42-46

**The Relationship Between Formula Feeding Patterns and Early Childhood Caries In Preschool Children In Ketileng Village, Todanan Blora**

Wahyu Nur Zaini, Machmudah Machmudah, Zita Aprillia

47-55

**Effectiveness of Black Cumin Extract (Nigella Sativa) in Inhibiting The Growth of Staphylococcus Aureus Bacteria in Vitro**

Lusi Ernawati, Sumantri Sumantri, Wedagama Wedagama, Ari Astuti, Diah Fatmasari

56-63

**The Effect Of Different Curing Time on Giomerâ€™s Fluoride Release**

Raihan Zachary Ramadhan, Irfan Dwiandhono, Pratiwi Nur Widyaningsih

64-70

**Media of Video for Enhancing Knowledge of Toothbrushing for Children Aged 8 â€” 9 in Cempaka Village**

Novarita Mariana Koch, Jean Henry Raule, Rukiah Dotu

71-76

**Dental Monitoring Application of Simogi to Change Parental Behavior for Maintaining Children Dental Health**

Salikun Salikun, Supriyana Supriyana, Suwarsono Suwarsono

77-82

**The Effectiveness of The Simulation Method and The Peer Teaching Method in Counseling on Improvement of Tooth Brushing Behavior at SD Muhammadiyah Tanjungsari Pekalongan**

yodong yodong, Tuti Alawiah, Tri Anonim

83-87

**Facial Exercise as an Effort to Improve Quality of Life in Elderly People With Xerostomia at Posyandu, Gedawang Village Banyumanik, Semarang**

Wahyu Jati Dyah Utami, Sulur Joyo Sukendro, Prasko Prasko, Siti Mulidah

88-92

**Seci's Knowledge Management Based Training Model and Social Support for the Dental and Oral Health Maintenance Behavior of Children with Special Needs**

Imam Sarwo Edi, Endang Purwaningsih Purwaningsih

93-96



INDEXED IN



Jurnal Kesehatan Gigi

p-ISSN: [2407-0866](#)e-ISSN: [2621-3664](#)<http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/index>

The Relationship Of Frequency Of Instant Food Consumption And Energy Drinks' Consumption With Prevalence Of Caries

Tiarma Talenta Theresia¹, Goalbertus², Fadila Hanoum Nurifai³
^{1,2,3} *Bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Pencegahan, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia*

Corresponding author: Tiarma Talenta Theresia
Email: tiarma@trisakti.ac.id

ABSTRACT

Basic Health Research (RISKESDAS) 2018 shows West Java province has the highest dental caries problem (45.66%) even higher than the national average (45.3%). The increase in the percentage of people who have problems with caries in the community caused by consuming instant food and energy drinks that can trigger acidic conditions in the oral cavity that lead to increasing caries risk. To determine the relationship between the frequency of instant food and energy drinks and the prevalence of caries at the age of 15–24 years in West Java in 2018.

This type of research is an analytical observational with design cross-sectional. This study used questionnaire data and dental caries examination results from RISKESDAS 2018.

From chi-square test, p-value of 0.568 means that there is no significant relationship between the frequency of consumption of energy drinks and the prevalence of caries, the DMF-T value, while the relationship between the frequency of consumption of instant food and the prevalence of caries is DMF-T with p-value of 0.349 also has no significant relationship. The frequency of instant food and energy drinks is not the only factor determining caries' occurrence.

Keywords: instant food; energy drink; caries

Pendahuluan

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 menunjukkan sebanyak 88,8% penduduk Indonesia mengalami karies, dengan prevalensi di kelompok usia 15-24 tahun cukup tinggi yaitu sebesar 75,3%. Provinsi Jawa Barat memiliki masalah gigi berlubang atau karies sebesar 45,66%, angka ini bahkan lebih tinggi dari rata-rata nasional yaitu sebesar 45,3% [1].

Prevalensi karies yang masih tinggi di masyarakat disebabkan oleh rendahnya kesadaran dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut serta adanya kebiasaan mengkonsumsi makanan instan dan makanan yang mengandung karbohidrat tinggi [2]. Beberapa alasan masyarakat memilih makanan instan adalah proses penyajiannya cepat, dapat

dimakan secara langsung, harga yang sangat murah, adanya pengaruh iklan, dan tersedianya berbagai macam pilihan rasa yang enak [3]. Profil Kesehatan Indonesia 2017 menunjukkan rata-rata pengeluaran untuk makanan instan atau makanan jadi ternyata paling tinggi dibandingkan makanan lainnya, yaitu 16,5% [4].

Penelitian Wawointana di SMP Negeri 1 Tareran, Sulawesi Utara, menunjukkan 207 orang usia 12-16 tahun mengkonsumsi biskuit dengan frekuensi lebih dari 1 kali seminggu [5]. Penelitian Bebe di Kelurahan Dadapsari, Semarang menunjukkan responden usia 20–39 tahun yang mengkonsumsi makanan dengan kandungan glukosa dan sukrosa tinggi berisiko mengalami karies gigi 7,1 kali lebih besar [6].

