

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

*Oral Potentially Malignant Disorder (OPMD)* merupakan kelainan pada mukosa rongga mulut yang dihubungkan dengan peningkatan resiko terjadinya kanker rongga mulut yang saat ini mulai meningkat jumlah penderitanya di dunia. Di Indonesia pada penelitian yang dilakukan di Yogyakarta periode tahun 2011 hingga tahun 2016 terdapat sebanyak 91 kasus kanker pada rongga mulut (Gracia *et al.*, 2017). Penelitian di Kota Sorong Propinsi Papua Barat dan beberapa wilayah lain di Indonesia pada tahun 2016, prevalensi OPMD adalah 11.12% (Sari *et al.*, 2016)(Sari *et al.*, 2020)

Penyebab terjadinya kanker pada rongga mulut adalah interaksi antara keadaan genetik seseorang dengan faktor pencetus yaitu perilaku beresiko seperti merokok dan makan pinang atau minum-minuman beralkohol, pola diet, infeksi Human Papiloma Virus (HPV), *oral hygiene* buruk yang mengakibatkan terjadinya perubahan pada struktur rongga mulut (Kumar *et al.*, 2016)(Syrjänen, 2018). Perilaku beresiko tersebut dilakukan secara terus menerus dengan intensitas yang tetap sehingga lambat laun akan menyebabkan perubahan pada struktur tubuh seseorang baik secara molekuler maupun seluler. (Tandon *et al.*, 2017)

Pada umumnya kanker pada rongga mulut terdeteksi secara terlambat yaitu saat penderita datang dan memeriksakan diri setelah ditemukan tanda- tanda yang mengarah pada keganasan seperti sariawan yang persisten dan

tidak sembuh dengan pengobatan standar, atau benjolan yang semakin membesar dan berdungkul-dungkul, sehingga penanganan yang dapat dilakukan pada akhirnya hanya untuk menghambat perkembangan sel-sel kanker dan kemungkinan kecil untuk didapatkan kesembuhan melalui terapi apapun dan mengakibatkan penderita pada akhirnya meninggal dunia. Kanker mulut sebenarnya bila terdeteksi secara cepat, kemungkinan penanganan serta potensi kesembuhan dapat lebih besar peluangnya.

Sebelum terjadi suatu keganasan pada rongga mulut, biasanya didahului dengan *Oral Pottentialy Malignant Disorder (OPMD)* yang bila dideteksi lebih cepat, ini dapat dicegah perkembangannya sehingga tidak dapat bertransformasi menjadi keganasan tersebut. Beberapa OPMD diantaranya adalah, *leukoplakia*, *erythroplakia*, *proliverative verrucous leukoplakia*, *oral submucous fibrosis*, *oral lichen planus*, *actinic keratosis/actinic cheilitis*, lesi pada palatum karena merokok secara terbalik, *oral lupus erythematosus*.

Salah satu cara mendeteksi OPMD sebagai awal terjadinya kanker rongga mulut adalah dengan melakukan pemeriksaan rongga mulut secara mandiri atau disebut periksa mulut sendiri. Pemeriksaan mulut mandiri merupakan kegiatan yang dilakukan secara pribadi atau perseorangan berupa pemeriksaan terhadap rongga mulut untuk menemukan apakah ada kelainan yang terdapat di sana tentunya setelah seseorang mengerti kondisi rongga mulut yang sehat.

Prosedur pemeriksaan mulut mandiri telah diperkenalkan salah satunya sejak tahun 2015 oleh mouth cancer foundation dan telah diadopsi di Indonesia juga sebagai salah satu prosedur dengan istilah SAMURI atau

Periksa mulut sendiri (Amtha *et al.*, 2022), namun hingga saat ini di Indonesia khususnya belum terlalu dikenali oleh masyarakat seperti prosedur deteksi kanker lain misalnya SADARI (periksa payudara sendiri) *Pemeriksaan mulut mandiri* masih belum menjadi prioritas dalam prosedur deteksi dini kanker rongga mulut dan hingga kini masih jarang dilakukan serta belum terlihat efektifitasnya dalam mendeteksi OPMD padahal mudah dilakukan dengan waktu kurang dari 2 menit saja.

