

Hubungan Status Ekonomi dan Pengetahuan Masyarakat terhadap Kanker Rongga Mulut di Kotamadya Medan 2014

Treatment Of Relationship Between Economic Status And Public's Knowledge On Oral Cancer In Medan 2014.

Wilda Hafny Lubis¹, Sanjarna R Suppaya²

¹ Staf pengajar Penyakit Mulut, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara

² Mahasiswa kepanirteraan klinik Penyakit Mulut, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara

Abstrak

Kanker mulut, istilah untuk tumor ganas yang terjadi dalam rongga mulut. Prevalensi kanker mulut sangat tinggi terutama di kalangan pria dan kanker mulut merupakan kanker ke delapan yang paling sering terjadi di seluruh dunia. Beberapa kanker mulut mungkin asimtomatik atau mungkin mengalami gejala yang berbeda, sehingga ketidaktahuan tanda-tanda awal kanker mulut dapat menyebabkan kanker mulut diabaikan. Kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap kanker mulut dan keadaan status ekonomi merupakan faktor penyebab tertundanya diagnosis dan pengobatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara status ekonomi seperti pendapatan dan pendidikan dengan pengetahuan masyarakat terhadap kanker mulut. Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah pengunjung Rumah Sakit Columbia Asia dan Puskesmas PB Selayang II, pada Januari dan Februari 2014. Penentuan subjek dilakukan dengan *accidental sampling* terdiri dari 80 orang. Pengumpulan data diperoleh dengan memberikan kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi. Kuesioner digunakan untuk menilai tingkatan pendapatan, tingkatan pendidikan dan pengetahuan kanker mulut. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara status ekonomi dengan pengetahuan yang mencakup penyebab, tanda – tanda dan pengelolaan kanker mulut. Ketidakseimbangan status ekonomi dalam pertimbangan kesehatan mulut dapat didefinisikan sebagai perbedaan dalam prevalensi atau insidens masalah kesehatan gigi dan mulut antara masyarakat dengan status ekonomi tinggi dan status ekonomi rendah. Status ekonomi mempengaruhi pengetahuan terhadap kanker mulut antara lain disebabkan masyarakat dengan status ekonomi tinggi memungkinkan mencari akses ke layanan kesehatan mulut yang baik dibandingkan masyarakat berstatus ekonomi rendah sehingga memungkinkan menerapkan perilaku kesehatan mulut yang tepat, mendapat diagnosis dan pengobatan kanker mulut yang cepat dan tepat. Informasi hasil penelitian ini dapat digunakan oleh Dinas Kesehatan atau layanan kesehatan lainnya untuk membuat program sosialisasi kanker mulut yang dilakukan secara berkesinambungan dan dapat dijangkau oleh masyarakat seperti di Puskesmas yang bertujuan untuk menurunkan prevalensi kanker mulut.

Kata kunci: kanker mulut, pengetahuan, status ekonomi

Abstract

Oral cancer is the term for a malignant tumor that occurs in the oral cavity. The prevalence of oral cancer is particularly high among men, and it's the eight most frequently occurring cancer throughout the world. Some of oral cancer may be asymptomatic or may experience different symptoms, so knowing the early signs of mouth cancer can cause oral cancer ignore. Lack of public knowledge against oral cancer and the state of the economic status a factor contributing to the delay in diagnosis and treatment. The purpose of this study was to determine whether there is a relationship between economic status such as income and education with public knowledge of oral cancer. This research is an analytic survey conducted using cross – sectional approach. This research was conducted in Columbia Asia Hospital, Medan Polonia District and PB Selayang II Health Centre, Medan Selayang District from January to February 2014.

