

Development Program for Culturally Betel Nut Chewing Into A Healthy Behavior of Chewing Through Empowerment of Posyandu Cadres at Puskesmas Tiga Panah Karo Regency

Sondang Pintauli^{1*}, Hamzon Situmorang², Marline Nainggolan³

¹Department of Preventive Dentistry, Faculty of Dentistry, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

²Department of Japanese Study, Faculty of Culture Studies, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

³Department of Biology, Faculty of Pharmacy, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

*Email: sondangp@yahoo.com

Abstract

The habit of chewing betel nut has a long history of use. Betel nut are widely used among various communities and in several countries across the world. In Indonesia, betel-quid chewing is socially accepted habit that is integrated into both cultural (ceremonial situations) and routine aspects of daily life. Many people chew betel nut for the energy boost it produces. It may also result in feelings of euphoria and well-being. However, most of betel chewers don't know that there is a relationship between betel nut and various oral lesion in the mouth. Betel nut chewing is implicated in oral submucous fibrosis (OSF) and its use along with tobacco can cause leukoplakia, both of which are potentially malignant in the oral cavity. Public health programs regarding the harmful effects of betel nuts, coupled with increased awareness by healthcare professionals of the signs and symptoms of this disease, can limit its prevalence significantly. Puskesmas Tiga Panah, as one of the primary health centre in Karo regency has potential role to empower Posyandu cadres in approaching people especially the chewers to educating them about the health risks of betel nut use, therefore, the culturally habit of betel chewing would be change into healthy behavior of chewing.

Keywords: Betel Quid, Chewers, Tobacco, Malignant Lesion

Abstrak

Kebiasaan mengunyah sirih menyimpan sejarah panjang dalam penggunaannya. Sirih dan pinang banyak digunakan di komunitas beberapa negara di seluruh dunia. Di Indonesia, kebiasaan menyirih merupakan kebiasaan yang diterima secara sosial sebagai integrasi atau perpaduan antara budaya (seremonial) dan perilaku yang rutin dikerjakan dalam kehidupan sehari-hari. Banyak orang mengunyah sirih karena dapat menambah tenaga, menyebabkan euphoria dan perasaan nyaman. Namun, banyak penyirih yang tidak mengetahui ada hubungan menyirih dengan timbulnya lesi di rongga mulut. Menyirih dapat menyebabkan timbulnya oral submucous fibrosis (OSF) dan apabila digunakan bersamaan dengan tembakau dapat menyebabkan leukoplakia di mana keduanya berpotensi menyebabkan keganasan di rongga mulut. Program edukasi kepada masyarakat tentang efek membahayakan yang timbul akibat menyirih dan perlunya tenaga kesehatan mengenali tanda dan gejala penyakit ini, diharapkan dapat menurunkan prevalensinya secara signifikan. Puskesmas Tiga Panah sebagai salah satu pusat kesehatan masyarakat di Kabupaten Karo dapat berperan untuk memberdayakan kader Posyandu melakukan pendekatan kepada masyarakat terutama masyarakat penyirih dengan memberikan edukasi tentang efek menyirih di rongga mulut agar budaya menyirih menjadi perilaku sehat menyirih.

Kata kunci: Sirih dan Pinang, Penyirih, Tembakau, Lesi Ganas

1. PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan yang dapat dijumpai di masyarakat adalah kanker rongga mulut dan merupakan urutan keenam terbanyak dari seluruh kanker yang dilaporkan di dunia. Meskipun angka kejadian kanker rongga mulut di negara berkembang diperkirakan kurang dari 5%, tetapi di beberapa daerah di India dan Asia Tenggara, kejadian kanker rongga mulut merupakan keganasan yang paling sering dijumpai (lebih dari 50% dari seluruh keganasan yang dijumpai). sering berhubungan dengan sosial budaya. Salah satu perilaku yang berasal dari sosial budaya yang berhubungan dengan kesehatan adalah perilaku menyirih. Kebiasaan menyirih merupakan suatu tradisi turun-temurun yang telah berlangsung semenjak berabad-abad yang lalu dan sulit untuk ditinggalkan. Kebiasaan unik ini menjadi sangat populer dikalangan masyarakat karena memiliki arti dan makna tertentu yang dapat terintegrasi dalam kehidupan sosial budaya suatu komunitas.

Tradisi mengunyah sirih merupakan warisan budaya silam yang sulit dihilangkan, oleh karena sejak berabad-abad lamanya sirih telah dikenal sebagai tanaman obat berkhasiat dan sering digunakan dalam pengobatan tradisional, berhubungan dengan adat istiadat serta erat hubungannya dengan kepercayaan. Diperkirakan sekitar 200 juta orang di dunia mengonsumsi sirih, dan kebiasaan ini tersebar luas di Asia Tenggara termasuk di Indonesia.