Sebelum dapat melakukan *Periksa Mulut Sendiri*, maka harus diketahui terlebih dahulu gambaran klinis OPMD yang terdiri dari beberapa jenis yang telah disebutkan sebelumnya, namun hingga saat ini belum ada data mengenai tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pemeriksaan mulut mandiri dan juga gambaran klinis OPMD di rongga mulut. Sehingga pada penelitian ini akan dilakukan suatu upaya peningkatan pengetahuan responden melalui pendekatan *Pemeriksaan mulut mandiri* untuk dan keterkaitannya dalam mendeteksi suatu OPMD.

Selanjutnya, selain upaya melakukan deteksi dini, yang tidak kalah penting adalah memutuskan mata rantai perilaku yang dapat meningkatkan peluang terjadinya OPMD. Di wilayah Papua dan Papua Barat, termasuk di Kota Sorong, kebiasaan makan pinang sudah menjadi budaya yang dilakukan bahkan sejak seseorang masih kecil. Pada kelompok dewasa biasanya kebiasaan makan pinang merupakan tuntutan pergaulan sosial dan adat atau budaya, sehingga bagi anak-anak kebiasaan tersebut dilakukan karena mengikuti perilaku orang tuanya, sehingga bukan merupakan keputusan yang secara sadar, sehingga bila terjadi efek samping negatif maka mereka adalah korban dan bukan sebagai individu yang sadar

terhadap keputusannya.

Upaya memutus mata rantai yang berupa perilaku atau kebiasaan buruk akan lebih efektif bila dilakukan pada kelompok yang masih netral artinya belum merasakan manfaat dari suatu perilaku. Misalnya pada kelompok domisili tertentu atau kelompok usia tertentu. Salah satu kelompok yang masih memiliki potensi diinduksi untuk mengalami perubahan perilaku adalah pelajar. Pelajar merupakan sasaran edukasi yang diharapkan dapat menerima informasi serta menjadi pemutus mata rantai. namun bila edukasi

dan informasi dilakukan langsung pada pelajar oleh kelompok profesional medis maka dikuatirkan tidak mendapatkan hasil yang memuaskan karena paparan informasi tidak terjadi secara intens. sehingga kelompok sasaran yang dapat diedukasi untuk memperpanjang penyampaian edukasi atau informasi medis dapat diupayakan melalui kelompok terdekat yang bisa melakukannya secara lebih intensif yaitu kelompok guru.

Namun untuk mencapai pemahaman serta dapat meneruskan informasi yang benar maka kelompok guru ini harus lah diberikan edukasi tersendiri dan dipersiapkan untuk dapat menjadi *agent of change* dalam rangka meneruskan informasi mengenai deteksi dini dengan cara *self check* serta pengenalan lesi OPMD beserta faktor predisposisinya. Setelah mendapatkan edukasi, perlu dilakukan pengujian mengenai kemampuan menyerap informasi yang diberikan pada kelompok guru atau pengajar apakah mampu menyerap materi yang diberikan serta melanjutkan informasi tersebut nantinya pada kelompok pelajar agar tidak melakukan perilaku atau kebiasaan yang dapat memicu terjadinya kelainan tersebut.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka munculah suatu rumusan masalah yaitu : Bagaimana analisis **Ketrampilan Guru Smun 2 Sorong Sebelum Dan Sesudah Pembelajaran Pemeriksaan Mulut Mandiri Terkait OPMD**

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis **Ketrampilan Guru SMUN 2 Sorong Sebelum Dan Sesudah Pembelajaran Pemeriksaan Mulut Mandiri Terkait OPMD**

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis ketrampilan Guru SMUN 2 Sorong Sebelum Pembelajaran Pemeriksaan Mulut Mandiri Terkait OPMD
- b. Untuk menganalisis ketrampilan Guru SMUN 2 Sorong Sesudah Pembelajaran Pemeriksaan Mulut Mandiri Terkait OPMD

## 1.4 Manfaat penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi bagi penelitian lain yang sekiranya relevan dengan penelitian ini.
- b. Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi bagi penyusunan prosedur deteksi dini pada OPMD

### 1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tingkat ketrampilan guru SMUN 2 Sorong, sesudah dan sebelum edukasi

mengenai pemeriksaan mulut mandiri terkait OPMD

- b. Guru yang mendapat edukasi dapat menjadi Training of trainer (TOT) mengenai cara memeriksa mulut secara periksa mulut sendiri, bagi siswa maupun sejawat guru dari sekolah yang berbeda