Determination of the subject is done by accidental sampling consisted of 80 people. The data collection was obtained by questionnaire respondents who met the inclusion criteria . A questionnaire was used to assess the level of income , level of education and knowledge of oral cancer . Data were analyzed with statistical test Chi - Square . These results indicate there is a relationship between economic status with the knowledge that covers the causes, signs and management of oral cancer . The imbalance in the economic status of oral health considerations can be defined as the difference in the prevalence or incidence of dental and oral health problems among people with high economic status and low economic status . Economic status influences knowledge of oral cancer is partly due to society with high economic status allows seeking access to good oral health services than people low economic status, making it possible to apply proper oral health behaviors , got the diagnosis and treatment of oral cancers, fast and precise. Information on the results of this research can be used by the Department of Health or other health services/ Puskesmas to make oral cancer socialization program on an ongoing basis and can be reached by the public such as in the health center which aims to reduce the prevalence of oral cancer .

Key words : oral cancer, knowledge, economic status

Pendahuluan

Kanker mulut adalah istilah untuk tumor ganas.¹ Prevalensi kanker mulut sangat tinggi terutama di kalangan pria, dan kanker mulut merupakan kanker ke delapan yang paling sering terjadi di seluruh dunia.² Di Asia tenggara, yaitu di Malaysia kanker mulut menempati urutan ketiga diantara masyarakat wanita India.³ Peningkatan insiden kanker mulut/ faring telah dilaporkan pada beberapa Negara.⁴

Kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat merupakan faktor yang paling signifikan dalam tertundanya diagnosis dan pengobatan kanker mulut.⁵ Beberapa kanker mulut mungkin asimtomatik atau mungkin mengalami gejala yang berbeda, sehingga ketidaktahuan tanda-tanda awal kanker mulut dapat menyebabkan kanker mulut diabaikan.⁶ Kanker merupakan salah satu ancaman besar bagi kesehatan masyarakat di negara maju maupun negara yang sedang berkembang dan pada negara maju kanker merupakan penyebab kedua yang mengakibatkan kematian.⁷ Menurut *World Health Report* (WHO) 2004 diperkirakan 7,1 juta kematian pada tahun 2003 akibat kanker dan jumlah keseluruhan kasus baru akan meningkat sebesar 50% dalam masa mendatang.⁷

Faktor predisposisi untuk kanker mulut adalah ras, *alcoholism*, penggunaan tembakau, paan/ mengunyah sirih, ultra violet,

kebersihan mulut yang buruk.^{8,9} Setiap individu mungkin mengalami gejala yang berbeda dan penting untuk dapat mengenali tanda dan gejala karena diagnosis dini akan memberikan hasil perawatan yang lebih baik.¹⁰ Lesi prakanker seperti leukoplakia, eritroplakia atau ulkus yang tidak sakit dan tidak sembuh mungkin merupakan tanda pertama dari kanker mulut, rasa nyeri terlokalisir biasanya terjadi kemudian.⁹

Penelitian oleh *National Health Interview Surveys* (NHIS) tahun 1990 dan 1992 menunjukkan bahwa orang dewasa di Amerika Serikat kurang mempunyai informasi tentang tanda dan faktor risiko kanker mulut. Hanya 25% responden dengan benar mengidentifikasi tanda awal kanker mulut dan 44% menjawab bahwa mereka tidak tahu salah satu tanda kanker mulut.¹¹

Insidens kanker mulut di India terus meningkat karena meningkatnya konsumsi alkohol dan produk tembakau. Sebanyak 69,8% kasus yang mengidentifikasi tembakau dan 37,8% yang mengidentifikasi alkohol sebagai faktor risiko untuk kanker mulut. Hanya 20,2% yang mengidentifikasi lesi putih dan 18,1% yang mengidentifikasi lesi merah sebagai tanda-tanda awal kanker mulut. Sedangkan responden yang lebih muda, usia 12 tahun yang bersekolah mempunyai lebih banyak pengetahuan terhadap faktor risiko kanker mulut.¹²