Faktor resiko karies lain nya adalah konsumsi minuman berenergi yang dapat memicu kondisi asam di dalam mulut karena minuman ini mengandung pH yang rendah dan kadar gula yang tinggi [7],[8].

Penelitian Muharni di Pekanbaru, menunjukkan kelompok usia 16-25 tahun yang paling banyak mengkonsumsi minuman berenergi, yaitu 48% dibanding kategori umur lainnya. Hal ini disebabkan kebutuhan energi yang lebih besar untuk aktivitas fisik yang berat [9]. Penelitian Purnamasari di Sleman, Yogyakarta, menunjukkan konsumsi minuman yang mengandung sukrosa berhubungan dengan karies gigi ($p < 0,05$) [10].

Penulis ingin mengetahui hubungan hubungan frekuensi konsumsi makanan instan dan frekuensi konsumsi minuman berenergi dengan karies gigi pada kelompok usia 15-24 tahun di Provinsi Jawa Barat.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan data kuesioner dan hasil pemeriksaan karies dari RISKESDAS 2018. Sampel penelitian adalah responden usia 15-23 tahun di Provinsi Jawa Barat berjumlah sebanyak 1.742 orang. Variabel dependen adalah karies sedangkan variabel independennya meliputi usia, jenis kelamin, status pekerjaan, pendidikan, frekuensi konsumsi makanan instan dan frekuensi konsumsi minuman berenergi. Analisis data menggunakan uji *chi-square* yaitu jika nilai probabilitas (*p-value*) lebih kecil dari α (0,05) berarti ada hubungan signifikan antara kedua variabel[11]. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti dengan nomor 445A/S1/KEPK/FGK/6/ 2021.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	Sampel, % (N=1742)
Jenis kelamin	
Laki-laki	734 (42,1)
Perempuan	1008 (57,9)
Umur	
15 tahun	235 (13,5)
16 tahun	172 (9,9)
17 tahun	237 (13,6)
18 tahun	200 (11,5)
19 tahun	150 (8,6)
20 tahun	160 (9,2)
21 tahun	149 (8,6)
22 tahun	147 (8,4)
23 tahun	153 (8,8)
24 tahun	139 (8)
Status pekerjaan	
Tidak bekerja	695 (39,9)
Sekolah	597 (34,3)
PNS/TNI/Polri/ BUMN/BUMD	7 (0,4)
Pegawai swasta	121 (6,9)
Wiraswasta	69 (4)
Petani	42 (2,4)
Nelayan	2 (0,1)
Buruh/sopir/pembantu	159 (9,1)
Lainnya	50 (2,9)
Pendidikan tertinggi	
Tidak/belum pernah sekolah	9 (0,5)
Tidak tamat SD/MI	68 (3,9)
Tamat SD/MI	348 (20)
Tamat SLTP/MTS	696 (40)
Tamat SLTA/MA	578 (33,2)
Tamat D1/D2/D3	16 (0,9)

Variabel	Sampel, % (N=1742)
Tamat PT	27 (1,5)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Konsumsi Makanan Instan Dan Minuman Berenergi

Variabel	Sampel (%)
Frekuensi konsumsi makanan instan	
> 1 kali per hari	77 (4,4)
1 kali per hari	194 (11,1)
3-6 kali per minggu	526 (30,2)
1-2 kali per minggu	682 (39,2)
< 3 kali per bulan	174 (10)
Tidak pernah	89 (5,1)
Frekuensi konsumsi minuman berenergi	
> 1 kali per hari	16 (0,9)
1 kali per hari	26 (1,5)
3-6 kali per minggu	47 (2,7)
1-2 kali per minggu	95 (5,5)
< 3 kali per bulan	168 (9,6)
Tidak pernah	1390 (79,8)

Tabel 3. Distribusi frekuensi nilai DMF-T

Variabel	Sampel (%)	Mean	SD	Min-Max
DMF-T		3,02	3,22	0-25
< 3	946 (54,3)			
≥ 3	796 (45,7)			

Tabel 4. Hubungan frekuensi konsumsi makanan instan dengan nilai DMF-T

Makanan instan	DMF-T < 3	DMF-T ≥ 3	p-value
	N (%)	N (%)	
> 1 kali per hari	38 (49,4)	39 (50,6)	0,349
1 kali per hari	104 (53,6)	90 (46,4)	
3-6 kali per minggu	294 (55,9)	232 (44,1)	
1-2 kali per minggu	354 (51,9)	328 (48,1)	
< 3 kali per bulan	103 (59,2)	71 (40,8)	
Tidak pernah	53 (59,6)	36 (40,4)	

Tabel 5. Hubungan frekuensi konsumsi minuman berenergi dengan nilai DMF-T

Minuman berenergi	DMF-T < 3	DMF-T ≥ 3	p-value
	N (%)	N (%)	
> 1 kali per hari	8 (50)	8 (50)	0,568
1 kali per hari	17 (65,4)	9 (34,6)	
3-6 kali per minggu	24 (51,1)	23 (48,9)	
1-2 kali per minggu	53 (55,8)	42 (44,2)	
< 3 kali per bulan	100 (59,5)	68 (40,5)	
Tidak pernah	744 (53,5)	646 (46,5)	

Tabel 1 menunjukkan bahwa subjek penelitian terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan (57,9%); berusia 17 tahun (13,6%); status pekerjaan yaitu tidak bekerja (39,9%); dan pendidikan tamat SLTP/MTS (40%).

