

**HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK DENGAN TINGKAT
PENGETAHUAN KANKER MULUT PADA SISWA SMA
DI PALEMBANG**

SKRIPSI



Oleh:

**Tomy Anugraha
04031181621003**

**BAGIAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2021**

**HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK DENGAN TINGKAT
PENGETAHUAN KANKER MULUT PADA SISWA SMA
DI PALEMBANG**

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya**

**Oleh:
Tomy Anugraha
04031181621003**

**BAGIAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN
DOSEN PEMBIMBING**

Skripsi yang berjudul:

**HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK DENGAN TINGKAT
PENGETAHUAN KANKER MULUT PADA SISWA SMA
DI PALEMBANG**

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya**

Palembang, Januari 2021

Menyetujui,

Pembimbing 1



dr. Fudji Handayani, Sp.PM.
NIP. 198411042018032001

Pembimbing 2



dr. Trisnawaty K, M.Biomed.
NIP. 1671054703860004

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN KANKER MULUT PADA SISWA SMA DI PALEMBANG

Disusun oleh:
Tomy Anugraha
04031181621003

Skrripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji
Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut
Tanggal 14 Januari 2021
Yang terdiri dari:

Pembimbing 1



drg. Pudji Handayani, Sp.PM.
NIP. 198411042018032001

Pembimbing 2



drg. Trisnawaty K. M. Biomed.
NIP. 1671054703860004

Penguji 1



drg. Valentino Haksajiwo, Sp.BM., M.Kes., MARS.
NIP. 3100122012

Penguji 2



drg. Ade Puspa Sari, Sp.PM
NIP. 791014022635201802



Mengetahui,
Ketua Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya



drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes., Sp.Prof.
NIP. 196911302000122001

HALAMAN PERSEMBAHAN

**Belajarlah bersyukur dari hal-hal yang baik di hidupmu,
dan belajarlah menjadi kuat dari hal-hal yang buruk di hidupmu.**

-B.J Habibie-

“Expect for the best, and prepare for the worst”

Skripsi ini penulis persembahkan untuk :

Kedua orang tuaku Hamdi Syukur dan Yuniar.

Saudara dan keluarga besarku,

Sahabat serta orang-orang yang telah ikut serta memberikan doa dan dukungan.

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan :

1. Karya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (S.KG) baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan masukan Tim Penguji.
3. Tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pelaksanaan penelitian telah sesuai dengan prosedur penelitian yang telah ditetapkan.
5. Hasil penelitian yang dicantumkan pada karya tulis ini adalah benar hasil yang telah didapatkan pada saat penelitian dan bukan hasil rekayasa.
6. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila di kemudian hari terdapat pelanggaran dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Sriwijaya.

Palembang, 14 Januari 2021

Yang membuat pernyataan,



Tomy Anugraha

NIM. 04031181621003

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT. Yang telah senantiasa melimpahkan rahmat dan nikmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Tingkat Pengetahuan Kanker Mulut Pada Siswa SMA di Palembang”**. Skripsi ini dibuat sebagai syarat untuk menyelesaikan studi jenjang strata 1 (satu) guna meraih gelar Sarjana Kedokteran Gigi (SKG) di Universitas Sriwijaya.

Penulis menyadari bahwa pembuatan skripsi ini tidak lepas dari bantuan dari berbagai pihak. Melalui ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah memberikan kontribusi dan bantuan baik berupa pikiran, dukungan moral, dan spiritual sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, khususnya kepada:

1. Rektor Universitas Sriwijaya Prof. Dr. Ir. H. Anis Saggaff, MSCE. Yang memberikan perizinan dalam proses pembuatan skripsi ini.
2. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dr. H. Syarif Husin, M.S. yang memberikan dukungan dan perizinan dalam proses pembuatan skripsi ini.
3. Ketua Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes., Sp.Pros. yang telah memberikan dukungan dan perizinan dalam proses pembuatan skripsi ini.
4. Koordinator akademik Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya drg. Maya Hudyati, MDSc. yang memberikan saran dan perizinan dalam proses pembuatan skripsi ini.
5. Dosen pembimbing akademik drg. Hema Awalia, MPH yang telah dengan ikhlas selalu memberikan saran, semangat, doa, dan dukungan kepada penulis selama proses perkuliahan maupun dalam pembuatan skripsi ini.
6. Dosen pembimbing utama drg. Pudji Handayani, Sp.PM. dan dosen pembimbing pendamping drg. Trisnawaty K, M.Biomed. yang selalu dengan sabar meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan, dukungan, arahan, bantuan, saran, semangat dan doa kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Dosen penguji 1 drg. Valentino Haksajiwo, Sp.BM., M.Kes., MARS. dan dosen penguji 2 drg. Ade Puspa Sari, Sp.PM. yang telah memberikan saran, arahan, semangat dan petunjuk sehingga menyempurnakan penulisan skripsi ini .
8. Kepala SMAN 6 (Bpk. Fir Azwar, S.Pd.,MM), Kepala SMAN 9 (Ibu Hj.Nasriah,S.Pd), Kepala SMAN 10 (Bpk. Rozali,S.Pd.,M.Pd), Kepala SMA Patra Mandiri (Bpk. Drs.Suhaimi Maheran), Kepala SMK Utama Bakti (Bpk. Antoni, S.Pd.,MM), Kepala SMA Bina Cipta (Ari Susilo, SE) di Kota Palembang yang telah memberikan izin dan bantuan pada penelitian skripsi ini.

9. Seluruh dosen dan staff pengajar di Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya atas ilmu pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis.
10. Seluruh staff tata usaha di Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah banyak membantu penulis dalam mengurus kelengkapan administrasi selama pembuatan skripsi.
11. Ayah, Mama, dan saudara-saudariku (Ardi Pratama, Nessia Naptalina, Ari Azzofi, Yevi Ocviyani), keponakan pertamaku (Anindya Zaviera) yang telah dengan sabar dan ikhlas untuk selalu memberikan bantuan, dukungan, doa, dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan pembuatan skripsi ini.
12. Seluruh keluarga besar yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah senantiasa memberikan doa dan dukungan dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
13. Sahabat seperjuangan (Ejak, Ucup, Irfan, Agung, Afif, Andre, Adon) yang telah memberikan doa dan dukungan sejak masa perkuliahan hingga menyelesaikan skripsi ini.
14. Teman-teman terbaik (Aprillya, Annisa, Anin, Anggi, Ayu Ros, Ardel, Adel, Anjel, Kiyah, Mutia, Moneta) yang selalu dengan ikhlas menampung keluh kesah penulis serta memberikan doa, dukungan, dan semangat dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
15. Teman seperjuangan dan satu bimbingan skripsi (Candra, Karin, Jessi, dan Indah) yang telah memberikan bantuan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
16. Teman-teman dentalgia 2016, yang senantiasa memberikan bantuan dan kerjasama dengan baik pada masa perkuliahan.
17. Kak Ena, Kak Rifa, Kak Putri, yang telah memberikan dukungan dan bantuan selama masa perkuliahan dan dalam menyelesaikan penulisan skripsi.
18. Keluarga besar KKN Desa Sukajadi Angkatan 91, yang telah memberikan doa dan dukungan dalam penulisan skripsi ini.
19. Semua pihak yang telah terlibat dan berkontribusi pada saat masa perkuliahan di kedokteran gigi universitas sriwijaya dan pada saat pembuatan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu

Akhir kata, penulis menyadari bahwa dalam pembuatan skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna sehingga dengan ini penulis mohon maaf apabila terdapat kesalahan dalam penyampaian kata-kata, maupun penulisan pada skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat berguna bagi yang membacanya. Aamiin.