Beberapa penelitian yang telah dilakukan diketahui kebanyakan masyarakat masih mempunyai pengetahuan yang kurang baik tentang kanker mulut berbanding terbalik dengan meningkatnya kasus-kasus kanker mulut di dunia. Berdasarkan hal di atas, maka perlu dilakukan penelitian mengenai pengetahuan masyarakat terhadap kanker mulut untuk melihat sejauh mana pengetahuan masyarakat tentang kanker mulut di kota Medan. Penelitian ini dilakukan dengan membandingkan pengetahuan tentang kanker mulut pada masyarakat status ekonomi tinggi dan rendah. Dari data yang diperoleh dari Badan dan Pusat Statistik PEMKO Medan, kecamatan Medan Polonia dipilih untuk mewakili status ekonomi tinggi sedangkan Kecamatan Medan Selayang dipilih untuk mewakili status ekonomi rendah.

Bahan dan Metode

Jenis penelitian survey analitik menggunakan pendekatan *cross sectional* digunakan untuk mempelajari dinamika korelasi antara variabel dependen yaitu status ekonomi dengan variabel independen yaitu pengetahuan kanker mulut. Penelitian ini dilakukan di dua kecamatan yaitu di Rumah Sakit Colum-

bia Asia, Kecamatan Medan Polonia dan Puskesmas PB Selayang II, Kecamatan Medan Selayang, Kotamadya Medan karena untuk melihat perbedaan pengetahuan terhadap kanker mulut dibutuhkan dua daerah dengan tingkat sosial ekonomi yang berbeda. Penelitian ini telah mendapat izin dari *Health Research ethical committee of North Sumatera* dengan no registrasi 24/KOMET/FK USU/2014. Responden yang memenuhi kriteria inklusi diberikan penjelasan mengenai penelitian dan diminta mengisi *Informed Consent*. Pengumpulan data diperoleh dengan memberikan kuesioner untuk diisi oleh responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Data yang terkumpul dianalisis dengan uji statistik *Chi Square*.

Hasil

Tabel 1 menunjukkan persentase responden yang berpendapatan tinggi sebanyak 13 orang (16,3%) dapat mengidentifikasi 5 hingga 6 penyebab kanker mulut sedangkan sebanyak 13 orang (16,3%) yang berpendapatan rendah tidak dapat mengidentifikasi penyebab kanker mulut. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan pengetahuan kanker mulut ($p = 0,00$).

Tabel 1. Hasil uji statistik hubungan antara pendapatan dan pengetahuan terhadap penyebab kanker mulut

Pendapatan	Penyebab				Total	p
	1-2	3-4	5-6	Tidak Tahu		
Rendah	6 (7,5%)	4 (5%)	0 (0%)	13(16,3%)	23	0,00*
Menengah	8 (10%)	15(18,8%)	7 (8,8%)	7 (8,8%)	37	0,00*
Tinggi	0 0%)	7(8,8%)	13(16,3%)	0 (0%)	20	0,00*

* = signifikan

Tabel 2. Menunjukkan persentase pengetahuan masyarakat mengenai tanda-tanda awal kanker mulut berdasarkan pendapatan. Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa masyarakat yang berpendapatan tinggi sebanyak 18 orang (22,5%) dapat mengidentifikasi 3 hingga 4 tanda-tanda kanker mulut dengan benar sebaliknya, sebanyak 19 orang (23,8%) yang berpendapatan rendah tidak dapat mengidentifikasi tanda-tanda kanker mulut. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pendapatan

dengan pengetahuan kanker mulut dimana ($p= 0,00$).

Tabel 3 menunjukkan persentase masyarakat yang berpendapatan tinggi sebanyak 19 orang (23,8%) dapat mengidentifikasi 3 hingga 4 cara pengelolaan kanker mulut dengan benar sebaliknya, sebanyak 20 orang (25%) yang berpendapatan rendah tidak dapat mengidentifikasi cara pengelolaan kanker mulut. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan pengetahuan kanker mulut dimana ($p = 0,00$).

