

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengetahuan**

##### **1. Pengertian pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek, sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran yaitu telinga dan indra penglihatan yaitu mata (Notoatmodjo, 2014).

##### **2. Tingkat pengetahuan**

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2014), di dalam domain kognitif pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu:

###### **a. Tahu ( *Know* )**

Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

###### **b. Memahami ( *Comprehension* )**

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

###### **c. Aplikasi ( *Application* )**

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (*real*).

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan yang menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek

3. Cara memperoleh pengetahuan

Notoatmodjo (2014), menyatakan cara memperoleh pengetahuan dikelompokkan menjadi dua yakni cara tradisional atau non ilmiah tanpa melakukan penelitian dan cara modern atau cara ilmiah melalui proses penelitian.

a. Cara tradisional atau non ilmiah

1) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemampuan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain, dan apabila kemungkinan tidak berhasil pula dicoba kemungkinan yang lain pula sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

## 2) Cara kekuasaan (*Otoritas*)

Sumber pengetahuan ini dapat berupa pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan, ahli ilmu pengetahuan dan sebagainya. Dengan kata lain pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan.

## 3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Cara ini dilakukan dengan mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

## 4) Melalui jalan pikiran

Dengan berkembangnya kebudayaan manusia, cara berpikir manusia menjadi lebih baik, sehingga mereka dapat menggunakan penalaran mereka untuk mendapatkan pengetahuan melalui berpikir baik secara deduksi dan induksi.

## b. Cara ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Metode ilmiah adalah upaya memecahkan masalah melalui berfikir rasional dan berfikir empiris dan merupakan prosedur untuk mendapatkan ilmu.

## 4. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Notoatmodjo (2014), menyatakan pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal, berikut adalah beberapa faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan yaitu:

c. Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan formal berperan sangat penting dalam pembentukan pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan yang diperoleh, semakin banyak pula informasi yang diterima. Pendidikan memengaruhi pola pikir dan motivasi seseorang untuk belajar lebih banyak tentang dunia di sekitarnya.

2) Pekerjaan

Jenis pekerjaan yang dilakukan seseorang juga memengaruhi pengetahuan mereka. Pekerjaan yang menantang atau melibatkan berbagai aktivitas kognitif dapat memperluas wawasan dan pengalaman individu.

3) Usia

Semakin bertambahnya usia, seseorang akan semakin matang dalam berpikir dan bertindak, yang secara alami akan memperkaya pengetahuannya.

d. Faktor eksternal

1) Lingkungan

Lingkungan fisik dan sosial seseorang sangat memengaruhi pengetahuan yang diperoleh. Lingkungan yang kondusif dan mendukung perkembangan intelektual dapat memotivasi seseorang untuk terus belajar.

2) Sosial budaya

Sistem sosial dan budaya di sekitar seseorang juga dapat memengaruhi cara mereka menerima dan mengolah informasi. Budaya tertentu mungkin menekankan pentingnya pendidikan dan pengetahuan lebih dari yang lain.

## 5. Kategori tingkat pengetahuan

Arikunto ( 2019 dalam Irawan, sarniyati, & Friandi, 2022), menyatakan pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu :

- a. Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100%
- b. Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75%
- c. Kurang, bila subjek apu menjawab dengan  $\leq 55\%$

## **B. Penyuluhan**

### 1. Pengertian penyuluhan

Penyuluhan merupakan suatu usaha menyebar luaskan hal-hal yang baru agar masyarakat tertarik, berminat dan bersedia untuk melaksanakannya dalam kehidupan mereka sehari-hari. Penyuluhan tidak lepas dari bagaimana agar sasaran penyuluhan dapat mengerti, memahami, tertarik, dan mengikuti apa yang disuluhkan dengan baik, benar, dan atas kesadarannya sendiri berusaha untuk menerapkan ide-ide baru dalam kehidupannya. Penyuluhan membutuhkan suatu perencanaan yang matang, terarah, dan berkesinambungan (Saputra dkk., 2022).