Palembang, 14 Januari 2021
Penulis,

Tomy Anugraha

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1. Tujuan umum.....	4
1.3.2. Tujuan khusus.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1. Manfaat teoritis.....	5
1.4.2. Manfaat praktis.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Kanker Mulut.....	7
2.1.1. Pengertian.....	7
2.1.2. Epidemiologi.....	7
2.1.3. Jenis kanker mulut	9
2.1.4. Etiologi.....	10
2.1.5. Patogenesis kanker mulut.....	12
2.1.6. Gejala klinis kanker mulut	13
2.2. Faktor Kebiasaan yang Berisiko.....	15
2.2.1. Merokok.....	15
2.2.2. Konsumsi alkohol	18
2.2.3. Mengunyah tembakau	19
2.2.4. Kebiasaan merokok pada remaja	21
2.3. Tingkat Pengetahuan Kanker mulut.....	21
2.3.1. Definisi.....	21
2.3.2. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan	22
2.3.3. Cara pengukuran tingkat pengetahuan	23
2.5. Kerangka Teori.....	25
2.6. Hipotesis.....	25
BAB 3 METODE PENELITIAN	26
3.1. Jenis Penelitian.....	26
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian.....	26

3. 3. Subjek Penelitian.....	26
3. 3. 1. Populasi dan subjek penelitian.....	26
3. 3. 2. Kriteria inklusi dan eksklusi	28
3. 4. Variabel Penelitian.....	29
3. 5. Kerangka Konsep.....	30
3. 6. Definisi Operasional.....	31
3. 7. Alat dan Bahan Penelitian.....	32
3. 8. Prosedur Penelitian.....	34
3. 9. Analisis dan Penyajian Data.....	35
3. 9. 1. Analisis.....	35
3. 9. 2. Penyajian data	36
3.10. Alur Penelitian	37
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	38
4. 1. Hasil Penelitian.....	38
4. 2. Pembahasan.....	42
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	50
5. 1. Kesimpulan.....	50
5. 2. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN.....	54

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Pembagian wilayah	27
Tabel 2. Definisi operasional	30
Tabel 3. Penjelasan kuesioner	32
Tabel 4. Persentase kepemilikan kebiasaan merokok	36
Tabel 5. Penjelasan tingkat pengetahuan tentang kanker mulut	36
Tabel 6. Analisis Bivariat	36
Tabel 7. Distribusi frekuensi kepemilikan kebiasaan merokok	38
Tabel 8. Distribusi frekuensi usia mulai merokok	38
Tabel 9. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang kanker mulut	39
Tabel 10. Distribusi frekuensi jawaban kuesioner	40
Tabel 11. Analisis kebiasaan merokok dan tingkat pengetahuan tentang kanker mulut	42

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Gejala klinis kanker mulut	15

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Lembar kuesioner	55
Lampiran 2. Lembar absen pembimbing 1	61
Lampiran 3. Lembar absen pembimbing 2	63
Lampiran 4. Lembar absen penguji 1	64
Lampiran 5. Lembar absen penguji 2.....	65
Lampiran 6. Sertifikat Etik	66
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian ke Sekolah	67
Lampiran 8. Surat Keterangan Selesai Penelitian	73
Lampiran 9. Data Hasil Penelitian	79
Lampiran 10. Analisis Data <i>Chi-square</i>	102

HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN KANKER MULUT PADA SISWA SMA DI PALEMBANG

Tomy Anugraha

Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

ABSTRAK

Latar belakang: Kanker merupakan penyebab kematian kedua di dunia dengan jumlah kematian sebanyak 9,6 juta jiwa pada tahun 2018. Masalah penanganan kanker di Indonesia diawali karena kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai gejala kanker sehingga menyebabkan hampir 75% penderita ditemukan dalam keadaan sudah stadium lanjut. Kasus kanker yang terjadi di Indonesia adalah kanker paru-paru, hepar, nasofaring, dan termasuk didalamnya kasus kanker mulut. Kebiasaan merokok merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan kanker mulut. Usia rata-rata orang mulai merokok adalah sekitar 15-19 tahun. Tujuan pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan tingkat pengetahuan tentang kanker mulut pada siswa SMA. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan jenis observasional analitik. Responden merupakan siswa yang berusia 15-19 tahun salah satu SMA yang ada di Palembang. Data dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square*. **Hasil:** Total responden yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 507 siswa. Sebanyak 84,8% responden penelitian yang merokok memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang kanker mulut. Responden yang merokok memiliki tingkat pengetahuan tentang kanker mulut yang kurang dibandingkan dengan responden yang tidak merokok. Hasil uji *chi square* didapatkan dengan nilai *p value* = 0,012 ($P < 0,05$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara kepemilikan kebiasaan merokok dan tingkat pengetahuan tentang kanker mulut pada siswa SMA di Palembang.

