

BAB I

PENDAHULUAN

1. 1 Latar belakang

Kanker rongga mulut merupakan kanker dengan peringkat ke-6 di dunia dengan insidensi mencapai 263.900 individu, angka ini mengalami peningkatan lebih dari 50% dalam satu dekade. Prognosis dan angka harapan hidup dari penderita kanker rongga mulut bergantung pada stadium dan tingkat keparahan. Kanker stadium I/II memiliki angka harapan hidup berkisar antara 80-85%, namun pada stadium III/IV hanya mencapai 25% dengan kemungkinan adanya kekambuhan berkisar antara 40-50% setelah lima tahun perawatan (Sawan dan Mashlah 2015).

Sekitar 50% dari kanker rongga mulut merupakan perkembangan dari *oral potentially malignant disease* (OPMD), yaitu suatu lesi epitel rongga mulut yang berpotensi bertransformasi menjadi keganasan (Amirchaghmaghi et al. 2018; Ganesh et al. 2018; Speight, Khurram, dan Kujan 2018). Etiologi OPMD bervariasi, dapat disebabkan oleh beberapa faktor risiko yang terkait seperti faktor herediter, penggunaan tembakau, sistem imun dan multifactorial (Ganesh et al. 2018). OPMD yang disebabkan oleh faktor herediter adalah *dyskeratosis congenita* dan *epidermolysis bullosa* (Mello et al. 2018), OPMD yang disebabkan oleh penggunaan tembakau yaitu *oral submucous fibrosis* (OSF) dan *palatal lesions* pada perokok (Shah et al. 2020). OPMD yang disebabkan oleh faktor pencetus sistem imun berupa *oral lichen planus*, *oral lichenoid reactions*, *graft-versus-host disease* (GvHD), dan *oral lupus erythematosus*. Sedangkan OPMD

yang disebabkan oleh multifaktorial adalah leukoplakia, eritroplakia dan eritroleukoplakia (Mutafchieva et al. 2018). Prevalensi lesi OPMD yang paling banyak ditemui adalah oral submucous fibrosis dengan prevalensi 4.96% diikuti oleh leukoplakia sebanyak 4.11%, Actinic cheilitis 2.08% dan eritroplakia sebanyak 0.17% (Müller 2018; Richards 2018).

Eritroplakia adalah lesi berupa bercak berwarna merah dengan permukaan halus serta berbentuk seperti beludru atau granular yang tidak dapat didefinisikan baik secara klinis atau patologis dengan lesi lainnya. Faktor resiko pada lesi eritroplakia belum diketahui secara pasti, namun faktor predisposisi seperti mengunyah tembakau, merokok, alkohol dan bersirih merupakan faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya eritroplakia. Diagnosis lesi eritroplakia dapat ditegakkan berdasarkan analisis gambaran klinis lesi, etiologi dan faktor predisposisi. Gambaran klinis eritroplakia berupa lesi kemerahan pada rongga mulut sering disalah artikan sebagai kandidiasis eritematosa, *Erythematous oral lichen planus* (OLP), dan *lupus erythematosus* sebagai diagnosis banding (Maymone et al. 2019). Kandidiasis eritematosa memiliki gambaran klinis berupa lesi kemerahan dengan permukaan atrofi, serta lesi berbatas difus yang dapat membedakan dengan lesi eritroplakia yang berbatas jelas. Kandidiasis eritematosa dapat muncul pada palatal dan dorsum lidah pasien yang menggunakan inhalasi steroid OLP eritematosa ditandai oleh lesi berwarna merah berbentuk difus dengan striae halus berwarna putih yang menyebar di perifer (Chiang et al. 2018). Lesi sering muncul pada mukosa bukal, gingiva dan palatal. Lesi dapat dibedakan dengan lesi eritroplakia yang berbatas jelas (M. Glick 2018). *Lupus eritematosus*

merupakan lesi kemerahan dengan striae putih berbatas jelas, sebagai klinis yang dapat dibedakan dengan lesi eritroplakia adalah tidak memiliki striae putih. Lesi dapat berupa *single* atau *multiple* yang terdapat pada gingiva, mukosa bukal dan palatal (Glick 2018; Rodsaward et al. 2017).