### 2. Tujuan penyuluhan

Penyuluhan bertujuan untuk mengubah kehidupan masyarakat menjadi lebih baik dengan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan masyarakat sehingga mereka tahu, mau, dan mampu melakukan perubahan perilaku secara sadar. Penyuluhan berperan sebagai metode motivasi awal bagi terjadinya perubahan perilaku, sehingga masyarakat dapat menerapkan pola hidup sehat dan memperbaiki kesejahteraan keluarga secara berkelanjutan (Anggreyni dkk., 2025).

### 3. Metode penyuluhan

Notoatmodjo (2014), menyatakan metode penyuluhan kesehatan merupakan cara atau teknik yang digunakan dalam proses penyampaian pesan kesehatan kepada sasaran agar terjadi peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, dan perilaku kesehatan. Pemilihan metode penyuluhan harus disesuaikan dengan tujuan penyuluhan, jumlah sasaran, serta karakteristik sasaran. Adapun beberapa metode penyuluhan sebagai berikut :

#### a. Metode penyuluhan individual

Merupakan metode penyuluhan yang dilakukan secara langsung antara penyuluh dengan satu orang sasaran. Metode ini memungkinkan adanya komunikasi dua arah sehingga penyuluh dapat menyesuaikan materi sesuai dengan kebutuhan sasaran. Contoh metode penyuluhan individual antara lain wawancara, konseling, dan kunjungan rumah.

#### b. Metode penyuluhan kelompok

Metode penyuluhan kelompok dilakukan kepada sekelompok orang yang memiliki karakteristik relatif sama. Metode ini dibedakan menjadi kelompok kecil dan kelompok besar. Kelompok kecil biasanya terdiri dari 2–15 orang, dengan metode seperti diskusi kelompok, curah pendapat, simulasi, dan demonstrasi. Sementara itu, kelompok besar dilakukan pada lebih dari 15 orang, dengan metode seperti ceramah dan seminar.

#### c. Metode penyuluhan massa

Merupakan metode penyuluhan yang ditujukan kepada masyarakat luas dengan menggunakan media komunikasi. Media yang digunakan antara lain poster, leaflet, spanduk, radio, televisi, dan media sosial. Metode ini efektif untuk

menjangkau sasaran dalam jumlah besar, namun umpan balik dari sasaran bersifat tidak langsung.

#### 4. Media penyuluhan

Menurut Lucie (dalam Yatimah dkk., 2021), menyatakan media dan alat bantu yang biasa digunakan dalam penyuluhan adalah sebagai berikut:

##### a. Leaflet

Adalah bentuk penyampaian informasi kesehatan melalui lembar yang dilipat.

##### b. Flift chart (lembar balik)

Adalah media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk buku dimana setiap lembar berisi gambar peragaan dan lembar baliknya berisikan kalimat sebagai pesan kesehatan yang berkaitan dengan gambar.

##### c. Slide

Keunggulan media ini antara lain dapat memberikan realita walaupun terbatas, cocok untuk sasaran yang jumlahnya relatif besar dan pembuatannya relatif murah, serta peralatannya cukup ringkas dan mudah digunakan.

##### d. Papan tulis

Keunggulan media ini antara lain murah dan efisien, baik untuk menjelaskan sesuatu, mudah dibersihkan dan digunakan kembali.

### **C. Deteksi dini kanker rongga mulut**

#### 1. Pengertian deteksi dini

Deteksi dini penyakit merupakan kunci utama dalam upaya pencegahan dan pengobatan. Semakin dini suatu penyakit terdeteksi, semakin besar kemungkinan untuk melakukan intervensi yang efektif dan meningkatkan kualitas hidup penderita. Salah satu cara paling fektif untuk mencapai deteksi dini adalah

melalui skrining kesehatan (Ismawatie dkk., 2025).

