

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan perhatian utama seseorang, sehingga tidak jarang seseorang menjalani rutinitas hidup sehat agar terhindar dari penyakit yang dapat menyerang daya tahan tubuh, namun tidak jarang juga masyarakat yang belum memahami pentingnya pola hidup sehat dan pentingnya menjaga kesehatannya. Kesehatan sangat penting bagi setiap individu, karena setiap rutinitas yang dijalani harus diimbangi dengan tubuh yang sehat. Salah satu cara menjaga kesehatan tubuh dengan menerapkan pola hidup sehat. Namun, tidak sedikit masyarakat yang kurang memperhatikan kesehatannya, tanpa terkecuali kesehatan gigi dan mulut. Masyarakat menganggap kesehatan gigi dan mulut tidak ada kaitannya dengan kesehatan umum, dan tidak sedikit masyarakat yang menganggap sepele kesehatan gigi dan mulutnya.

Berdasarkan data RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) 2018, masalah kesehatan gigi dan mulut penduduk Indonesia sebesar 57,6% (Anonim 2018). Hal ini dikarenakan tingkat pengetahuan masyarakat Indonesia tentang memelihara kesehatan gigi dan mulut masih kurang. Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu dari kesehatan tubuh yang sangat penting dan perlu mendapatkan perhatian khusus, karena kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan umum seseorang (Setyawati dkk. 2022). Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) (2018), kesehatan gigi dan mulut merupakan indikator utama dari kesehatan secara keseluruhan. Kesehatan gigi dan mulut merupakan keadaan rongga mulut, baik gigi geligi maupun struktur

jaringan pendukungnya terbebas dari rasa sakit dan penyakit seperti kanker mulut dan tenggorokan, infeksi luka mulut, penyakit periodontal (gusi), kerusakan gigi, kehilangan gigi, serta penyakit dan gangguan lain yang membatasi kemampuan individu untuk menggigit, mengunyah, tersenyum, dan berbicara. Kesehatan gigi dan mulut penting diperhatikan untuk mencegah timbulnya penyakit gigi dan mulut. Penyakit gigi dan mulut bisa timbul, baik dari gigi maupun dari mukosa mulut. Penyakit yang timbul dari gigi dapat berupa karies gigi dan kelainan periodontal sedangkan penyakit yang timbul dari mukosa mulut bisa berasal dari bibir, palatum, dan lidah yang sangat berdampak bagi kesehatan seseorang (Putri dkk. 2009).

Penyakit gigi dan mulut tidak hanya berasal dari gigi, melainkan bisa berasal dari gangguan lesi pada lidah. Lidah merupakan sekumpulan otot rangka yang dilapisi dengan membran mukosa halus yang terletak di bagian bawah mulut. Lidah dapat merasakan rasa yang berbeda pada makanan, seperti manis, asin, pahit, asam, dan pedas. Selain sebagai indera pengecap, lidah juga dapat membantu dalam mengunyah dan menelan makanan dengan baik. Fungsi lainnya dari lidah yaitu dapat membantu dalam berbicara dengan suara yang jelas, membantu menghisap makanan, dan menyentuh makanan. Lidah memiliki banyak fungsi, sehingga lidah merupakan salah satu organ terpenting dalam tubuh manusia (Budiarti 2023). Lidah dibagi menjadi "lidah oral" (dua pertiga anterior) dan pangkal lidah (sepertiga posterior). Bagian oral (dua pertiga anterior) dari dorsum lidah bersentuhan dengan makanan dan benda lain yang dimasukkan ke dalam mulut. Mukosa aktif bagian lidah ini membentuk banyak papila filiform berkeratin yang membantu melindungi lidah. Permukaan pangkal lidah

(sepertiga posterior) memiliki kelenjar dan limfoid jaringan dan memberikannya penampilan bergelombang (Farah dkk. 2019).

Gangguan lesi pada lidah banyak ditemukan, salah satunya yaitu *Geographic tongue*. *Geographic tongue* adalah lesi annular yang bisa terdapat pada dorsum dan tepi lidah. Lesi ini juga dikenal sebagai *erythema migrans*. Gambaran klinis dari *Geographic tongue* terdiri dari lesi berwarna putih, kuning, atau abu-abu di bagian tepinya yang sedikit lebih tinggi. *Geographic tongue* adalah salah satu lesi mukosa mulut yang paling umum, namun, hampir tidak ada penelitian yang tersedia untuk menjelaskan etiologi dari penyakit ini. Bentuk dari *Geographic tongue* yaitu melingkar dan berpindah-pindah, mencerminkan atrofi papila filiform. Lesi dapat dimulai pada tempat yang berbeda, daerah tepi menyatu membuat munculnya gambaran klinis khas dari *Geographic tongue*. Gambaran klinis dapat bervariasi dari lesi tunggal hingga multipel yang menempati seluruh dorsum lidah, tergantung pada aktivitas lesi (Glick 2015).

