

HUBUNGAN MENYIRIH DAN PREVALENSI PENDERITA LESI MUKOSA MULUT PADA MASYARAKAT KOTA TERNATE, PROVINSI MALUKU UTARA

Supardi Salim, Umi Susana Widjaja,

Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Yarsi, Jakarta, 10510

Korespondensi: Supardi Salim; Email : supardisalim7@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Menyirih merupakan proses meramu campuran dari bahan-bahan seperti daun sirih (*Piper betel leaves*), pinang (*Areca nut*), kapur (*Calcium hydroxide*), gambir (*Uncaria gambier*) yang dibungkus dalam daun sirih, dikunyah sehingga dihasilkan sugi (*quid*) kemudian ditempatkan di mulut dan berkontak dengan mukosa mulut. Terdapat beberapa lesi mukosa mulut yang umum pada orang yang memiliki kebiasaan menyirih diantaranya, *betel chewer's mucous*, *oral submucous fibrosis*, oral likenoid, dan oral leukoplakia. **Tujuan:** Mengetahui hubungan menyirih dan prevalensi penderita lesi mukosa mulut pada masyarakat Kota Ternate, Provinsi Maluku Utara. **Metode:** Penelitian observasional dengan rancangan penelitian deskriptif analitik menggunakan desain penelitian *cross-sectional*. **Hasil:** Penelitian dilakukan pada 70 orang yang memiliki kebiasaan menyirih. Terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi menyirih berdasarkan waktu per minggu ($p = 0.045$) dan per hari ($p = 0.029$) dan prevalensi penderita lesi mukosa mulut. **Kesimpulan:** *Betel chewer's mucous* merupakan lesi mukosa mulut yang mempunyai korelasi dengan frekuensi menyirih.

Kata kunci: Menyirih; Prevalensi lesi mukosa mulut; Kota ternate

ASSOCIATION OF CHEWING BETEL AND THE PREVALENCE OF PATIENTS WITH ORAL MUCOSAL LESIONS ON PEOPLE OF TERNATE CITY, NORTH MOLUCCAS PROVINCE

Abstract

Background: Betel is a process of mixing a mixture of ingredients such as Piper betel leaves, Areca nut, Calcium hydroxide, Uncaria gambier which is wrapped in betel leaves, chewed to produce sugi (quid) then placed in the mouth and contact with the oral mucous. Some oral mucous lesions that are common in people who have a habit of chewing include the betel chewer's mucous, oral submucous fibrosis, oral lichenoid, and oral leukoplakia. **Objectives:** Find out the relation of frequency chewing betel and prevalence of patients with oral mucosal lesions in the people of Ternate City, North Moluccas Province. **Methods:** An observational study with a descriptive analytic study design using a cross-sectional study. **Results:** The study was conducted on 70 people who had a habit of chewing. There was a significant relation between the frequency of habit of chewing based a time per weeks ($p = 0.045$) and per days ($p = 0.029$) and prevalence of patients with oral mucosal lesions. **Conclusions:** Betel chewer's mucous are oral mucosal lesions which correlation with frequency chewing betel.

Keywords: Chewing betel nut; Prevalence of oral mucosal lesions; Ternate city

LATAR BELAKANG

Kebiasaan menyirih dilaporkan sudah dilakukan sejak 2000 tahun yang lalu. Diperkirakan bahwa kebiasaan menyirih ini dilakukan oleh 200 sampai 600 juta orang di seluruh dunia, terhitung 10-20% dari populasi dunia.¹ Menyirih adalah proses meramu campuran dari unsur yang terpilih seperti sirih, pinang, kapur, dan gambir dan dibungkus dalam daun sirih, kemudian dikunyah sehingga dihasilkan sugi (*quid*).²

Menurut WHO, kebiasaan menyirih lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan dengan pria, dan lebih umum terjadi pada wanita berusia di atas 35 tahun dibandingkan dengan mereka yang masih berusia di bawah 35 tahun.^{2,3} Khasiat menyirih selain dipercaya dapat menguatkan gigi, menyirih juga dipercaya dapat menghilangkan bau mulut, membuat rasa tenang, menghilangkan rasa mengantuk, tubuh terasa segar dan menambah semangat dan biasanya orang menjadi lebih aktif dalam berkomunikasi.^{3,4} Beberapa lesi pada mukosa mulut yang umum terdapat pada orang yang memiliki kebiasaan menyirih diantaranya adalah, *betel chewer's mucous*, *oral submucous fibrosis*, oral likenoid, dan oral leukoplakia.^{2,4,5}