Kata Kunci: merokok, kanker mulut, pengetahuan

**THE RELATIONSHIP BETWEEN SMOKING AND ORAL
CANCER KNOWLEDGE LEVEL OF STUDENTS
IN SENIOR HIGH SCHOOLS PALEMBANG**

Tomy Anugraha

Department of Dentistry, Faculty of Medicine, Universitas Sriwijaya

ABSTRACT

Background: Cancer is the second leading cause of death in the world with a total of 9.6 million deaths in 2018. The problem of cancer treatment in Indonesia was initiated by the lack of public knowledge about cancer symptoms, causing nearly 75% of sufferers were found in advanced stage. Cancer cases that occur in Indonesia are lung cancer, liver, nasopharynx, include oral cancer cases. Smoking is one of the cause of oral cancer. The average ages for people to start smoking are around 15-19 years. The purpose of this study was to determine the relationship between smoking and the level of knowledge about oral cancer in students of high school in Palembang. **Methods:** A cross-sectional design with an analytical observational type was done. Respondents were students aged 15-19 years of senior high schools in Palembang. The data were analyzed using the chi-square test. **Results:** 507 students were involved. 84.8% respondents who smoked had a low level of knowledge about oral cancer. Respondents who smoked had less knowledge of oral cancer than non-smokers. Chi square test results were obtained with p value score = 0.012 ($P < 0.05$). **Conclusion:** There was a significant relationship between smoking and the level of knowledge about oral cancer among high school students in Palembang.

Keywords: smoking, mouth neoplasms, knowledge

BAB 1

PENDAHULUAN

1. 1. Latar Belakang

Kanker merupakan penyebab kematian kedua di dunia dengan jumlah kematian sebanyak 9,6 juta jiwa pada tahun 2018.¹ Secara global, sekitar satu dari enam kematian disebabkan oleh kanker. Sekitar 70% kematian akibat kanker terjadi di negara berkembang.¹ Indonesia merupakan negara berkembang dengan jumlah penduduk yang mencapai 267 juta jiwa.² Padatnya penduduk menjadikan Indonesia sebagai negara dengan populasi terbesar ke-4 setelah Tiongkok, India, dan Amerika.² Masalah penanganan kanker di Indonesia diawali karena kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai gejala kanker sehingga menyebabkan hampir 75% penderita ditemukan dalam keadaan sudah stadium lanjut.² Data *Global Cancer Observatory* (Globocan) di Asia Tenggara melaporkan bahwa 35,26% insiden kanker terjadi di Indonesia pada tahun 2018.^{3,4} Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2013 dan 2018, terdapat peningkatan kasus kanker di Indonesia dari 1,4 per mil pada tahun 2013 menjadi 1,79 permil pada tahun 2018. Salah satu provinsi di Indonesia, yaitu Sumatera Selatan mengalami peningkatan kasus kanker dari 0,7 permil pada tahun 2013 menjadi 1,54 permil pada tahun 2018. Kasus kanker yang terjadi adalah kanker paru-paru, hepar, nasofaring, dan termasuk juga didalamnya kasus kanker mulut.^{4,5,6}

Kanker mulut adalah sebuah istilah luas yang mencakup berbagai diagnosis keganasan yang ada dalam jaringan rongga mulut.⁷ Terdapat perbedaan pada penanganan kanker mulut berdasarkan jenis dan stadium kanker itu sendiri yang

tentunya akan berpengaruh pada prognosis keberhasilan perawatan kanker mulut.⁷ Terapi kanker dan kanker itu sendiri dikaitkan dengan morbiditas yang dapat mempengaruhi kualitas hidup secara negatif mulai dari saat diagnosis, selama terapi kanker, dalam periode segera setelah perawatan kanker, dan berlanjut sepanjang hidup pasien.⁷ Beberapa kebiasaan yang dapat menjadi faktor risiko dari kemunculan kanker mulut diantaranya adalah merokok, mengunyah sirih pinang/tembakau, dan minum alkohol.⁷