Prevalensi eritroplakia pada populasi umum berkisar antara 0.02% hingga 0.83% (Ojeda, Huber, and Kerr 2020). Meskipun eritroplakia jarang terjadi dari keseluruhan jenis lesi OPMD lainnya, eritroplakia berpotensi lebih tinggi untuk bertransformasi menjadi keganasan 14% hingga 50% dibandingkan lesi leukoplakia yang berkisar antara 5% to 17% (Rhodus, Kerr, dan Patel 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Ogden *et al* pada tahun 2013, menyebutkan tingkat transformasi keganasan pada leukoplakia jauh lebih rendah sekitar 5% daripada eritroplakia yang mencapai 90% (Ogden, Lewthwaite, dan Shepherd 2013). Menurut pendapat Keser, lesi eritroplakia memiliki gambaran klinis yang jelas dengan lesi kemerahan, akan tetapi dengan jumlah kasus yang jarang ditemukan, menyebabkan lesi ini sulit untuk dipelajari (Keser and Pekiner 2019).

Kasus eritroplakia yang jarang ditemukan, mempengaruhi pengetahuan mahasiswa Program Profesi Kedokteran Gigi dan mahasiswa Pendidikan Dokter Gigi dalam mengidentifikasi lesi eritroplakia. Penelitian oleh Awan *et al* menyatakan, bahwa sekitar 52.8% mahasiswa Kedokteran Gigi dapat mengenali lesi leukoplakia dan hanya sekitar 45% yang dapat mengenali lesi eritroplakia berdasarkan gambaran klinis lesi (Awan et al. 2014). Rendahnya pengetahuan mahasiswa Kedokteran Gigi dalam mengenali lesi eritroplakia dapat dipengaruhi oleh prevalensi lesi yang jarang ditemukan pada praktik Profesi Kedokteran Gigi,

sehingga kemungkinan untuk setiap mahasiswa menemui pasien dengan gambaran klinis lesi eritroplakia juga rendah, sedangkan lesi eritroplakia memiliki prognosis yang tinggi untuk bertransformasi menjadi keganasan dibandingkan jenis lesi OPMD lainnya. Maka dari itu, penekanan pada deteksi dini, diagnosis, dan pengobatan lesi premalignan eritroplakia penting untuk diketahui oleh mahasiswa Pendidikan Dokter Gigi pada pasien dengan eritroplakia sebelum bertransformasi menjadi keganasan (Awadallah et al. 2018; Maymone et al. 2019).

Sebagai penyedia pelayanan kesehatan di masa mendatang, mahasiswa Kedokteran Gigi akan memegang peranan penting dalam deteksi dini dan mendiagnosis pasien eritroplakia. Menurut peraturan konsil kedokteran Indonesia nomor 40 tahun 2015 tentang standar kompetensi dokter gigi Indonesia menyatakan bahwa, standar kompetensi dokter gigi dalam melakukan suatu perawatan adalah mampu menguasai konsep teoritis ilmu pengetahuan biomedik yang relevan dengan penyakit gigi dan mulut, mampu menegakkan diagnosis, menetapkan prognosis serta merencanakan tindakan. Kompetensi tersebut dicapai sejak Pendidikan Dokter Gigi, dimana seorang dokter gigi akan mempunyai kompetensi akademik-profesional yang diperoleh melalui pendidikan profesi dengan didasari oleh pendidikan akademik, sehingga setelah selesai pendidikan, mahasiswa Kedokteran Gigi akan memiliki kemampuan praktik sesuai dengan keahlian profesional (Konsil Kedokteran Indonesia 2012; S. Bakhri 2015).