Berdasarkan data dari Riskesdas 2013 dan BPS Kota Ternate 2017 mengenai tingkat kebiasaan menyirih setiap hari di Provinsi Maluku Utara sebesar 7,1% dan menempati peringkat.^{6,7} Salah satu kota yang berada di Provinsi Maluku Utara adalah Kota Ternate. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mencari tahu hubungan menyirih dan prevalensi penderita lesi mukosa mulut pada masyarakat Kota Ternate, Provinsi Maluku Utara. Berawal dari data Riskesdas 2013 tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Kota Ternate.

METODE

Penelitian ini melibatkan dua variabel yaitu variabel bebas (independent) jenis kelamin, frekuensi

menyirih berdasarkan waktu (per minggu), frekuensi menyirih berdasarkan waktu (per hari), terhadap variabel terikat (dependent) yaitu prevalensi penderita lesi mukosa mulut. Jenis penelitian yang akan digunakan adalah penelitian analitik-deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah masyarakat di Kelurahan Gambesi, Sasa, Fitu, dan Foramadiah, Kota Ternate, Provinsi Maluku Utara yang memiliki kebiasaan menyirih dan berusia minimal 18 tahun. Penelitian dilakukan mulai dari tanggal 7-12 November 2018. Pemeriksaan yang dilakukan adalah pemeriksaan mukosa rongga mulut menggunakan alat seperti kaca mulut, pinset, dan sonde *disposable*, serta pencahayaan menggunakan *head lamp*. Bagian jaringan lunak rongga mulut yang dilihat yaitu dorsum lidah, lateral lidah, ventral lidah, mukosa bukal, palatum durum, dan molle, dasar mulut gingiva dan sekitar *vermillion border*. Peneliti menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian dan pemeriksaan mukosa mulut. Pemeriksaan dilakukan oleh dokter spesialis penyakit mulut dengan mahasiswa sebagai asisten untuk menulis di odontogram/lembar pemeriksaan lesi mukosa oral, dan kuesioner (di dalam kuesioner terdapat *informed consent*).

Pertama dokter dan mahasiswa mendatangi setiap rumah penderita yang sebelumnya telah didata oleh Lurah di tiap lokasi yang telah ditentukan, pasien kemudian diminta mengisi lembaran kuesioner dibantu dengan mahasiswa/i, pasien tidak di minta untuk sikat gigi terlebih dahulu dan apabila ada pasien yang sedang menyirih maka diminta untuk melepas terlebih dahulu, setelah selesai mengisi kuesioner dan *informed consent* maka dokter akan langsung memeriksa rongga mulut pasien dengan menggunakan *headlamp* dan alat standar disposable didalam rumah pasien dengan cara duduk di kursi dan dokter melaporkan ke mahasiswa/i apabila didapati temuan lesi mukosa mulut dan langsung dicatat oleh

mahasiswa/i dengan menggunakan pulpen dan menulis kode nomor pada ujung atas lembar kuesioner agar dapat mengetahui siapa saja penderita yang telah diperiksa. Kemudian, dokter dan mahasiswa/i melakukan edukasi kepada pasien untuk menjaga kesehatan gigi dan mulutnya serta dampak apa saja yang ditimbulkan dari menyirih ini. Total dari seluruh sampel yang didapat adalah sebanyak 71 orang, namun karena 1 orang tidak sesuai kriteria inklusi maka dihilangkan. Setelah semua data terkumpul peneliti menggunakan metode dan teknik statistik untuk mengolah data, karena datanya adalah kategorik-kategorik maka menggunakan uji *Chi-square* serta distribusi frekuensi data subjek yang telah didapat.

HASIL PENELITIAN

Distribusi jenis kelamin

Jenis kelamin yang paling banyak ditemukan adalah perempuan yang berjumlah 63 orang (90.0%).

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi jenis kelamin

Jenis Kelamin	N	%
Perempuan	63	90.0
Laki-laki	7	10.0

Prevalensi penderita lesi mukosa mulut

Prevalensi penderita lesi mukosa mulut yang paling banyak ditemukan adalah *Betel chewer's mucous* sebanyak 15 orang (21.1%).