Indonesia dengan beragam etnis telah menempatkan sirih di dalam kebudayaan-kebudayaan lokalnya. Sirih tidak hanya menjadi media silaturahmi dan komunikasi antarbudaya, tetapi sekaligus penanda berkelanjutannya budaya leluhur sejak ribuan tahun silam. Data subnasional pada tahun 2010 menunjukkan prevalensi kebiasaan menyirih di enam provinsi di Indonesia yaitu 10,4% pada pria dan 31,7% pada wanita. Penelitian yang dilakukan Hasibuan di Tanah Karo pada sebagian besar penduduk masih melakukan kebiasaan menyirih tetapi hanya terbatas pada wanita, terutama yang sudah berumah tangga. Hasil penelitian ini mendukung pernyataan dari Rambe 2011 yang menyatakan bahwa perempuan identik dengan sirih, makan sirih merupakan kebiasaan, berbeda dengan kaum pria yang sudah mengganti kebiasaan menyirih dengan merokok.

Di Sumatera Utara, masyarakat yang sampai saat ini masih mempertahankan perilaku menyirih adalah masyarakat suku Karo. Perilaku mengunyah sirih terutama dilakukan pada acara adat-istiadat. Sirih digunakan sebagai suguhan untuk orang-orang atau tamu yang dihormati misalnya pada acara pertemuan atau acara perkawinan. Perilaku mengunyah sirih juga dilakukan sebagai sarana pergaulan di antara perempuan suku Karo. Alasan mengunyah sirih antara lain agar gigi menjadi kuat, menstimulasi air ludah, obat untuk saluran pernafasan, menghilangkan rasa lapar, memberikan efek *euphoria* (perasaan senang), dan sebagai penyegar nafas.

Pada masyarakat suku Karo di Indonesia, perilaku menyirih yang biasanya terdiri atas daun sirih, pinang, kapur disertai penambahan tembakau (*Nicotiana tabacum*), yang digosok-gosokkan pada mukosa bukal dan permukaan labial gigi setelah mengunyah campuran daun sirih. Kebiasaan ini disebut dengan menyuntil, yang nantinya akan menjadi salah satu faktor yang dapat merangsang terjadinya transformasi jaringan epitel menjadi bentuk prakanker dan kanker (Pintauli & Hamada, 2012). Penelitian Parmar *et al.*, menunjukkan bahwa kebiasaan menyirih berpotensi menyebabkan timbulnya lesi di rongga mulut. Penelitian Hasibuan dkk., menyatakan bahwa dari 98 subjek penelitian yang berasal dari masyarakat Karo, 64,3% menunjukkan lesi di dalam rongga mulutnya.

Puskesmas sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan memiliki peranan penting dalam peningkatan kesehatan masyarakat karena salah satu program pokoknya adalah Pencegahan Pemberantasan Penyakit yang ada di masyarakat. Berkaitan dengan kebiasaan menyirih dan menyuntil, salah satu komponen karsinogenik dalam saliva adalah nitrat pada saliva yang akan mengarah pada pembentukan zat nitrit dan berlanjutnya proses nitrosisasi menjadi *nitrosamin*. Zat ini dapat dijadikan sebagai prediktor dan faktor predisposisi terjadinya keganasan kanker rongga mulut. Senyawa alkaloid yang terkandung pada bahan menyirih dan menyuntil (pinang dan tembakau) merupakan suatu reaktan dan selanjutnya memicu terjadinya reaksi nitrosasi membentuk *Nitrit oxide* yang bersifat karsinogenik didalam rongga mulut. Diharapkan Puskesmas Tiga Panah dapat berperan melalui satu unit pencegahan terpadu untuk memberdayakan kader Posyandu

sehingga masyarakat penyirih mau berpartisipasi dalam Program ‘Sehat Menyirih’ terutama pada masyarakat penyirih yang sudah melakukan kebiasaan lebih dari 10 tahun.

