

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang dipahami seseorang mengenai kesehatan, penyakit, maupun kesejahteraan. Pengetahuan ini mencakup informasi tentang penyakit (seperti penyebab, cara penularan, dan upaya pencegahannya), layanan kesehatan, kesehatan lingkungan, dan aspek terkait lainnya. Tingkat pengetahuan dapat dinilai menggunakan berbagai metode, salah satunya melalui kuesioner tertutup maupun terbuka (Dakio *et al.*, 2025).

Menurut Halimah (2025), pengetahuan dapat dinilai dengan mengajukan pertanyaan terkait materi atau objek yang ingin diukur kepada responden. Beberapa metode yang dapat digunakan antara lain:

- a. Kuesioner. Merupakan teknik pengumpulan informasi yang memungkinkan peneliti mengetahui sikap dan tingkat pengetahuan responden.
- b. Wawancara. Metode pengumpulan data di mana peneliti memperoleh informasi langsung dari responden melalui percakapan lisan atau tatap muka.

- c. Angket. Merupakan cara pengumpulan data yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti dan relevan bagi kepentingan umum.

Menurut Antari (2021), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan melalui metode penggunaan kuesioner yang diajukan kepada subjek penelitian atau responden sesuai dengan variabel yang ingin diteliti. Penilaian dilakukan dengan memberikan skor 1 untuk setiap jawaban yang benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah. Tingkat pengetahuan diklasifikasikan ke dalam tiga kategori, yaitu baik (76–100%), cukup atau sedang (56–75%), dan kurang atau buruk (0–55%).

2. Kanker mulut

a. Pengertian kanker mulut

Kanker rongga mulut adalah pertumbuhan sel ganas yang terjadi pada area mulut, mencakup bibir dan mukosa, lidah, langit-langit mulut, gusi, dasar mulut, serta mukosa pipi (Kartono *et al.*, 2025).

b. Faktor risiko kanker mulut

1) Merokok

Merokok merupakan kebiasaan yang dapat memicu berbagai masalah kesehatan, termasuk kanker mulut. Menghisap rokok, cerutu, pipa (cangklong) dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker mulut hingga 50–85%. Risiko ini juga tidak hanya dialami oleh perokok aktif, tetapi

juga perokok pasif (individu yang tidak merokok, tetapi secara tidak langsung menghirup asap rokok yang berasal dari perokok aktif). Bahkan, perokok aktif memiliki kemungkinan enam kali lebih besar mengalami kanker mulut dibandingkan orang yang tidak merokok (Nurprilinda, 2024).

Konsumsi rokok di Indonesia diperkirakan mencapai sekitar 225 miliar batang per tahun, dengan jumlah perokok hampir mencapai 61,4 juta jiwa. Peningkatan risiko tersebut disebabkan oleh kandungan lebih dari 69 senyawa telah diidentifikasi sebagai zat karsinogen. Sebagian besar zat berbahaya tersebut berasal dari bahan utama rokok, yaitu tembakau (Kolintama *et al.*, 2022).

Tembakau merupakan salah satu faktor utama penyebab gangguan jaringan periodontal pada orang dewasa. Selain penggunaan dalam bentuk rokok, kebiasaan mengunyah tembakau dan membiarkannya berada di dalam rongga mulut dalam jangka waktu lama juga dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker mulut. Tembakau mengandung senyawa karsinogenik yang dikenal sebagai *tobacco-specific nitrosamines* (TSNAs), yang berperan penting dalam proses keganasan pada kanker rongga mulut (Nurprilinda, 2024).

2) Sering mengonsumsi minuman beralkohol

Risiko terjadinya kanker mulut diketahui meningkat hingga sepuluh kali lipat pada individu dengan kebiasaan konsumsi alkohol berat. Selain itu, penggunaan alkohol dan tembakau secara bersamaan memberikan efek sinergis terhadap terjadinya karsinoma sel skuamosa oral, karena alkohol dapat meningkatkan permeabilitas epitel rongga mulut, sehingga memudahkan masuknya zat-zat karsinogen yang terkandung dalam tembakau ke jaringan mukosa (Amelia *et al.*, 2024).