Tabel 2 menunjukkan variabel dependen pada penelitian ini adalah karies gigi yang diukur menggunakan indeks karies berdasarkan WHO. Nilai DMF-T dikategorikan berdasarkan nilai mean yaitu nilai DMF-T ≥ 3 dan < 3. Tabel 3 menunjukkan bahwa prevalensi nilai DMFT < 3

(54,3%) lebih banyak dari prevalensi nilai DMF-T ≥ 3 (45,7%).

Prevalensi responden untuk konsumsi makanan instan yaitu paling banyak 1-2 kali per minggu (39,2%) dan konsumsi minuman berenergi yaitu tidak pernah (79,8%), dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 4 menunjukkan baik nilai DMF-T < 3 dan ≥ 3 paling banyak pada responden yang mengkonsumsi makanan instan 1–2 kali per minggu. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai probabilitas sebesar 0,349 ($p>0,05$) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara frekuensi konsumsi makanan instan dengan nilai DMF-T. Tidak ada nya hubungan antara konsumsi makanan instan dan karies bisa disebabkan oleh responden sudah memiliki kesadaran untuk menjaga kebersihan rongga mulut dan mencari perawatan jika gigi nya berlubang. Hal ini ditunjukkan dari proporsi responden yang mendapatkan tindakan penumpatan atau penambalan gigi di Jawa Barat persentasenya tinggi yaitu sebesar 5,2% dan proporsi responden yang mendapatkan konseling perawatan kebersihan dan kesehatan gigi di Jawa Barat persentasenya tinggi itu sebesar 8,7%.

Hasil analisis bivariat antara variabel frekuensi konsumsi minuman berenergi dengan nilai DMF-T dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5 menunjukkan baik nilai DMF-T < 3 dan ≥ 3 paling banyak pada responden yang tidak pernah mengkonsumsi minuman berenergi. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai probabilitas sebesar 0,568 ($p>0,05$) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara frekuensi konsumsi minuman berenergi nilai DMF-T.

Responden pada penelitian ini banyak yang tidak pernah mengonsumsi minuman berenergi sehingga hanya sedikit yang berisiko terkena karies. Data RISKESDAS 2018 menunjukkan proporsi perilaku menyikat gigi setiap hari di Jawa Barat persentasenya cukup tinggi sebesar 96,8% masuk urutan ke-6 dari 34 provinsi. Selain itu proporsi mendapatkan perawatan medis gigi di Jawa Barat juga cukup tinggi yaitu sebesar 11,9%, sehingga bisa disimpulkan responden di Jawa Barat sudah memiliki kebiasaan menyikat gigi yang baik sehingga risiko karies minimal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Bhadila *et al*, yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara frekuensi minuman berenergi dengan prevalensi karies untuk nilai *p-value* 0,41 $> 0,05$ dengan menggunakan uji *chi-square* [12].

Tidak ditemukannya signifikansi antara karies dengan frekuensi minuman berenergi dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Data variabel independen yang diteliti hanya mencakup frekuensi konsumsi minuman berenergi, tanpa mencantumkan jenis minuman berenergi yang dikonsumsi. Data tersebut juga tidak mengategorikan berapa banyak sukrosa yang dikonsumsi oleh setiap responden dan akan lebih bermanfaat jika dapat diidentifikasi kapan frekuensi konsumsi minuman berenergi tersebut dimulai [13]. Ada pula faktor-faktor yang disimpulkan berpengaruh secara signifikan terhadap karies oleh penelitian lain seperti frekuensi menyikat gigi, penggunaan *dental floss* dan penggunaan *mouthwash* [14].

Serupa dengan penelitian Hong, juga tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi minuman berenergi dengan nilai DMF-T > 0 , disebabkan ada faktor lain, yaitu konsumsi air minum mengandung *fluor* yang dapat memperbaiki efek buruk dari konsumsi minuman berenergi. Namun, responden dengan frekuensi tinggi dalam konsumsi minuman berenergi mempunyai kemungkinan bebas karies yang rendah dibanding yang diet gula [15]. Selanjutnya dalam penelitian yang dilakukan oleh Zahara, hasilnya juga tidak ada hubungan yang bermakna karena responden di era modern memiliki asupan *fluor* lebih banyak dibandingkan masa lalu dan penyakit karies bersifat multifaktorial, yang cukup kompleks tergantung pada kualitas saliva, asupan kalsium, penggunaan *fluor*, dan aktivitas bakteri di dalam mulut [16].