*World Health Organization* (WHO) (dalam Megawati dkk., 2025), menekankan pentingnya skrining aktif pada populasi risiko tinggi, termasuk lansia dan perokok, karena banyak lesi rongga mulut bersifat asimtomatik pada tahap awal. Ismawatie dkk., (2025), menyatakan pemahaman masyarakat tentang deteksi dini kesehatan masih belum optimal. Banyak masyarakat yang belum menyadari pentingnya deteksi dini dan belum melakukan tindakan preventif untuk mencegah penyakit, sehingga perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang deteksi dini Kesehatan.

## 2. Tujuan deteksi dini kanker rongga mulut

Susmiatin & Sari (dalam Nurlina & Nursamsi, 2025), menyatakan tujuan deteksi dini adalah untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman serta perhatian terhadap kondisi psikologis, yakni kondisi mental dan jiwa spiritual yang ada dalam diri individu untuk menghindari dan menanggulangi akan terjadinya gangguan-gangguan.

Adapun beberapa tujuan deteksi dini kanker rongga mulut yaitu:

- a. Menurut Audiawati, Zakki & Susana, (2020), sebagai berikut:
  - 1) Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang tanda awal kanker mulut.
  - 2) Memperkenalkan kegiatan preventif yang disebut SAMURI (periksa mulut sendiri).
- b. Menurut Kemenkes RI (2022), yaitu untuk dapat menemukan kanker / kanker rongga mulut dalam stadium dini, terutama sebelum menimbulkan gejala klinis.



c. Menurut Hendrawan (2024), sebagai berikut:

- 1) Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menjaga kesehatan diri.
- 2) Membantu mengidentifikasi efek jangka panjang dari terapi kanker terhadap rongga mulut.
- 3) Membantu meningkatkan kualitas hidup pasien kanker serta mencegah komplikasi yang lebih serius.

#### **D. Kanker rongga mulut**

##### **1. Pengertian kanker rongga mulut**

Kanker mulut adalah pertumbuhan sel secara abnormal yang terjadi pada jaringan epitel mukosa, seperti bibir, dinding mulut, lidah, langit-langit, gusi, dan lain sebagainya. Terdapat beberapa penyebab kanker mulut terjadi, salah satunya adalah merokok. Biasanya, gejala awal penyakit kanker mulut adalah munculnya luka pada jaringan tersebut namun tidak kunjung sembuh. Kanker mulut seringkali sulit dibedakan dengan sariawan atau radang tenggorokan (Kemenkes RI, 2023).

Kanker mulut termasuk salah satu keganasan yang dapat dicegah dengan melihat tanda klinis yang disebut sebagai pra kanker (Amtha dkk., 2022).

##### **2. Data kejadian kanker rongga mulut**

Di Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan serta data *Global Cancer Observatory* (Globocan) (2022), menunjukkan adanya 408.661 kasus kanker dengan total kematian mencapai 242.099 jiwa. Hal ini berarti tingkat kematian akibat kanker di Indonesia mencapai 59,24%. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, prevalensi kanker di Indonesia

meningkat dari 1,2 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 1,8 per 1.000 penduduk pada tahun 2018 (Badan Riset & Inovasi Nasional, 2025).

Meningkatnya angka kanker mulut tiap tahun menjadi tantangan serius karena menyerang usia produktif di atas 40 tahun dengan rata-rata usia 65 yang tergolong usia lansia. Menurut Peraturan Presiden RI Nomor 88 Tahun 2021 tentang Strategi Nasional Kelanjutan usia, lansia dibagi menjadi dua kategori yaitu pra lansia dan lansia. Pra lansia didefinisikan sebagai kelompok manusia dengan usia antara 45-60 tahun dan lansia berusia di atas 60 tahun. Pada saat usia mencapai di atas 40 tahun kelenjar timus manusia sudah tidak lagi diproduksi maksimum, sehingga kelompok usia tersebut lebih rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, termasuk kanker mulut (Amtha dkk., 2024).