Penelitian N. Satish *et al* (2014) menyatakan bahwa virus *Human Papillomavirus* (HPV) juga memiliki peranan dalam kemunculan kanker mulut. Tipe HPV yang paling sering menyebabkan kanker mulut adalah HPV tipe 16 dan 18.^{8,9} Virus HPV dapat ditemukan pada saliva individu yang sehat tetapi jumlahnya jauh lebih tinggi pada lesi pra-kanker.⁹ Virus jenis ini dapat menjadi faktor onkogenik utama untuk menginduksi karsinogenesis pada individu yang tidak memiliki riwayat merokok atau konsumsi alkohol dan juga dapat memodulasi proses keganasan pada beberapa kejadian kanker mulut yang kemunculannya diinduksi tembakau dan alkohol.^{8,9} Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018, sekitar 25,3 % penduduk Sumatera Selatan memiliki kebiasaan merokok.⁶ Kebiasaan merokok yang dilakukan terutama merokok rata-rata tertinggi diawali pada usia sekitar 15-19 tahun.⁶ Hal ini tentu akan meningkatkan faktor risiko terjadinya kanker mulut di Sumatera Selatan.⁷

Pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko kanker mulut adalah salah satu parameter terpenting untuk keberhasilan pencegahan kanker mulut di masyarakat. Penelitian Sadeq Al Maweri *et al* (2015) melaporkan bahwa di

Riyadh, Arab Saudi, hanya 62,4% masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai kanker mulut.¹⁰ Sekitar sepertiga dari subjek penelitian tersebut merupakan perokok tembakau yang mayoritas telah mengetahui bahwa kebiasaannya merupakan faktor risiko penyebab kanker mulut tetapi mereka tidak mempedulikannya.¹⁰ Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Luis Monteiro *et al* (2012) di Portugal, masyarakat yang mempunyai kebiasaan merokok lebih banyak mengetahui bahwa kebiasaan yang dilakukannya berisiko menyebabkan kanker mulut dibandingkan dengan mereka yang tidak mempunyai kebiasaan, tetapi mereka tetap saja menjalankan kebiasaannya.¹¹ Penelitian yang sama telah dilakukan di Indonesia oleh Wimardhani dkk. (2018) dan dilaporkan bahwa masyarakat yang merokok lebih banyak mengetahui efek dari kebiasaan yang dimilikinya dapat menyebabkan kanker mulut dibandingkan mereka yang tidak merokok.¹²

Telah dilaporkan bahwa kebiasaan merokok terutama merokok sebagian besar dimulai dari usia remaja.⁶ Terdapat banyak alasan yang melatarbelakangi remaja untuk merokok yaitu dapat berupa faktor lingkungan dan faktor individu. Pada masa remaja ini sering terjadi ketidaksesuaian antara perkembangan psikis dan perkembangan sosial. Upaya-upaya untuk menemukan jati diri tersebut tidak selalu dapat berjalan sesuai dengan harapan masyarakat. Beberapa remaja banyak yang mengartikan perilaku merokok sebagai simbol dari kematangan, kekuatan, kepemimpinan dan daya terhadap lawan jenis.¹³

Hasil dari beberapa penelitian ini menunjukkan bahwa perlu ada penekanan untuk memulai program pendidikan masyarakat yang menargetkan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat khususnya pada remaja untuk tidak melakukan kebiasaan yang dapat menyebabkan terjadinya kanker mulut.^{10,11} Belum banyaknya penelitian di Indonesia mengenai tingkat pengetahuan tentang kanker mulut dan tingginya rata-rata kebiasaan merokok diawali pada usia remaja membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan kebiasaan merokok dengan tingkat pengetahuan mengenai kanker mulut khususnya pada siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) di Palembang.¹²

1. 2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis ingin mengetahui apakah terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan tingkat pengetahuan mengenai kanker mulut pada siswa SMA di Palembang.

1. 3. Tujuan Penelitian

1. 3. 1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan tingkat pengetahuan mengenai kanker mulut pada siswa SMA di Palembang.

1. 3. 2. Tujuan khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan mengenai kanker mulut yang dimiliki remaja, khususnya pada siswa SMA di Palembang.
2. Mengetahui kebiasaan merokok yang masih dilakukan remaja, khususnya pada siswa SMA di Palembang.