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan nilai rata-rata DMF-T 3,02. Dari nilai tersebut terbagi menjadi 2 kategori yaitu, nilai DMF-T < 3 dan DMF-T ≥ 3 masing-masing persentase 54,3% dan 45,7%. Mayoritas responden paling tinggi pada frekuensi konsumsi makanan instan 1–2 kali per minggu yaitu sebesar 79,8% dan frekuensi konsumsi minuman berenergi yaitu sebesar 39,2%.

Hasil uji bivariat menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi makanan instan dengan nilai DMF-T ($p=0,349$) dan tidak ada hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi minuman berenergi dan nilai DMF-T ($p=0,568$).

Daftar Pustaka

- [1] Riskesdas, "Laporan Riskesdas 2018," vol. 53, no. 9, pp. 181–222, 2018, [Online]. Available: <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- [2] L. Sunarjo, Salikun, and P. W. Ningrum, "Faktor Penyebab Tingginya Angka Karies Gigi Tetap pada Siswa SD Negeri 02 Banjarsari Kecamatan Talun Kabupaten Pekalongan," *Journal ARSA (Actual Research Science Academic) Poltekkes Kemenkes Semarang*, vol. 1, no. 1, p. 25, 2016.
- [3] L. Sarkim, E. Nabuasa, and R. Limbu, "Perilaku Konsumsi Mie Instan pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Undana Kupang yang Tinggal di Kos Wilayah Naikoten 1," *Jurnal FKM Undana*, vol. 5, no. 1, p. 46, 2010.
- [4] Profil Kesehatan Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia 2017*, vol. 1227, doi: 10.1002/qj.
- [5] P. Wawointana, A. Umboh, and P. N. Gunawan, "Hubungan Konsumsi Jajanan dan Status Karies Gigi Siswa di SMP Negeri 1 Tareran," *e-GIGI*, vol. 4, no. 1, p. 8, 2016, doi: 10.35790/eg.4.1.2016.10812.
- [6] Z. A. Bebe, H. S. Susanto, and Martini, "Faktor Risiko Kejadian Karies Gigi pada Orang Dewasa Usia 20-39 Tahun di Kelurahan Dadapsari, Kecamatan Semarang Utara, Kota Semarang," *e-Journal Kesehatan Masyarakat Peminatan Epidemiologi Penyakit Tropik Universitas Diponegoro*, vol. 6, 2018.
- [7] M. H. Sinaga and T. Bintarti, "Kombinasi Bunga Kecombrang (Etlinger Elatior Jack) dan Kulit Pisang dalam Formulasi Pasta Gigi Bermanfaat pada Pengujian Antibakteri terhadap Streptococcus Mutans dan Escherichia Coli," *Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan*, vol. 14, no. 1, p. 86, 2019.
- [8] D. D. F. Rehatta, "Gambaran Status Karies pada Anak Usia 12 – 15 Tahun yang Mengonsumsi Air Minum Kemasan di SMP Nusantara Tahun 2016," *Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin*, p. 8, 2016.
- [9] S. Muharni, R. S. Dewi, and Yolanda, "Pengetahuan Masyarakat tentang Suplemen Minuman berenergi di Kelurahan Simpang Baru Kecamatan Tampan Pekanbaru," *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*, vol. 8, no. 2, pp. 80–84, 2019.
- [10] N. L. Purnamasari, Th. N. S. Hartin, and Herawati, "Perilaku Mengosok Gigi Kebiasaan Makan dan Minum Tinggi Sukrosa dengan Kejadian Karies Gigi pada Siswa di MIN Jejeran," *Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, vol. 19, no. 2, pp. 106–112, 2017.
- [11] F. Bawarodi, J. Rottie, and R. Malara, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Penyakit Rematik Di Wilayah Puskesmas Beo Kabupaten Talaud," *e-journal Keperawatan*, vol. 5, no. 1, p. 4, 2017, doi: 10.4018/978-1-4666-2673-7.
- [12] G. Bhadila, "An Association between Sugar-Sweetened Beverage Intake, Body Mass Index and Caries Prevalence in Children 6-9 Years Old," *University of Maryland Baltimore*, p. 40, 2017.
- [13] P. Gupta, N. Gupta, A. P. Pawar, S. S. Birajdar, A. S. Natt, and H. P. Singh, "Role of Sugar and Sugar Substitutes in Dental Caries: A Review," *ISRN Dentistry Hindawi Publishing Corporation*, vol. 2013, no. 519421, pp. 1–2, 2013, doi: 10.1155/2013/519421.
- [14] G. Moradi, A. Mohamadi Bolbanabad, A. Moinafshar, H. Adabi, M. Sharafi, and B. Zareie, "Evaluation of Oral Health Status Based on the Decayed, Missing and Filled Teeth (DMFT) Index," *Iran J Public Health*, vol. 48, no. 11, pp. 1–2, 2019.
- [15] J. Hong, H. Whelton, G. Douglas, and J. Kang, "Consumption frequency of added sugars and UK children's dental caries," *Community Dent Oral Epidemiol*, vol. 46, no. 5, pp. 12–14, 2018.
- [16] Zahara, F. Mh, and N. Ay, "Relationship between Frequency of Sugary Food and Drink Consumption with Occurrence of Dental Caries among Preschool Children in Titiwangsa, Kuala Lumpur," *Department of Dental Public Health Faculty of Dentistry Universiti Kebangsaan Malaysia Kuala Lumpur Malaysia*, vol. 16, no. 1, pp. 88–89, 2010.