Tabel 2. Hasil uji statistik hubungan antara pendapatan dan pengetahuan terhadap tanda – tanda kanker mulut

Pendapatan	Tanda – Tanda Kanker Mulut			Total	P
	01-Feb	03-Apr	Tidak tahu		
Rendah	3 (3,8%)	1 (1,30%)	19 (23,8%)	23	0,00*
Menengah	3 (3,8%)	16 (20%)	18 (22,5%)	37	0,00*
Tinggi	0 (0%)	18 (22,5%)	2 (2,5%)	20	0,00*

* = signifikan

Tabel 3. Hasil uji statistik hubungan antara pendapatan dan pengetahuan terhadap pengelolaan kanker mulut

Pendapatan	Pengelolaan			Total	P
	1 – 2	3 – 4	Tidak tahu		
Rendah	3(3,8%)	0(0%)	20(25%)	23	0,00*
Menengah	8(10%)	17(21,3%)	12(15%)	37	0,00*
Tinggi	1(1,3%)	19(23,8%)	0(0%)	20	0,00*

* = signifikan

Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengetahuan responden terhadap kanker mulut dan apakah status ekonomi mempengaruhi pengetahuan. Penelitian ini mengutamakan pengetahuan responden yang terdiri dari pengetahuan secara dasar atau umum terhadap kanker mulut yang meliputi pengetahuan tentang penyebab, tanda-tanda serta terapi atau pengobatan kanker mulut.

Penelitian ini menunjukkan bahwa 50% responden dari Kecamatan Medan Selayang tidak dapat mengidentifikasi penyebab kanker mulut. Hanya 15% yang dapat mengidentifikasi 3 hingga 4 penyebab kanker mulut. Sebaliknya, responden dari Kecamatan Medan Polonia dapat mengidentifikasi penyebab kanker mulut dengan 50% yang menjawab 3 hingga 4 penyebab benar dan 50% lagi yang menjawab 5 hingga 6 penyebab kanker mulut yang benar. Chukwu menyatakan penelitian yang dilakukan oleh Patton di North Carolina memperlihatkan pengetahuan tentang faktor resiko kanker mulut. Sebanyak 3% yang mengidentifikasi 0 hingga 1 faktor resiko benar, 41% yang mengidentifikasi 2 hingga 3 faktor resiko benar dan 56% yang bisa mengidentifikasi 5 hingga 6 faktor resiko yang benar.¹³ Penelitian ini juga menemukan bahwa pengetahuan faktor resiko yang lebih tinggi secara signifikan berhubungan dengan tingkat pendidikan dan sifat ingin tahu masyarakat tentang kanker mulut serta yang mengetahui satu atau lebih tanda-tanda kanker mulut.¹³ Selain itu, dalam penelitian yang dilakukan di Chandigarh, India, secara keseluruhan sebanyak 74,7% responden dapat menghubungkan merokok sebagai penyebab kanker mulut dan faktor lain yang diidentifikasi adalah alkohol dengan persentase sebanyak 60% dan diet dengan persentase sebanyak 22,7% sebagai penyebab kanker. Didapati kesadaran masyarakat lebih tinggi di daerah sosial ekonomi tinggi dibanding yang sosial ekonomi rendah.¹⁴