3. Mengetahui tingkat pengetahuan remaja mengenai kanker mulut berdasarkan kebiasaan merokok khususnya pada siswa SMA di Palembang.

1. 4. Manfaat Penelitian

1. 4. 1. Manfaat teoritis

1. Menambah ilmu pengetahuan di bidang kedokteran gigi tentang hubungan kebiasaan merokok dengan tingkat pengetahuan mengenai kanker mulut.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut dalam hal pencegahan dan deteksi dini kanker mulut.

1. 4. 2. Manfaat praktis

1. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dinas kesehatan terkait untuk memberikan pelatihan kepada dokter gigi di wilayah Sumatera Selatan khususnya Palembang guna untuk meningkatkan pengetahuan faktor risiko, gejala serta pencegahan kanker mulut.
2. Penelitian ini dapat menambah wawasan dokter gigi dan dijadikan bahan pertimbangan untuk melakukan edukasi pada pasien mengenai pengenalan dini faktor risiko, gejala dan pencegahan kanker mulut di berbagai pusat pelayanan kesehatan gigi dan mulut terutama di Palembang.

3. Meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kebiasaan merokok yang menyebabkan kanker mulut, gejala kanker mulut, dan pencegahan kanker mulut, sehingga bisa lebih sadar untuk menjaga kesehatan rongga mulut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Who.int : cancer [Internet]. WHO. September 2018. Di akses tanggal 9 januari 2020. Terdapat pada: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.
2. Sudoyo, A. Melantun Kebersamaan Berantas Yayasan Kanker Indonesia. Harapan Terpadu. 2017;29-31
3. WHO.Southeast Asia Global Observatory Cancer; 2018
4. WHO.Indonesia Globocan; 2018
5. Kemenkes RI. Laporan Nasional Riset Kesatan Dasar (RISKESDAS). 2013.
6. Kemenkes RI. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2018.
7. Glick,Michael. Burket's Oral Medicine 12th edition.USA;2015.p1009-1010.
8. Sathish, N.Wang, X.Yuan, Y. Human Papillomavirus (HPV)-associated Oral Cancers and Treatment Strategies. Journal of Dental Research.2014;93(7):298-368
9. Turner, Deidre O et al. High-risk human papillomavirus (HPV) screening and detection in healthy patient saliva samples : a pilot study.BMC Oral Health.2011;11(1):28
10. Al-Maweri, S et al.Oral cancer awareness of the general public in Saudi Arabia.Asian Pacific Journal of Cancer Prevention.2015;16(8):3377-3381
11. Warnakulasuriya, et al. Oral Cancer Awareness and Knowledge in the City of Valongo,Portugal. International Journal of Dentistry. Portugal.2012; Volume 2012, Article ID 376838, 8 pages
12. Wimardhani, Y et al. Public awareness of oral cancer among adults in Jakarta, Indonesia. Journal of investigative and clinical dentistry.2018;10(1): 12379
13. Nugroho, Rizky Septi. Perilaku Merokok Sebagai Identitas Sosial Remaja Dalam Pergaulan Di Surabaya. Jurnal Ilmiah Departemen Sosiologi FISIP Universitas Airlangga. 2017;22
14. Miguelanez-M et al. Oral squamous cell carcinoma of tongue: Histological risk assessment. A pilot study. Medicina Oral Patología Oral y Cirugia Bucal.2019;24(5):0-1
15. Rivera, C. Essentials of oral cancer. International Journal of Clinical and Experimental Pathology. 2015;8(9). 11884-11894
16. Ogbureke, K.U.E. Oral Cancer. InTech. Croatia. 2012
17. Cawson, R.A. Cawson's Essentials Of Oral Pathology And Oral Medicine ed.8.2008
18. Kharbanda et al. Perspective Digital possibilities in the prevention and early detection of oral cancer in the WHO South-East Asia Region.2019;8(2):95