**The Relationship Of Frequency Of Instant Food Consumption
And Energy Drinks' Consumption With Prevalence Of Caries**Tiarna Talenta Theresia¹, Goalbertus², Fadila Hanoum Nurifai³^{1,2,3} *Bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Pencegahan, Fakultas Kedokteran Gigi,
Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia*Corresponding author: Tiarna Talenta Theresia
Email: tiarna@trisakti.ac.id**ABSTRACT**

Basic Health Research (RISKESDAS) 2018 shows West Java province has the highest dental caries problem (45.66%) even higher than the national average (45.3%). The increase in the percentage of people who have problems with caries in the community caused by consuming instant food and energy drinks that can trigger acidic conditions in the oral cavity that lead to increasing caries risk. To determine the relationship between the frequency of instant food and energy drinks and the prevalence of caries at the age of 15–24 years in West Java in 2018.

This type of research is an analytical observational with design cross-sectional. This study used questionnaire data and dental caries examination results from RISKESDAS 2018.

From chi-square test, p-value of 0.568 means that there is no significant relationship between the frequency of consumption of energy drinks and the prevalence of caries, the DMF-T value, while the relationship between the frequency of consumption of instant food and the prevalence of caries is DMF-T with p-value of 0.349 also has no significant relationship. The frequency of instant food and energy drinks is not the only factor determining caries' occurrence.

Keywords: instant food; energy drink; caries

Pendahuluan

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 menunjukkan sebanyak 88,8% penduduk Indonesia mengalami karies, dengan prevalensi di kelompok usia 15-24 tahun cukup tinggi yaitu sebesar 75,3%. Provinsi Jawa Barat memiliki masalah gigi berlubang atau karies sebesar 45,66%, angka ini bahkan lebih tinggi dari rata-rata nasional yaitu sebesar 45,3% [1].

Prevalensi karies yang masih tinggi di masyarakat disebabkan oleh rendahnya kesadaran dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut serta adanya kebiasaan mengkonsumsi makanan instan dan makanan yang mengandung karbohidrat tinggi [2]. Beberapa alasan masyarakat memilih makanan instan adalah proses penyajiannya cepat, dapat

dimakan secara langsung, harga yang sangat murah, adanya pengaruh iklan, dan tersedianya berbagai macam pilihan rasa yang enak [3]. Profil Kesehatan Indonesia 2017 menunjukkan rata-rata pengeluaran untuk makanan instan atau makanan jadi ternyata paling tinggi dibandingkan makanan lainnya, yaitu 16,5% [4].

Penelitian Wawointana di SMP Negeri 1 Tareran, Sulawesi Utara, menunjukkan 207 orang usia 12-16 tahun mengkonsumsi biskuit dengan frekuensi lebih dari 1 kali seminggu [5]. Penelitian Bebe di Kelurahan Dadapsari, Semarang menunjukkan responden usia 20–39 tahun yang mengkonsumsi makanan dengan kandungan glukosa dan sukrosa tinggi berisiko mengalami karies gigi 7,1 kali lebih besar [6].

Faktor resiko karies lain nya adalah konsumsi minuman berenergi yang dapat memicu kondisi asam di dalam mulut karena minuman ini mengandung pH yang rendah dan kadar gula yang tinggi [7],[8].

Penelitian Muharni di Pekanbaru, menunjukkan kelompok usia 16-25 tahun yang paling banyak mengkonsumsi minuman berenergi, yaitu 48% dibanding kategori umur lainnya. Hal ini disebabkan kebutuhan energi yang lebih besar untuk aktivitas fisik yang berat [9]. Penelitian Purnamasari di Sleman, Yogyakarta, menunjukkan konsumsi minuman yang mengandung sukrosa berhubungan dengan karies gigi ($p < 0,05$) [10].