Pada masa ini, kanker mulut semakin sering dan penting bagi masyarakat untuk mengetahui tanda-tanda awal dari kanker mulut untuk menghindari terlambatnya deteksi dan pengobatan. Sebanyak 82,5% responden dari Kecamatan Medan Selayang tidak tahu tanda dari kanker mulut sebaliknya 85% responden dari Kecamatan Medan Polonia dapat mengidentifikasi 3 hingga 4 tanda-tanda kanker mulut hanya 15% saja yang menjawab tidak tahu. Kurang dari 50% orang dewasa yang berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan di *Northeast India* tidak dapat mengidentifikasi luka yang tidak sembuh, bercak putih atau merah sebagai tanda-tanda awal kanker mulut. Pengamatan ini sesuai dengan laporan lain yang juga melaporkan persentase yang lebih rendah tentang kesadaran masyarakat terhadap tanda-tanda kanker mulut.¹⁵ Kesimpulan dari penelitian di Islamabad, Pakistan menunjukkan bahwa 48% dari pasien tahu tentang tanda dan gejala kanker mulut. Penelitian lain menyatakan, West et al 2011 menyatakan bahwa bercak merah diketahui (1 dari 4 pasien) dan bercak putih (1 dari 3 pasien) menunjukkan tanda-tanda dari kanker mulut. Sedangkan 50% dari pasien menurut Tomar tidak tahu tentang adanya lesi merah dan putih di mulut mereka merupakan tanda kanker mulut dan 44,9% dari total populasi di Sri Lanka sadar tentang lesi prakanker merah dan putih di mulut.¹⁵ Dari penelitian yang dilakukan di India dan Pakistan, dapat disimpulkan bahwa masyarakat dari status ekonomi tinggi lebih menyadari semua gejala dan memiliki pengetahuan secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat status ekonomi rendah, yang mungkin disebabkan karena akses mereka ke perawatan kesehatan yang lebih baik dan pendidikan yang lebih baik.^{15,16}

Di India, hasil penelitian yang dilakukan untuk melihat perbandingan tahap pengetahuan masyarakat terhadap pengelolaan kanker mulut antara berstatus ekonomi tinggi dan rendah didapati masyarakat yang

berstatus ekonomi tinggi lebih berpengetahuan daripada yang rendah yaitu, dengan persentase sebanyak 90,4% dari masyarakat dengan status ekonomi rendah yang menjawab tidak tahu mengenai perawatan kanker mulut sebaliknya, hanya 17,3% dari yang status ekonomi tinggi yang tidak tahu perawatan kanker mulut.¹⁵ Hasil yang sama didapati pada penelitian ini dengan sebagian besar responden dari Kecamatan Medan Selayang yang tidak tahu mengenai pengelolaan kanker mulut sebanyak, 77,5% dan hanya 2,5% dari Kecamatan Medan Polonia yang menjawab tidak tahu.

Ketidakseimbangan status ekonomi dalam pertimbangan kesehatan mulut dapat didefinisikan sebagai perbedaan dalam prevalensi atau insidens masalah kesehatan gigi dan mulut antara masyarakat dengan status ekonomi tinggi dan status ekonomi rendah. Status ekonomi mempengaruhi pengetahuan terhadap kanker mulut. Ini disebabkan, masyarakat dengan status ekonomi tinggi berpendapatan lebih tinggi dibandingkan masyarakat berstatus ekonomi rendah sehingga memungkinkan akses ke layanan kesehatan mulut yang baik. Hal ini dapat menerapkan perilaku kesehatan mulut yang tepat. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa individu berpendapatan rendah 5 kali lebih mungkin memiliki kesehatan mulut yang buruk dibandingkan dengan mereka yang berpendapatan tinggi. Indikator lain bagi status ekonomi adalah tingkat pendidikan, dari penelitian ini dapat dilihat yang berpendidikan tinggi mayoritas adalah dari Kecamatan Medan Polonia dan mereka yang dapat menjawab dengan benar mengenai kanker mulut. Hal ini karena, ada hubungan proporsionalitas langsung antara tingkat pendidikan dan kesehatan mulut yang berhubungan dengan kualitas hidup. Tingkat pendidikan yang tinggi menawarkan kemungkinan untuk mendapatkan dan memahami informasi mengenai perilaku kesehatan mulut dan promosi kesehatan gigi dan mulut.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang kanker mulut berdasarkan status ekonomi adalah berbeda antara yang berstatus ekonomi tinggi dan rendah. Dari penelitian dapat dilihat pengetahuan masyarakat dari Kecamatan Medan Polonia lebih tinggi dibandingkan Medan Selayang, hal ini karena mereka mempunyai pendidikan yang lebih tinggi yang memungkinkan mereka untuk lebih memahami dan keinginan untuk mengetahui mengenai sesuatu hal serta pendapatan yang tinggi mengizinkan mereka mempunyai akses ke perawatan kesehatan yang relatif lebih baik dan mutakhir.