19. Regezi et al. Oral Pathology Clinical Pathologic Correlations ed 6. 2012
20. Kumar et al, Oral cancer: Etiology and risk factors: A review. Journal of Cancer Research and Therapeutics. 2016;12(2):458-463
21. Elsbali et al. A Review on the Etiology of Oral Cancer in Saudi Arabia Abdelbaset. International Journal of Medical.2018: 161-170
22. Patel, Jayendrakumar dkk. Clinical significance of inflammatory mediators in the pathogenesis of oral cancer. Journal of Cancer Research and Therapeutics 2016;12(2): 447-457
23. Anshi Jain. Chapter Molecular Pathogenesis of Oral Squamous Cell Carcinoma. Intech. 2016: 13
24. Kavitha, M. Warning Signs and Symptoms of Oral Cancer and its Differential Diagnosis. Journal of Young Pharmacists. 2018;10(2):138-143
25. Kusuma, Dani Ali dkk. Studi Kadar Nikotin dan Tar Sembilan Merk Rokok Kretek Filter yang Beredar di Wilayah Kabupaten Nganjuk. Jurusan Teknologi Pertanian. 2012;5(3): 151-155
26. Elsa, Musliyah.,Nadjib, Mardiaty. Determinan rokok elektrik di Indonesia : data SUSENAS (Survei Sosial Ekonomi Nasional) tahun 2017.2019;35(2): 41-48
27. Porter, S. Risk factors and etiopathogenesis of potentially premalignant oral epithelial lesions. Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology. 2018;125(6):603-611
28. Sinha, D et al. Prevalence of smokeless tobacco use among adults in WHO South-East Asia. Indian Journal of Cancer.2012;49(4): 342-346.
29. Walsh, P. M,Epstein, J. B. The oral effects of smokeless tobacco. Journal (Canadian Dental Association).200066(1);22-25
30. Alamsyah, Agus. Determinan Perilaku Merokok Pada Remaja. Jurnal Endurance. 2017; 25:2(1)
31. Notadmojo,soekidjo. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta.2015
32. Herlina,sri dkk.Kesehatan masyarakat, implementasi,konsep, skenario kasus dan dasar hukum.Jatim 2019
33. Achmadi, umar. Kesehatan masyarakat, teori dan aplikasi. Jakarta. 2014
34. Waryana, Promkes penyuluhan dan pemberdayaan msyarakat. Yogyakarta.2016
35. Notoadmojo,S. Metodologi penelitian kesehatan.jakarta.2012
36. Shimpi, Neel et al. Patient awareness / knowledge towards oral cancer : a cross-sectional survey. 1-10;2018
37. Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Edisi 5. Jakarta: Sagung Seto; 2014. 522 p.
38. Kassim, Nur Karyatee et al. Awareness and knowledge of oral cancer among Siamese ethnic group in Tumpat, Kelantan. Malaysian Journal of Medical Sciences. 2017;24(4):47-54
39. Juliansyah, Elvi. Rizal, Achmad. Faktor umur, pendidikan, dan pengetahuan dengan perilaku merokok di wilayah kerja Puskesmas Sungai Durian, Kabupaten Sintang. Visikes: Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2018;7(1):92-107.

40. Kumar, Vikas et al. Oral cancer: general awareness, in-depth knowledge and associated biosocial factors. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*.2018;5(2):639.
41. Prasanti, D. Fuady, I. Pemanfaatan Media Komunikasi Dalam Penyebaran Informasi Kesehatan Kepada Masyarakat. *Reformasi*. 2018;8(1):8-14.
42. Arora, Shelly et al. Knowledge about human papillomavirus (HPV) related oral cancers among oral health professionals in university setting–A cross sectional study. *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research*. 2018;8(1):35-39.
43. Pramono, Ridwan Budi. Pendidikan Seksual Berbasis Budaya Sebagai Upaya Pencegahan Kekerasan Seksual Pada Anak Di Indonesia. *Journal of Chemical Information and Modeling*. 2013;53(9):1689-1699.
44. Al-Maweri, Sadeq Ali et al. Oral cancer awareness of the general public in Saudi Arabia. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 2015;16(8):3377-3381.
45. Wimardhani, Y. dkk. Pemeriksaan Rongga Mulut Mandiri. Universitas Indonesia. 2019.
46. Nurmala, Ira dkk. Promosi Kesehatan. Airlangga University Press. 2018
47. Susilowati, Dwi. Promosi Kesehatan. Kemenkes RI. 2016