Tujuan Kegiatan

1. Melakukan sosialisasi pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi mulut bagi masyarakat penyirih dengan mengedukasi masyarakat penyirih tentang efek menyirih di rongga mulut melalui kader Posyandu terlatih
2. Merenovasi ruangan untuk iptek kegiatan dalam bentuk Unit Pencegahan Terpadu di Puskesmas

2. METODE PELAKSANAAN

Metode pendekatan yang dilakukan selama melakukan pengabdian adalah dengan cara melakukan pembimbingan kepada kader Posyandu untuk dapat melakukan edukasi dan pemeriksaan saliva pada masyarakat penyirih. Pengukuran perubahan perilaku dapat dilihat dari budaya menyirih yang menjadi perilaku kebiasaan hidup sehat dan mampu menerapkan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

Pengabdian ini dilakukan dalam dua kegiatan:

Kegiatan pertama meliputi:

- 1) Pelatihan dan Edukasi Kader Posyandu menjadi Kader Kesehatan Gigi dan Mulut untuk dapat mengedukasi masyarakat penyirih (Gambar 2.1).



Gambar 2.1. Edukasi kepada Kader Posyandu

- 2) Pengambilan data perilaku menyirih pada masyarakat yang melakukan kegiatan menyirih sebelum dan sesudah dilakukan edukasi.
 - a. Melakukan wawancara menggunakan kuesioner untuk mendapatkan data perilaku menyirih.tentang lama menyirih, frekuensi menyirih dalam 1 hari dan tindakan yang dilakukan pada saat atau setelah menyirih
 - b. Mencatat persiapan yang dilakukan responden, yaitu komposisi bahan menyirih yang digunakan pada saat responden menyirih

Kegiatan Kedua adalah

Memberi Penjelasan kepada kader pentingnya melakukan pemeriksaan saliva masyarakat penyirih dan melakukan demo pembuatan obat kumur dengan bahan herbal seperti daun sirih dan jeruk nipis.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Profil Puskesmas Tiga Panah

Puskesmas Tiga Panah terletak di Kabupaten Karo, namun meskipun lokasinya ada di daerah ternyata tak membuat puskesmas ini kekurangan tenaga kesehatan. Menurut informasi dari Kepala Puskesmas, dr. Daniel Perangin-angin, total 46 tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas tersebut, yang terdiri atas dokter umum, dokter gigi, perawat, perawat gigi, bidan, tenaga kesehatan masyarakat serta analis laboratorium. Meskipun SDM-nya lengkap, namun masalah Puskesmas Tigapanah terletak di kesediaan obat. Tingginya animo masyarakat untuk berobat merupakan penyebab utamanya. Penduduk Tigapanah sendiri ada 25 ribu, sedangkan yang berobat sebanyak 100-120 orang sehari. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi yang dilakukan tentang pentingnya memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk mencapai kualitas hidup yang baik telah memasyarakat dengan baik.

Gambaran perilaku masyarakat penyirih

Oleh karena masih dalam suasana pandemi, maka jumlah yang akan diedukasi dibatasi sebanyak 25 orang yang terdiri atas 12 orang kader kesehatan yang juga menyirih dan 13 orang masyarakat penyirih dengan usia rata2 40 tahun. Pada saat pengabdian ini, diberikan juga kuesioner untuk melihat gambaran perilaku menyirih pada responden. Umumnya responden sudah menyirih lebih dari 10 tahun yaitu sebanyak 80% dengan frekuensi menyirih >5 kali perhari. Hal ini terlihat pada Tabel 1 di mana semua kader Posyandu mempunyai kebiasaan menyirih walaupun demikian, kegiatan menyirih pada masyarakat penyirih lebih intens dilakukan daripada kader (Tabel 3.1).

Kebiasaan Menyirih	n	%
Lama Menyirih (tahun)		
6-10	5	20
>10	20	80
Frekuensi Menyirih (kali perhari)		
4-5	9	36
>5	16	64

Tabel 3.1. Kebiasaan menyirih responden penyirih di Puskemas Tiga Panah (n=25)

Hasil wawancara dengan responden menunjukkan bahwa umumnya sudah tidak menggunakan pinang lagi tetapi menggunakan gambir. Walaupun demikian, masih ada juga responden yang menggunakan pinang yaitu sebanyak 28% (Tabel 3.2).

Komposisi Bahan Menyirih	n	%
Sirih, kapur, gambir (tanpa pinang)	18	72
Sirih, kapur, gambir (ada pinang)	7	28

Tabel 3.2 Komposisi menyirih responden penyirih di Puskesmas Tiga Panah (n=25)

Tidak satupun responden dari kader kesehatan yang melakukan tindakan di sela waktu menyirih seperti berkumur air putih, walaupun demikian untuk tindakan yang dilakukan setelah menyirih ada 1 orang (8%). Sedangkan pada responden masyarakat penyirih tidak ada seorangpun

yang melakukan tindakan bekumur air putih di sela waktu ataupun setelah menyirih (Tabel 3.3 dan 3.4).