Penulis ingin mengetahui hubungan frekuensi konsumsi makanan instan dan frekuensi konsumsi minuman berenergi dengan karies gigi pada kelompok usia 15-24 tahun di Provinsi Jawa Barat.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan data kuesioner dan hasil pemeriksaan karies dari RISKESDAS 2018. Sampel penelitian adalah responden usia 15-23 tahun di Provinsi Jawa Barat berjumlah sebanyak 1.742 orang. Variabel dependen adalah karies sedangkan variabel independennya meliputi usia, jenis kelamin, status pekerjaan, pendidikan, frekuensi konsumsi makanan instan dan frekuensi konsumsi minuman berenergi. Analisis data menggunakan uji *chi-square* yaitu jika nilai probabilitas (*p-value*) lebih kecil dari α (0,05) berarti ada hubungan signifikan antara kedua variabel[11]. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti dengan nomor 445A/S1/KEPK/FGK/6/ 2021.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	Sampel, % (N=1742)
Jenis kelamin	
Laki-laki	734 (42,1)
Perempuan	1008 (57,9)
Umur	
15 tahun	235 (13,5)
16 tahun	172 (9,9)
17 tahun	237 (13,6)
18 tahun	200 (11,5)
19 tahun	150 (8,6)
20 tahun	160 (9,2)
21 tahun	149 (8,6)
22 tahun	147 (8,4)
23 tahun	153 (8,8)
24 tahun	139 (8)
Status pekerjaan	
Tidak bekerja	695 (39,9)
Sekolah	597 (34,3)
PNS/TNI/Polri/ BUMN/BUMD	7 (0,4)
Pegawai swasta	121 (6,9)
Wiraswasta	69 (4)
Petani	42 (2,4)
Nelayan	2 (0,1)
Buruh/sopir/pembantu	159 (9,1)
Lainnya	50 (2,9)
Pendidikan tertinggi	
Tidak/belum pernah sekolah	9 (0,5)
Tidak tamat SD/MI	68 (3,9)
Tamat SD/MI	348 (20)
Tamat SLTP/MTS	696 (40)
Tamat SLTA/MA	578 (33,2)
Tamat D1/D2/D3	16 (0,9)

Variabel	Sampel, % (N=1742)
Tamat PT	27 (1,5)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Konsumsi Makanan Instan Dan Minuman Berenergi

Variabel	Sampel (%)
Frekuensi konsumsi makanan instan	
> 1 kali per hari	77 (4,4)
1 kali per hari	194 (11,1)
3-6 kali per minggu	526 (30,2)
1-2 kali per minggu	682 (39,2)
< 3 kali per bulan	174 (10)
Tidak pernah	89 (5,1)
Frekuensi konsumsi minuman berenergi	
> 1 kali per hari	16 (0,9)
1 kali per hari	26 (1,5)
3-6 kali per minggu	47 (2,7)
1-2 kali per minggu	95 (5,5)
< 3 kali per bulan	168 (9,6)
Tidak pernah	1390 (79,8)

Tabel 3. Distribusi frekuensi nilai DMF-T

Variabel	Sampel (%)	Mean	SD	Min-Max
DMF-T		3,02	3,22	0-25
< 3	946 (54,3)			
≥ 3	796 (45,7)			

Tabel 4. Hubungan frekuensi konsumsi makanan instan dengan nilai DMF-T

Makanan instan	DMF-T < 3	DMF-T ≥ 3	p-value
	N (%)	N (%)	
> 1 kali per hari	38 (49,4)	39 (50,6)	0,349
1 kali per hari	104 (53,6)	90 (46,4)	
3-6 kali per minggu	294 (55,9)	232 (44,1)	
1-2 kali per minggu	354 (51,9)	328 (48,1)	
< 3 kali per bulan	103 (59,2)	71 (40,8)	
Tidak pernah	53 (59,6)	36 (40,4)	

Tabel 5. Hubungan frekuensi konsumsi minuman berenergi dengan nilai DMF-T

Minuman berenergi	DMF-T < 3	DMF-T ≥ 3	p-value
	N (%)	N (%)	
> 1 kali per hari	8 (50)	8 (50)	0,568
1 kali per hari	17 (65,4)	9 (34,6)	
3-6 kali per minggu	24 (51,1)	23 (48,9)	
1-2 kali per minggu	53 (55,8)	42 (44,2)	
< 3 kali per bulan	100 (59,5)	68 (40,5)	
Tidak pernah	744 (53,5)	646 (46,5)	

Tabel 1 menunjukkan bahwa subjek penelitian terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan (57,9%); berusia 17 tahun (13,6%); status pekerjaan yaitu tidak bekerja (39,9%); dan pendidikan tamat SLTP/MTS (40%).

Tabel 2 menunjukkan variabel dependen pada penelitian ini adalah karies gigi yang diukur menggunakan indeks karies berdasarkan WHO. Nilai DMF-T dikategorikan berdasarkan nilai mean yaitu nilai DMF-T ≥ 3 dan < 3. Tabel 3 menunjukkan bahwa prevalensi nilai DMFT < 3

(54,3%) lebih banyak dari prevalensi nilai DMF-T ≥ 3 (45,7%).

Prevalensi responden untuk konsumsi makanan instan yaitu paling banyak 1-2 kali per minggu (39,2%) dan konsumsi minuman berenergi yaitu tidak pernah (79,8%), dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 4 menunjukkan baik nilai DMF-T < 3 dan ≥ 3 paling banyak pada responden yang mengonsumsi makanan instan 1-2 kali per minggu. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai probabilitas sebesar 0,349 ($p>0,05$) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara frekuensi konsumsi makanan instan dengan nilai DMF-T. Tidak ada hubungan antara konsumsi makanan instan dan karies bisa disebabkan oleh responden sudah memiliki kesadaran untuk menjaga kebersihan rongga mulut dan mencari perawatan jika gigi nya berlubang. Hal ini ditunjukkan dari proporsi responden yang mendapatkan tindakan penempatan atau penambalan gigi di Jawa Barat persentasenya tinggi yaitu sebesar 5,2% dan proporsi responden yang mendapatkan konseling perawatan kebersihan dan kesehatan gigi di Jawa Barat persentasenya tinggi itu sebesar 8,7%.