Tabel 2.1

Jumlah total kasus kanker mulut di Amerika Serikat dan persentase populasi, berdasarkan jenis kelamin dan usia, 1 Januari 2019

| <b>Jenis Kelamin</b>                       | <b>Semua Usia</b> | <b>&lt;15 Tahun</b> | <b>15-39 Tahun</b> | <b>40-64 Tahun</b> | <b>65-74 Tahun</b> | <b>75+ Tahun</b> |
|--------------------------------------------|-------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|------------------|
| Semua                                      | 410.376           | 369                 | 11.703             | 149.901            | 132.426            | 115.976          |
| Semua (persentase dari total populasi)     | 0.1               | <0,1                | <0,1               | 0.1                | 0.4                | 0,5              |
| Laki-laki (jumlah Total)                   | 279.047           | 215                 | 5.978              | 103.956            | 95.274             | 73.623           |
| Laki-laki (persentase dari total populasi) | 0.2               | <0,1                | <0,1               | 0.2                | 0.7                | 0.8              |
| Perempuan (jumlah total)                   | 131.329           | 154                 | 5.725              | 45.945             | 37.152             | 42.353           |
| Perempuan (persentase dari total populasi) | 0.1               | <0,1                | <0,1               | 0.1                | 0.2                | 0.3              |

Source: Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) Program, National Cancer Institute

### 3. Penyebab kanker rongga mulut

Kemenkes RI (2023), menyatakan penyebab kanker mulut adalah adanya mutasi DNA pada sel-sel di jaringan organ tubuh tersebut. Tidak jelas apa yang menyebabkan sel-sel di mulut mengalami mutasi, tetapi diketahui ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang untuk terkena kanker mulut, selain adanya riwayat kanker di dalam keluarga, penyakit ini juga lebih berisiko terjadi pada orang-orang yang memiliki beberapa faktor risiko berikut :

- a. Merokok
  - b. Sering mengonsumsi minuman beralkohol
  - c. Sering terpapar sinar matahari
  - d. Terinfeksi *Human Papilloma Virus* (HPV)
  - e. Kurang menjaga kebersihan mulut
  - f. Memiliki pola makan yang kurang baik
  - g. Menderita penyakit tertentu
4. Tanda dan gejala kanker rongga mulut

Adapun beberapa tanda dan gejala kanker rongga mulut sebagai berikut:

- a. Menurut Permasutha (2021), yaitu:
  - 1) Terdapat lesi berupa plak berwarna putih yang melekat pada mukosa rongga mulut (*Leukoplakia*).
  - 2) Terdapat plak pada mukosa mulut berwarna merah terang, dapat meninggi ataupun tidak (*Eritroplakia*).
  - 3) Adanya *Eritroleukoplakia* atau gabungan plak mukosa mulut yang ditandai dengan area berwarna merah dan putih. Lesi ini jarang terjadi, namun sangat berpotensi menjadi keganasan.

b. Menurut Kemenkes RI (2023), yaitu:

- 1) Terdapat sariawan atau luka di rongga mulut yang berulang dan tidak kunjung sembuh sampai lebih dari 2 minggu.
- 2) Sariawan disertai dengan perdarahan.
- 3) Munculnya benjolan atau penebalan di dinding mulut yang tidak hilang dalam waktu lama.
- 4) Mati rasa dan nyeri di mulut.
- 5) Kesulitan menggerakkan lidah atau rahang.
- 6) Nyeri hebat di tenggorokan dan telinga.
- 7) Kesulitan untuk menelan dan berbicara.
- 8) Penurunan berat badan secara drastis tanpa sebab yang jelas.

#### 5. Pengobatan kanker rongga mulut

Permasutha (2021), menyatakan pengobatan kanker rongga mulut melibatkan berbagai metode tergantung pada stadium kanker dan kondisi kesehatan pasien, berikut adalah beberapa metode pengobatan yang umum digunakan:

##### a. Pembedahan

Berdasarkan lokasi dan ukuran tumor, beberapa prosedur pembedahan ialah sebagai berikut:

##### 1) *Mohs surgery* atau *micrographic surgery*

Merupakan modalitas pembedahan yang umum dikerjakan untuk kanker di bibir. Tumor dihilangkan dengan potongan sangat tipis.