Tabel 4.2 Prevalensi lesi mukosa mulut

Manifestasi Klinis	N	%
Oral leukoplakia	4	5.7
Oral likenoid	2	2.9
Oral submukosa fibrosis	1	1.4
Betel chewer's mucous	15	21.4

Frekuensi menyirih berdasarkan waktu (per minggu)

Menyirih berdasarkan waktu (per minggu) paling banyak ditemukan adalah 17-20 kali/minggu yaitu 36 orang (51.4%).

Tabel 4.3 Frekuensi menyirih berdasarkan waktu (per minggu)

Menyirih (per minggu)	n	%
<4 kali/minggu	18	25.7
5-8 kali/minggu	6	8.6
13-16 kali/minggu	10	14.3
17-20 kali/minggu	36	51.4

Frekuensi menyirih berdasarkan waktu (per hari)

Menyirih berdasarkan waktu (per hari) paling banyak ditemukan adalah > 3 kali/hari yaitu 25 orang (35.7%).

Tabel 4.4 Frekuensi menyirih berdasarkan waktu (per hari)

Menyirih (per hari)	N	%
1 kali/hari	18	25.7
2 kali/hari	9	12.9
3 kali/hari	18	25.7
> 3 kali/hari	25	35.7

Hubungan antara jenis kelamin dan prevalensi penderita lesi mukosa mulut

Pada subjek penelitian yang berjenis kelamin perempuan ditemukan 25 orang (39.7%) lebih berisiko menderita lesi mukosa mulut. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan prevalensi penderita lesi mukosa mulut ($p=0.567 > 0.05$).

Tabel 4.5 Hubungan antara jenis kelamin dan prevalensi penderita lesi mukosa mulut

Jenis kelamin	Prevalensi Lesi Mukosa Mulut		p
	Risiko	Tidak Risiko	
	Perempuan	25 (39.7%)	
Laki-laki	2 (28.6%)	5 (71.4%)	

Hubungan antara frekuensi menyirih berdasarkan waktu (per minggu) dan prevalensi penderita lesi mukosa mulut

Pada subjek yang menyirih ≥ 13 kali/minggu lebih berisiko menderita lesi mukosa mulut yaitu 22 orang (47.8%). Risiko terjadinya lesi mukosa oral 2.296 kali lebih tinggi. Terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi menyirih berdasarkan waktu (per minggu) dan prevalensi penderita lesi mukosa mulut ($p=0.028 < 0.05$).

Tabel 4.6 Hubungan frekuensi menyirih berdasarkan waktu (per minggu) dan prevalensi penderita lesi mukosa mulut

Menyirih (per minggu)	Prevalensi Lesi Mukosa Mulut		p	pr
	Risiko	Tidak Risiko		
	≥ 13 kali/minggu	22 (47.8%)		
< 13 kali/minggu	5 (20.8%)	19 (79.2%)		

Hubungan antara frekuensi menyirih berdasarkan waktu (per hari) dan prevalensi penderita lesi mukosa mulut

Pada subjek yang menyirih > 1 kali/hari lebih berisiko menderita lesi mukosa yaitu 24 orang (46.2%). Risiko terjadinya lesi mukosa oral 2.769 kali lebih tinggi. Terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi

menyirih berdasarkan waktu (per hari) dan prevalensi penderita lesi mukosa mulut ($p=0.027 < 0.05$).

Tabel 4.7 Hubungan frekuensi menyirih berdasarkan waktu (per hari) dan prevalensi penderita lesi mukosa mulut

Menyirih (per Hari)	Prevalensi Lesi Mukosa Mulut		p	pr
	Risiko	Tidak Risiko		
	> 1 kali/hari	24 (46.2%)		
1 kali/hari	3 (16.7%)	15 (83.3%)		

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian ini prevalensi penderita lesi mukosa mulut yang paling banyak ditemukan adalah *betel chewer's mucous* sebanyak 15 orang (21.1%) yang mana penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prasad dkk. (2013)¹ di Ghaziabad, India juga menunjukkan bahwa lesi yang paling banyak ditemukan pada masyarakat yang memiliki kebiasaan menyirih yaitu *betel chewer's mucous* 28 orang (8.4%) dari total 332 subjek penelitian. Hal ini dikarenakan bahan untuk menyirih seperti pinang, kapur, daun sirih di Ghaziabad sama dengan yang digunakan oleh masyarakat yang menyirih di Kota Ternate dan menurut Anand dkk. (2014)¹, bahwa jenis kelamin yang paling banyak ditemukan adalah pada perempuan karena lebih sering melakukan aktivitas di rumah sehingga memiliki waktu untuk menyirih.