Hasil analisis bivariat antara variabel frekuensi konsumsi minuman berenergi dengan nilai DMF-T dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5 menunjukkan baik nilai DMF-T < 3 dan ≥ 3 paling banyak pada responden yang tidak pernah mengonsumsi minuman berenergi. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai probabilitas sebesar 0,568 ($p>0,05$) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara frekuensi konsumsi minuman berenergi nilai DMF-T.

Responden pada penelitian ini banyak yang tidak pernah mengonsumsi minuman berenergi sehingga hanya sedikit yang berisiko terkena karies. Data RISKESDAS 2018 menunjukkan proporsi perilaku menyikat gigi setiap hari di Jawa Barat persentasenya cukup tinggi sebesar 96,8% masuk urutan ke-6 dari 34 provinsi. Selain itu proporsi mendapatkan perawatan medis gigi di Jawa Barat juga cukup tinggi yaitu sebesar 11,9%, sehingga bisa disimpulkan responden di Jawa Barat sudah memiliki kebiasaan menyikat gigi yang baik sehingga resiko karies minimal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Bhadila *et al*, yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara frekuensi minuman berenergi dengan prevalensi karies untuk nilai *p-value* 0,41 > 0,05 dengan menggunakan uji *chi-square* [12].

Tidak ditemukannya signifikansi antara karies dengan frekuensi minuman berenergi dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Data variabel independen yang diteliti hanya mencakup frekuensi konsumsi minuman berenergi, tanpa mencantumkan jenis minuman berenergi yang dikonsumsi. Data tersebut juga tidak mengategorikan berapa banyak sukrosa yang dikonsumsi oleh setiap responden dan akan lebih bermanfaat jika dapat diidentifikasi kapan frekuensi konsumsi minuman berenergi tersebut dimulai [13]. Ada pula faktor-faktor yang disimpulkan berpengaruh secara signifikan terhadap karies oleh penelitian lain seperti frekuensi menyikat gigi, penggunaan *dental floss* dan penggunaan *mouthwash* [14].

Serupa dengan penelitian Hong, juga tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi minuman berenergi dengan nilai DMF-T > 0, disebabkan ada faktor lain, yaitu konsumsi air minum mengandung *fluor* yang dapat memperbaiki efek buruk dari konsumsi minuman berenergi. Namun, responden dengan frekuensi tinggi dalam konsumsi minuman berenergi mempunyai kemungkinan bebas karies yang rendah dibanding yang diet gula [15]. Selanjutnya dalam penelitian yang dilakukan oleh Zahara, hasilnya juga tidak ada hubungan yang bermakna karena responden di era modern memiliki asupan *fluor* lebih banyak dibandingkan masa lalu dan penyakit karies bersifat multifaktorial, yang cukup kompleks tergantung pada kualitas saliva, asupan kalsium, penggunaan *fluor*, dan aktivitas bakteri di dalam mulut [16].

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan nilai rata-rata DMF-T 3,02. Dari nilai tersebut terbagi menjadi 2 kategori yaitu, nilai DMF-T < 3 dan DMF-T ≥ 3 masing-masing persentase 54,3% dan 45,7%. Mayoritas responden paling tinggi pada frekuensi konsumsi makanan instan 1-2 kali per minggu yaitu sebesar 79,8% dan frekuensi konsumsi minuman berenergi yaitu sebesar 39,2%.

Hasil uji bivariat menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi makanan instan dengan nilai DMF-T ($p=0,349$) dan tidak ada hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi minuman berenergi dan nilai DMF-T ($p=0,568$).