##### 2) *Glossectomy*

Merupakan modalitas pembedahan untuk kanker lidah. Pada kanker berukuran kecil, lidah akan dipotong dan diangkat Sebagian (*partial glossectomy*),

sedangkan untuk kanker berukuran besar, seluruh lidah akan dipotong dan diangkat (total *glossectomy*).

### 3) *Mandibulectomy*

Merupakan modalitas pembedahan jika tumor berkembang hingga rahang bawah.

### 4) *Maxillectomy*

Merupakan modalitas pembedahan untuk kanker ada palatum durum.

#### b. Terapi radiasi

Terapi radiasi merupakan terapi menggunakan sinar X berenergi tinggi. Terapi radiasi dapat berguna sebagai monoterapi (untuk kanker berukuran kecil), terapi kombinasi dengan pembedahan ataupun kemoterapi, *adjuvant therapy* (untuk membunuh sel kanker yang tersisa setelah pembedahan), *neoadjuvant therapy* (untuk mengecilkan ukuran kanker sebelum pembedahan), dan mampu mengurangi keluhan penderita.

#### c. Kemoterapi

Merupakan modalitas terapi menggunakan obat anti-kanker. Kemoterapi dapat berguna sebagai monoterapi, terapi kombinasi, *adjuvant therapy*, *neoadjuvant therapy*, dan membunuh sel kanker yang telah bermetastasis jauh yang tidak dapat dijangkau oleh pembedahan.

#### d. *Targeted Therapy*

Merupakan modalitas terapi obat yang memiliki kerja lebih spesifik dan sedikit efek samping dibandingkan obat kemoterapi.

e. Paliatif

Modalitas paliatif merupakan modalitas untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, bukan untuk menyembuhkan.

6. Pencegahan kanker rongga mulut

Indayati (2025), menyatakan ada beberapa hal yang perlu dilakukan untuk menghindari terjadinya penyakit kanker rongga mulut antara lain adalah:

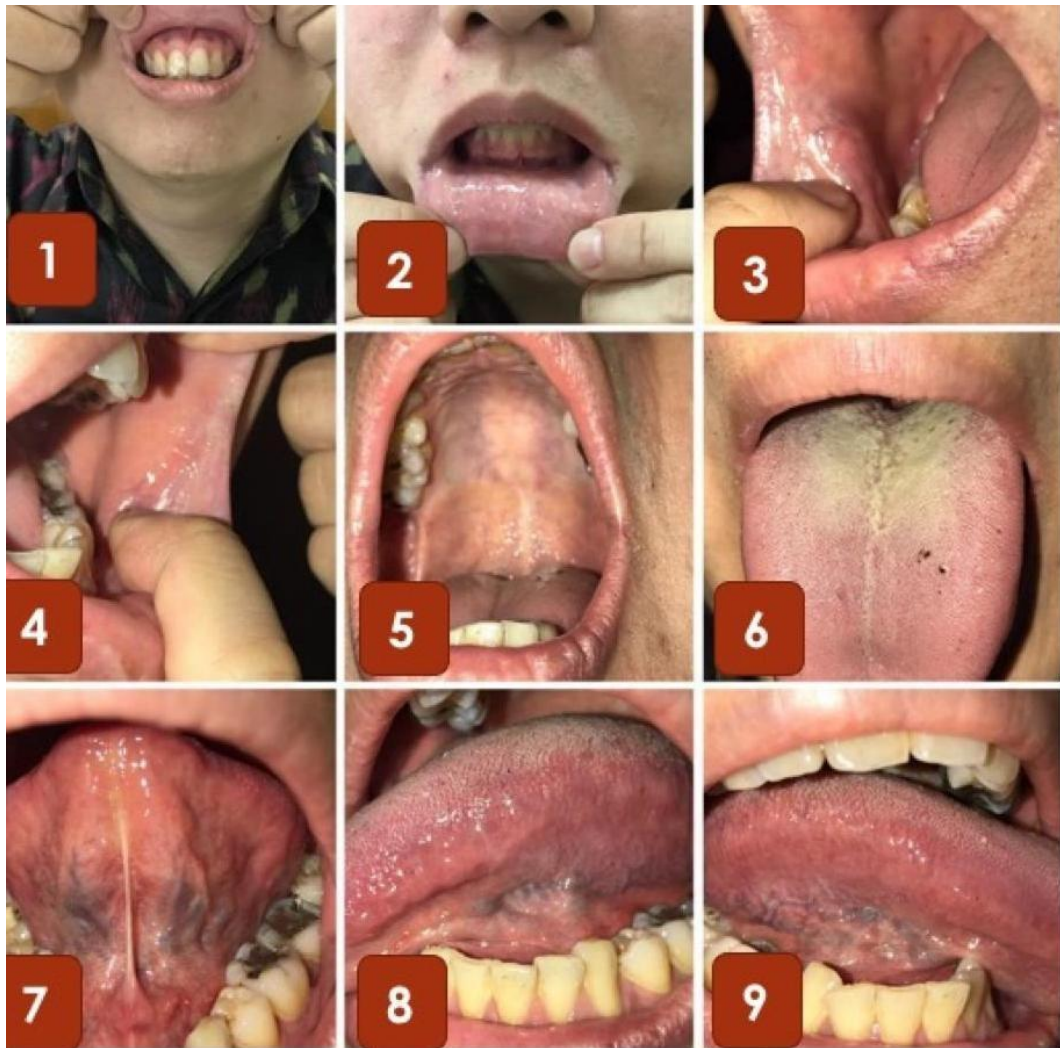
- a. Berhenti mengonsumsi tembakau dalam bentuk apapun.
- b. Mengurangi atau berhenti mengonsumsi alkohol.
- c. Menghindari penggunaan lipstik yang mengandung bahan kimia.
- d. Menggunakan lip balm yang ber-SPF dan menggunakan masker saat beraktifitas di luar ruangan.
- e. Menjaga kebersihan mulut dengan menyikat gigi 2x sehari secara teratur dengan baik dan benar.
- f. Makan-makanan yang sehat dengan banyak mengonsumsi buah dan sayur.
- g. Rutin berolahraga.
- h. Memeriksa kesehatan gigi dan mulut ke dokter gigi atau dokter umum secara rutin atau 6 bulan sekali.

**E. SAMURI (periksa mulut sendiri)**

Menurut Amtha dkk., (2022), menyatakan periksa mulut sendiri adalah salah satu cara yang bisa dilakukan secara mandiri untuk deteksi dini kanker mulut. Adapun langkah-langkah SAMURI sebagai berikut:

1. Sebelum melakukan SAMURI, lakukan cuci tangan dengan menggunakan air mengalir dan sabun, lalu keringkan
2. Berdiri di depan cermin.

3. Lakukan SAMURI dengan menggunakan ibu jari dan telunjuk kiri dan kanan
4. Tahap 1: Buka dan Tarik bibir atas ke atas lalu amati bibir bagian dalam dan gusi atas.
5. Tahap 2: Buka dan Tarik bibir bawah ke arah bawah, lalu amati bibir bagian dalam dan gusi bawah.
6. Tahap 3: Buka mulut lalu amati pipi bagian dalam sebelah kanan dan gusi atas bawah kanan.
7. Tahap 4: Buka mulut lalu amati pipi bagian dalam sebelah kiri dan gusi atas bawah kiri.
8. Tahap 5: Buka mulut lalu amati area langit-langit
9. Tahap 6: Julurkan lidah keluar dan amati area punggung lidah.
10. Tahap 7: Julurkan lidah, dan naikkan lidah ke atas lalu amati area bawah lidah dan dasar mulut.
11. Tahap 8 : Julurkan lidah, dan miringkan lidah ke kanan lalu amati pinggir lidah kiri.
12. Tahap 9 : Julurkan lidah, dan miringkan lidah ke kiri lalu amati pinggir lidah kanan.



Gambar 2.1. Teknik SAMURI