Kemudian frekuensi menyirih berdasarkan waktu (per minggu) yang paling banyak terdapat pada masyarakat yang melakukan kebiasaan menyirih ≥ 13 kali/minggu dengan persentase 36 orang (51.4%). Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Patidar dkk. (2015)⁸ dimana orang yang memiliki kebiasaan menyirih yang paling banyak adalah mereka yang menyirih > 13 kali/minggu. Penelitian yang sudah

dilakukan Nik Zatil dkk. (2009) di Medan, menjelaskan bahwa frekuensi menyirih berdasarkan waktu (per hari) yang >3 kali/hari dapat meningkatkan risiko seseorang menderita lesi mukosa mulut dan hal ini sesuai dengan data kami mengenai frekuensi menyirih berdasarkan waktu (per hari) dengan persentase >3kali/hari sebesar 25 orang (35.7%).

Frekuensi menyirih >13 kali/minggu dan >3 kali/hari lebih berisiko menderita lesi mukosa mulut karena sugi atau cairan yang dihasilkan oleh bahan menyirih yang mengenai mukosa mulut dalam waktu yang lebih sering dapat menyebabkan deskuamasi dan warna kekuningan atau kemerahan dan biasanya terlokalisir. Kebiasaan menempelkan bahan menyirih yang berkontak ini akan menyebabkan iritasi pada jaringan lunak rongga mulut sehingga menyebabkan timbulnya lesi pada mukosa mulut, salah satu lesi yang khas pada penderita lesi mukosa mulut adalah *betel chewer's mucous*.^{1,3}

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini bahwa orang yang menyirih >13 kali/minggu dan >3 kali/hari lebih berisiko menderita lesi mukosa oral hal ini dilihat dengan hubungan yang signifikan antara menyirih berdasarkan waktu per minggu (0.028) dan per hari (0.027) dan penderita lesi mukosa mulut.

SARAN

Beberapa kendala saat melakukan penelitian adalah karena masyarakatnya sangat susah untuk diajak berkumpul maka sehingga pemeriksaan dilakukan dari pintu ke pintu dan beberapa masyarakat yang masih menggunakan bahasa daerah yang menyebabkan kendala komunikasi. Untuk penelitian berikutnya dipertimbangkan untuk mengumpulkan masyarakat dalam satu tempat misalnya di kantor kelurahan atau puskesmas agar lebih efektif dan efisien. Peneliti juga menyarankan

perlu menggali lebih dalam mengenai kandungan bahan menyirih yang menyebabkan terjadinya lesi mukosa mulut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Audiawati Surachmin, drg., Sp. PM, dinas kesehatan Kota Ternate. Lurah di kelurahan Gambesi, Sasa, Fitu, dan Foramadiahi. Seluruh warga di Kota Ternate atas partisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anand R, Dhingra C, Prasad S, Menon I. *Betel nut chewing and its deleterious effects on oral cavity*. Journal Cancer. 2014;10(3):499–504.
2. Samad R, Marcellina. *Profil saliva pada penyirih di Kecamatan Rembon Kabupaten Tana Toraja Salivary profile of betel quid tobacco chewers in District of Rembon , Tana Toraja*. 2013;12(2):109.
3. Sari RP, Carabelly AN, Apriasari ML. *Prevalensi lesi praganas pada mukosa mulut wanita lanjut usia dengan menginang di kecamatan Lokpaikak kabupaten Tapin periode Mei - Oktober 2013*. J PDGI. 2013;63(1):31.
4. Kamisorei RV, Devy SR. *Description of Beliefs About Efficacy Imprinted on the Papuan People in the Village of Ardipura I Jayapura District South of Jayapura City*. J Promkes. 2017;5(2):239.
5. Kadek N, Parianti W, Ariyasa IG, Dhyana U, Bali P. *Hubungan kebiasaan menyirih terhadap kejadian karies gigi pada lanjut usia di desa batubulan kangin*. 2015;(2):201.
6. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Laporan Nasional 2013 2013 p. 136–8.
7. Kota Ternate dalam angka. In BPS Kota Ternate; 2017.1–297.
- Patidar K, Parwani R, Wanjari S, Patidar A. *Various terminologies associated with areca nut and tobacco chewing: A review*. J Oral Maxillofac Pathol. 2015;19(1):69–77.