3) Kurang menjaga kebersihan mulut

Kebersihan mulut yang buruk, restorasi gigi yang berlebih (*overhanging*), tepi gigi yang tajam, serta penggunaan gigi palsu yang tidak sesuai dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan kanker mulut. Orang yang tidak menjaga kebersihan mulut misalnya, menyikat gigi secara tidak benar berisiko gagal menghilangkan karsinogen yang tertinggal di rongga mulut, terutama yang berasal dari tembakau (Nurprilinda, 2024).

4) Pola makan yang kurang baik

Menurut Pratamawati (2024), penelitian menunjukkan bahwa jarang mengonsumsi buah dan sayur serta menyirih, konsumsi makanan yang mengandung gula tambahan atau

pemanis buatan, makanan yang dibakar dapat berkontribusi terhadap peningkatan risiko tersebut.

5) Genetik

Riwayat keluarga dengan kanker mulut juga diidentifikasi sebagai faktor risiko penting. Pasien dengan kanker kepala dan leher diketahui memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap kerusakan kromosom akibat paparan mutagen (Widyastuti, 2022).

c. Gejala klinis

Deteksi dini kanker mulut merupakan upaya untuk menemukan adanya kelainan atau tanda awal keganasan pada jaringan rongga mulut sebelum penyakit berkembang ke stadium lanjut. Menurut Ongole (2013), gejala klinis kanker mulut terbagi menjadi dua yaitu:

Tabel 1. Gejala Klinis Kanker Mulut

Stadium awal	Stadium lanjut
1. Lesi merah dan/atau putih yang persisten	1. Area indurasi
2. Ulser dangkal yang tidak sembuh-sembuh	2. perestesia, disestesia lidah dan bibir
3. Pembengkakan atau pembesaran progresif	3. obstruksi jalan nafas
4. Perubahan Permukaan yang tidak biasa	4. otalgia
5. Mobilitas gigi spontan tanpa sebab yang jelas	5. trismus dan disfagia
6. Pendarahan oral atau epistaksis yang tidak biasa	6. limfadenopati dan disfagia
	7. limfadenopati servikal
	8. nyeri berkepanjangan
	9. epiforia
	10. bau mulut
	11. kesulitan berbicara

7. Suara berkepanjangan	serak	12. penurunan berat badan 13. anemia berat 14. <i>cachexia</i> 15. pertumbuhan ulser dengan area endofitik
-------------------------	-------	---

d. Pencegahan kanker mulut

Menurut Amtha *et al.*, (2024), kanker mulut dapat dicegah dengan cara berikut:

1) Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran

Upaya pencegahan dapat dimulai dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai kanker mulut, termasuk faktor risiko dan tanda-tanda awalnya. Pengetahuan yang memadai membantu seseorang mengambil keputusan untuk menjaga kesehatan mulut dan menerapkan perilaku pencegahan.

2) Menghindari faktor risiko utama

Pencegahan dilakukan dengan menjauhi kebiasaan yang dapat memicu kanker mulut, seperti merokok, mengonsumsi alkohol, serta kurang menjaga kebersihan gigi dan mulut.

3) Menerapkan gaya hidup sehat

Konsumsi makanan bergizi, terutama buah dan sayuran, serta menjaga pola makan yang seimbang dapat membantu menurunkan risiko kanker. Selain itu, menyikat gigi secara

teratur dan menggunakan metode perawatan mulut yang benar juga berperan penting.

4) Melakukan pemeriksaan rutin

Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut secara berkala ke dokter gigi membantu mendeteksi perubahan atau kelainan pada tahap awal. Pemeriksaan mandiri di rumah juga disarankan untuk memperhatikan adanya luka, bercak, atau benjolan yang tidak umum.

3. Kebiasaan

a. Pengertian kebiasaan

Kebiasaan dapat diartikan sebagai aktivitas atau perilaku yang dilakukan secara rutin dan berulang dalam kehidupan sehari-hari hingga menjadi pola yang melekat (Azis & Sembiring, 2020).

b. Kebiasaan merokok

Kebiasaan merokok dapat diartikan sebagai suatu pola tindakan merokok yang dilakukan secara terus-menerus dalam aktivitas sehari-hari dan cenderung sulit untuk dihentikan, terutama pada individu yang telah mengalami ketergantungan. Walaupun perokok telah mengetahui dampak buruk rokok terhadap kesehatan, perilaku ini tetap berlangsung karena dipengaruhi oleh faktor lingkungan sosial, kondisi psikologis, serta adanya ketergantungan terhadap nikotin (Nurlina, 2024).