Secara garis besar dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status ekonomi dan pengetahuan masyarakat terhadap kanker mulut.

Daftar Pustaka

1. Burket LW., Castigliano G.. *Oral Medicine Diagnosis and Treatment*. Philadelphia: J.B Lippincott. P 493, 1961
2. Atessa P., Farnaz F., Habib OE, et al. *Oral cancer knowledge among patients referred to Mashad Dental School, Iran. Arch Iranian Med* 2013; 13: pp 543-48.
3. Malaysia National Cancer Registry (MNCR). Cancer statistics. Ministry of Health Malaysia
4. Peterson PE. Strengthening the prevention of oral cancer: the WHO perspective. *Community Dent Oral Epidemiology* 2005; 33: 397-9.
5. McLeod NM., Saeed NR., Ali EA. Oral Cancer: delay in referral and diagnosis persist. *Br Dent J* 2005; 198: 681-84.
6. Hallows P., McAndrews PG, Perini MG. Delays in referral and treatment of oral squamous cell carcinoma. *British Dental J* 2000; 188: 262-265.
7. Stewart BW., Kleihues P.. *World Cancer Report*. Lyon: WHO International Agency for Research
8. Cawson RA., Binnie WH., Barrett AW., Wright JM.. *Oral Disease: Oral Epithelial Tumor*. pp 15.7-15.9, 2001

9. Farhat K., Muhammad AC, Muhammad M., Muhammad UD., Nida K. Oral cancer knowledge and awareness amongs undergraduate students Lahore-Pakistan. *Pakistan Oral & Dental Journal* 2011; 31: 64-7.
10. World Health Assembly *Cancer prevention and control.*, Resolution 58.22. Geneva. World Health Organization, 2005
- Motallebnejad MM, Khanian M, Alizadeh R, Dabbaghian. Community survey knowledge about oral cancer in Babol: Effect of an education intervention. *Eastern Mediterranean Health Journal* 2009; 15: 1489-95.
11. Motallebnejad MM., Khanian M., Alizadeh R., Dabbaghian. Community survey knowledge about oral cancer in Babol: Effect of an education intervention. *Eastern Mediterranean Health Journal* 2009; 15: 1489-95.
12. Devadiga A., Prasad KV.. Knowledge about oral cancer in adults attending a Dental Hospital in India. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21338205> [diakses April 23. 2013]
13. Chukwu S.. Knowledge of risk factors for oral cancer among adults Iowans, <http://ir.uiowa.edu/cgi/viewcontent.cgi?article==4588&context=etd> [diakses Maret 6.2014]
14. Puri S., Mangat C., Bhatia V., Kaur AP., Kohli DR.. Knowledge of cancer and its risk factor in Chadigarh, India. <http://isub.com/IJE/8/1/4333> [diakses Maret 6, 2014]
15. Yamsani A., Prashanth KS., Kasala ER., Kataki R., Bezbaruaeh B.. Oral cancer awareness and knowledge in adults attending a dental hospital in Northeast India. [http://www.apollomedicaljournal.net/article/S0976-0016\(14\)00005-2/abstract](http://www.apollomedicaljournal.net/article/S0976-0016(14)00005-2/abstract) [diakses Maret 7, 2014]
16. Shakoor A., Rasheed K., Khan YH.. Awareness and knowledge about oral cancer in adult patients visiting Islamic International Dental Hospital, Islamabad, Pakistan. http://www.podj.com.pk/Maret_2014/PODJ-25.pdf [diakses Maret v7, 2014]