Daftar Pustaka

- [1] Riskesdas, "Laporan Riskesdas 2018," vol. 53, no. 9, pp. 181–222, 2018, [Online]. Available: <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- [2] L. Sunarjo, Salikun, and P. W. Ningrum, "Faktor Penyebab Tingginya Angka Karies Gigi Tetap pada Siswa SD Negeri 02 Banjarsari Kecamatan Talun Kabupaten Pekalongan," *Journal ARSA (Actual Research Science Academic) Poltekkes Kemenkes Semarang*, vol. 1, no. 1, p. 25, 2016.
- [3] L. Sarkim, E. Nabuasa, and R. Limbu, "Perilaku Konsumsi Mie Instan pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Undana Kupang yang Tinggal di Kos Wilayah Naikoten 1," *Jurnal FKM Undana*, vol. 5, no. 1, p. 46, 2010.
- [4] Profil Kesehatan Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia 2017*, vol. 1227, doi: 10.1002/qj.
- [5] P. Wawointana, A. Umboh, and P. N. Gunawan, "Hubungan Konsumsi Jajanan dan Status Karies Gigi Siswa di SMP Negeri 1 Tarteran," *e-GIGI*, vol. 4, no. 1, p. 8, 2016, doi: 10.35790/eg.4.1.2016.10812.
- [6] Z. A. Bebe, H. S. Susanto, and Martini, "Faktor Risiko Kejadian Karies Gigi pada Orang Dewasa Usia 20-39 Tahun di Kelurahan Dadapsari, Kecamatan Semarang Utara, Kota Semarang," *e-Journal Kesehatan Masyarakat Epidemiologi Penyakit Tropik Universitas Diponegoro*, vol. 6, 2018.
- [7] M. H. Sinaga and T. Bintarti, "Kombinasi Bunga Kecombrang (Etlinger Elatior Jack) dan Kulit Pisang dalam Formulasi Pasta Gigi Bermanfaat pada Pengujian Antibakteri terhadap Streptococcus Mutans dan Escherichia Coli," *Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan*, vol. 14, no. 1, p. 86, 2019.
- [8] D. D. F. Rehatta, "Gambaran Status Karies pada Anak Usia 12 – 15 Tahun yang Mengonsumsi Air Minum Kemasan di SMP Nusantara Tahun 2016," *Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin*, p. 8, 2016.
- [9] S. Muharni, R. S. Dewi, and Yolanda, "Pengetahuan Masyarakat tentang Suplemen Minuman berenergi di Kelurahan Simpang Baru Kecamatan Tampan Pekanbaru," *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*, vol. 8, no. 2, pp. 80–84, 2019.
- [10] N. L. Purnamasari, Th. N. S. Hartin, and Herawati, "Perilaku Mengosok Gigi Kebiasaan Makan dan Minum Tinggi Sukrosa dengan Kejadian Karies Gigi pada Siswa di MIN Jejeran," *Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, vol. 19, no. 2, pp. 106–112, 2017.
- [11] F. Bawarodi, J. Rottie, and R. Malara, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Penyakit Rematik Di Wilayah Puskesmas Beo Kabupaten Talaud," *e-journal Keperawatan*, vol. 5, no. 1, p. 4, 2017, doi: 10.4018/978-1-4666-2673-7.
- [12] G. Bhadila, "An Association between Sugar-Sweetened Beverage Intake, Body Mass Index and Caries Prevalence in Children 6-9 Years Old," *University of Maryland Baltimore*, p. 40, 2017.
- [13] P. Gupta, N. Gupta, A. P. Pawar, S. S. Birajdar, A. S. Natt, and H. P. Singh, "Role of Sugar and Sugar Substitutes in Dental Caries: A Review," *ISRN Dentistry Hindawi Publishing Corporation*, vol. 2013, no. 519421, pp. 1–2, 2013, doi: 10.1155/2013/519421.
- [14] G. Moradi, A. Mohamadi Bolbanabad, A. Moinafshar, H. Adabi, M. Sharafi, and B. Zareie, "Evaluation of Oral Health Status Based on the Decayed, Missing and Filled Teeth (DMFT) Index," *Iran J Public Health*, vol. 48, no. 11, pp. 1–2, 2019.
- [15] J. Hong, H. Whelton, G. Douglas, and J. Kang, "Consumption frequency of added sugars and UK children's dental caries," *Community Dent Oral Epidemiol*, vol. 46, no. 5, pp. 12–14, 2018.
- [16] Zahara, F. Mh, and N. Ay, "Relationship between Frequency of Sugary Food and Drink Consumption with Occurrence of Dental Caries among Preschool Children in Titiwangsa, Kuala Lumpur," *Department of Dental Public Health Faculty of Dentistry Universiti Kebangsaan Malaysia Kuala Lumpur Malaysia*, vol. 16, no. 1, pp. 88–89, 2010.

The Relationship Of Frequency Of Instant Food Consumption And Energy Drinks' Consumption With Prevalence Of Caries

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

13%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

online-journal.unja.ac.id

Internet Source

4%

2

repository.maranatha.edu

Internet Source

3%

3

library.poltekkes-surabaya.ac.id

Internet Source

3%

4

"Stroke pada Lansia di Indonesia: Gambaran Faktor Risiko Berdasarkan Gender (SKI 2023)", Jurnal Biostatistik, Kependudukan, dan Informatika Kesehatan, 2024

Publication

2%

5

salnesia.id

Internet Source

1%

6

Suci Hajati Husma, Asih Setiarini, Ratu Ayu Dewi Sartika, Primasti Nuryandari Putri. "Hubungan Jenis Kelamin, Usia dan Frekuensi Konsumsi Mie Instan pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka, Kota Depok", Malahayati Nursing Journal, 2025

Publication

1%

7

Vira Annisa Rahmadani, Sudrajah Warajati Kisnawaty, Muwakhidah Muwakhidah. "Hubungan Frekuensi Konsumsi Jajanan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Siswa SMP Muhammadiyah 1 Gatak", Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan, 2024

1%

8

jurnal.stikesbaptis.ac.id

Internet Source

1 %

9

repositorio.uwiener.edu.pe

Internet Source

1 %

10

repository.karyailmiah.trisakti.ac.id

Internet Source

1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 15 words

Exclude bibliography On

The Relationship Of Frequency Of Instant Food Consumption And Energy Drinks' Consumption With Prevalence Of Caries

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/100

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5