Tindakan	n	Ada	%	Tidak Ada	%
Kader kesehatan	12	-	-	12	100
Masyarakat penyirih	13	-	-	13	100

Tabel 3.3. Tindakan yang dilakukan responden di sela waktu menyirih (n=25)

Tindakan	n	Ada	%	Tidak Ada	%
Kader kesehatan	12	1	8	12	92
Masyarakat penyirih	13	-	-	13	100

Tabel 3.4 Tindakan yang dilakukan setelah menyirih (n=25)

Ada penelitian yang melaporkan bahwa pasien yang terkena kanker rongga mulut adalah rata-rata pasien yang memiliki kebiasaan menyirih lebih dari 35 tahun, frekuensi menyirih yang lebih dari 10 kali dalam sehari, ditambah dengan tidak diperhatikannya status kebersihan mulut dan gigi. Di samping merupakan budaya, menyirih juga dipercaya mendatangkan berbagai manfaat bagi kesehatan gigi dan rongga mulut, antara lain dampak positif yang dirasakan saat menyirih yaitu, tubuh terasa segar, bau mulut menjadi hilang, gigi terasa kuat. Sedangkan dampak negatif yaitu, lidah terasa tebal, luka pada pinggiran mulut dan lidah, dan merasa ketagihan. Diharapkan dengan diadakannya kegiatan edukasi ini para penyirih mempunyai perilaku sehat menyirih dan mau melakukan pemeriksaan saliva di Unit Pencegahan Terpadu Puskesmas Tiga Panah.



Gambar 3.1. Pelaksanaan kegiatan Pengabdian



Gambar 3.2. Unit Pencegahan Terpadu yang telah direnovasi

4. KESIMPULAN

Masyarakat penyirih harus menyadari pentingnya menjaga kesehatan rongga mulutnya dan melakukan tindakan kebersihan rongga mulut seperti berkumur-kumur dengan air setiap penggantian mengunyah sirih berikutnya sehingga memberikan kesempatan bagi rongga mulut untuk tidak terus menerus terpapar dengan bahan2 menyirih. Selain menyikat gigi dua kali sehari, sebaiknya kontrol ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali sekaligus melakukan pemeriksaan air ludah. Diharapkan dari pengabdian ini masyarakat penyirih memahami bagaimana budaya menyirih tetap dapat dilestarikan dengan membuat budaya menyirih menjadi perilaku menyirih yang sehat. Selain itu, Puskesmas dapat menjalankan perannya untuk terus melakukan edukasi kepada masyarakat penyirih dan memfasilitasinya untuk melakukan pemeriksaan saliva di Unit Pencegahan Terpadu.

5. UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Bapak Rektor dan Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat USU yang telah memberikan dana pengabdian tahun 2020 Skema Profesor Mengabdikan. Terima kasih juga kepada Dr. Daniel Perangin-angin, Kepala Puskesmas Tiga Panah dan drg. Anita sebagai Mitra atas kerjasamanya pada kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anand R, Dhingra C, Prasad S, Menon I (2014). Betel nut chewing and its deleterious effects on oral cavity. *J Can Res Ther*; 10 (issue 3): 499-505.
- Arini NW (2013). Hubungan menyirih dengan keadaan jaringan periodontal pada orang yang menyirih di Banjar Sedana Merttha Kota Denpasar. *J Kesehatan Gigi*; 1 (2): 76-81.
- Pintauli S, Hamada T (2008). *Menuju gigi dan mulut sehat: Pencegahan dan Pemeliharaan*. Medan: USU Press.
- Rahmadhan, AG (2010). *Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: Bukune, 2010: 13-4.
- Departemen Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. 2013.

- Choudari SK et al, (2012). Nitric oxide and cancer: a review. *Oral Oncology*; 48: 475-83.
- Hanim A (2016). Efek perilaku menyirih dan menyuntil terhadap peningkatan kadar Nitric oxide dalam saliva sebagai potensial karsinogenik pada perempuan suku Karo di Kecamatan Pancur Batu. *Tesis. Medan: Univ. Sumatera Utara*: 7-16.
- Hernandez BY, Zhu X, Goodman MT, Gatewood R, Mendiola P, Quinata K, Paulino YC (2017). Betel nut chewing, oral premalignant lesions, and the oral microbiome. *PLoS ONE*; 12(2): 1-19.
- Malamud D, Rodriguez-Chavez R (2011). Saliva as a diagnostic fluid. *J Dent Clin North Am*. Vol 55(1): 159-78.