4. Rokok

a. Pengetahuan rokok

Rokok merupakan produk olahan tembakau yang digunakan dengan cara dibakar lalu diisap atau dihirup asapnya. Produk ini mencakup rokok kretek, rokok putih, cerutu, dan berbagai bentuk lain yang berasal dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica*, spesies tembakau lainnya, ataupun bahan sintetis (Rahmatika, 2021).

b. Jenis rokok

Menurut Dewi, Faisal dan Asnawati (2023), masyarakat umumnya mengonsumsi dua jenis rokok, yaitu rokok filter dan non filter.

- 1) Rokok berfilter merupakan rokok yang dilengkapi dengan filter yang berfungsi menyaring sebagian kandungan zat berbahaya, seperti tar dan nikotin, sebelum asap dihirup oleh perokok.



Gambar 1. Rokok Filter
(Sumber: Hanif, 2021)

- 2) Rokok non filter merupakan rokok tanpa penyaring, sehingga asap rokok yang dihirup mengandung kadar tar, nikotin, dan zat toksik lainnya yang lebih tinggi secara langsung.

c. Tipe perokok

Terdapat beberapa jenis perokok yang dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok berdasarkan jumlah rokok yang mampu dihisap dalam satu hari (Widyastuti, 2022):

- 1) Perokok berat adalah individu yang mengonsumsi sekitar 21–31 batang rokok atau lebih setiap hari, dengan waktu pertama merokok setelah bangun pagi berada pada rentang 6–30 menit.
- 2) Perokok sedang merupakan mereka yang menghabiskan 11–20 batang rokok per hari, biasanya mulai merokok antara 31–60 menit setelah bangun tidur.
- 3) Perokok ringan adalah kelompok yang merokok sekitar 1–10 batang dalam sehari dan baru merokok setelah lebih dari 60 menit bangun dari tidur.

d. Lama merokok

Seseorang digolongkan sebagai perokok aktif apabila melakukan kebiasaan merokok setiap hari selama sedikitnya enam bulan dalam hidupnya dan masih merokok pada saat penelitian berlangsung. Berdasarkan lama kebiasaan merokok, klasifikasi perokok dibagi menjadi perokok ringan bagi individu yang merokok kurang dari 5 tahun, perokok sedang bagi mereka yang telah merokok selama 5–10 tahun, dan perokok berat bagi individu yang memiliki riwayat merokok lebih dari 10 tahun (Maharani, 2024).

B. Landasan Teori

Pengetahuan dalam kesehatan merupakan pemahaman seseorang terhadap berbagai aspek kesehatan seperti penyebab penyakit, cara penularan, serta upaya pencegahannya. Kanker rongga mulut merupakan suatu kondisi keganasan yang ditandai dengan pertumbuhan sel abnormal pada jaringan rongga mulut. Area yang dapat terkena kanker mulut meliputi bibir dan mukosa, lidah, gusi, langit-langit mulut, dasar mulut, serta mukosa pipi. Kebiasaan merokok adalah pola perilaku merokok yang dilakukan secara terus-menerus dalam aktivitas sehari-hari dan sulit dihentikan, terutama pada individu yang telah mengalami ketergantungan nikotin. Meskipun telah mengetahui dampak negatif rokok terhadap kesehatan, kebiasaan merokok tetap dipertahankan karena dipengaruhi oleh faktor sosial, psikologis, dan kecanduan. Kebiasaan merokok ini ada keterkaitan dengan kanker mulut, semakin sering seseorang merokok semakin besar kemungkinan timbulnya penyakit mulut, yang dikenal dengan kanker mulut.

C. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan telaah pustaka dan landasan teori diatas, dapat diambil sebuah pertanyaan penelitian yaitu “Bagaimana gambaran pengetahuan tentang kanker mulut dan kebiasaan merokok pada masyarakat?”.