Pengetahuan adalah pemahaman yang dicapai sebagai hasil pemecahan masalah yang berupa ide-ide baru. Ciri pengetahuan adalah bersifat umum, mutlak

dan memberi pengertian baru. Pengetahuan juga dapat diartikan sebagai salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perubahan sikap dan perilaku (Nofiyanti et al. 2015). Pengetahuan dapat dibedakan menjadi pengetahuan yang didapat secara formal dan non formal. Pengetahuan formal adalah pengetahuan yang didapatkan melalui pendidikan formal yang bersifat kegiatan sistematis, berstruktur, bertingkat, berjenjang dimulai dari sekolah dasar sampai dengan perguruan tinggi dan yang setara dengannya. Pengetahuan non formal adalah pengetahuan yang didapatkan pada setiap kesempatan dimana terdapat komunikasi yang teratur dan terarah di luar pendidikan formal, seperti melalui keluarga, lingkungan, media internet dan semua pengetahuan yang didapat diluar jenjang pendidikan. Tingkat pengetahuan mahasiswa Profesi Kedokteran Gigi dan mahasiswa Pendidikan Dokter Gigi tentang eritroplakia sebagai OPMD dapat dipengaruhi oleh efisiensi mengenai suatu informasi yang bergantung pada proses pemahaman dari pembelajaran dan pengetahuan klinis (Zashchirinskaia 2020). Perbedaan lama masa studi mahasiswa Program Profesi dan mahasiswa Pendidikan Dokter Gigi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dalam mengidentifikasi lesi eritroplakia. Mahasiswa Program Profesi Kedokteran Gigi mendapatkan kesempatan lebih banyak dan masa studi lebih lama dibandingkan mahasiswa sarjana kedokteran gigi dalam menerima pembelajaran mengenai eritroplakia, hal ini juga mempengaruhi pemahaman dan pengetahuan mahasiswa dalam deteksi dini eritroplakia, baik melalui pengetahuan klinis, etiologi dan faktor predisposisi eritroplakia.

Berdasarkan hal tersebut, penting bagi mahasiswa kedokteran gigi untuk pengetahuan terkait etiologi, faktor presdiposisi dan gambaran klinis eritroplakia sebagai lesi OPMD, sehingga dapat menentukan tatalaksana dan perawatan yang tepat hingga melakukan rujukan kepada dokter spesialis penyakit mulut. Maka dari itu, penulis perlu melakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan mahasiswa Program Profesi Kedokteran Gigi dan mahasiswa Sarjana Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga Surabaya tentang etiologi, faktor presdiposisi dan gambaran klinis eritroplakia sebagai lesi OPMD.

1. 2 Rumusan masalah

Apakah terdapat perbedaan tingkat pengetahuan mahasiswa Program Profesi Kedokteran Gigi dan mahasiswa Sarjana Kedokteran Gigi tentang eritroplakia sebagai OPMD?

1. 3 Tujuan penelitian

1.3. 1 Tujuan umum

Mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa pendidikan dokter gigi tentang eritroplakia sebagai OPMD berdasarkan jenjang studi.

1.3. 2 Tujuan khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa Profesi Kedokteran Gigi dan mahasiswa Sarjana Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Airlangga tentang etiologi dan faktor presdiposisi eritroplakia sebagai lesi OPMD.
2. Mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa Profesi Kedokteran Gigi dan mahasiswa Sarjana Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Airlangga tentang gambaran klinis eritroplakia sebagai lesi OPMD.

3. Mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa Profesi Kedokteran Gigi dan mahasiswa Sarjana Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Airlangga tentang tatalaksana perawatan eritroplakia sebagai lesi OPMD.
4. Mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa Profesi Kedokteran Gigi dan mahasiswa Sarjana Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Airlangga tentang prognosis eritroplakia sebagai lesi OPMD.

1. 4 Manfaat penelitian

1.4. 1 Manfaat teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi dalam pengembangan ilmu kedokteran gigi, khususnya mengenai tingkat pengetahuan mahasiswa Preofesi Kedokteran Gigi dan mahasiswa Sarjana Kedokteran Gigi tentang eritroplakia sebagai lesi OPMD

1.4. 2 Manfaat praktis

Manfaat praktis penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mahasiswa mengetahui dan memahami etiologi, faktor presdiposisi, gambaran klinis, tatalaksana perawatan dan prognosis eritroplakia sebagai lesi OPMD.
2. Mahasiswa mampu memberikan edukasi kepada masyarakat tentang lesi eritroplakia sebagai lesi OPMD.
3. Mahasiswa dapat melakukan deteksi dini, diagnosis dan tatalaksana pada lesi eritroplakia berdasarkan etiologi, faktor presdiposisi, gambaran klinis dan prognosis eritroplakia sebagai lesi OPMD.