Selain *erythema migrans*, *Geographic tongue* juga dikenal dengan *benign migratory glossitis*, biasanya tanpa gejala dan sebagian besar didiagnosis secara kebetulan selama pemeriksaan mulut rutin. Etiologi dari lesi ini tidak diketahui, namun faktor yang mungkin berperan bisa dari herediter (keturunan) dan lingkungan. *Geographic tongue* memiliki prevalensi 1% - 3% dari populasi dan lebih sering terkena pada wanita daripada pria dengan rasio 2:1. *Geographic tongue* memiliki gambaran klinis yang khas berupa zona merah berbatas tegas akibat atrofi papila filiformis. Sebagian atau seluruhnya dikelilingi oleh perbatasan lesi berwarna putih yang sedikit lebih tinggi. Lesi ini dapat muncul pada permukaan dorsal, lateral, dan ventral lidah

dan mukosa lainnya, seperti mukosa labial dan bukal (Farah dkk. 2019). Prevalensi dari *Geographic tongue* bervariasi, ditemukan pada beberapa penelitian sebelumnya di berbagai negara, seperti di Amerika 1-14%, Afrika Selatan 0,6%, Brazil 27,7% dan India Selatan 5,71%. Prevalensi rata-rata dari lesi ini sangat rendah, kemungkinan tingkat kesadaran penderita akan adanya lesi ini di rongga mulut juga sangat rendah, lesi ini juga jarang menimbulkan rasa sakit sehingga jarang dikeluhkan oleh penderita, oleh sebab itu juga lesi ini jarang diketahui sebagai suatu abnormalitas pada tubuh penderita itu sendiri (Hamissi J. H dkk. 2015).

Pada ibu hamil penyakit gigi dan lesi mulut sering terjadi, prevalensi kelainan *Geographic tongue* pada ibu hamil sebanyak 6 orang (8,7%), dapat muncul karena disebabkan oleh berbagai faktor pemicu, diantaranya perubahan metabolisme dan imunologi dalam tubuh, serta perubahan hormonal yang berkaitan dengan kehamilan dan faktor lokal lainnya. Perubahan hormonal selama kehamilan biasanya berhubungan dengan perubahan pola makan, perubahan suasana hati (*mood swing*) yang akan meningkatkan stres emosional ibu hamil, sehingga cenderung mengabaikan kesehatan rongga mulutnya. Peningkatan risiko penyakit mulut pada ibu hamil juga dapat disebabkan oleh reflek muntah (*gagging*) dan mual (*nausea*) (Utami dkk. 2019).

Pengetahuan penting untuk membentuk perilaku seseorang, kurangnya pengetahuan terhadap kesehatan gigi dan mulut menimbulkan perilaku dan sikap yang buruk terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Ibu hamil merupakan individu yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut. Pengetahuan, perilaku, dan sikap ibu hamil sangat mempengaruhi tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Ibu hamil membutuhkan lebih banyak informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut untuk

memberikan dampak positif selama masa kehamilannya. Kesehatan gigi dan mulut ibu hamil dapat dimaksimalkan dengan memberikan informasi, edukasi dan deteksi dini terhadap kondisi kesehatan gigi dan mulut melalui pelayanan gigi dan mulut (Sari dkk. 2023). Menjaga kebersihan gigi dan mulut pada ibu hamil sangat penting karena sangat berpengaruh terhadap kesehatan tubuh lainnya. Oleh karena itu kegiatan dan perilaku ibu hamil harus dijaga dan terkontrol selama masa kehamilan. Perilaku yang paling penting adalah tetap menjaga kebersihan gigi dan mulut meliputi peningkatan pengetahuan tentang pentingnya menjaga oral hygiene selama hamil, mengkonsumsi makanan yang berserat serta rajin melakukan kontrol kesehatan pada fasilitas kesehatan selama masa kehamilan (Septa & Nurasiah 2021).

Berdasarkan uraian yang dipaparkan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai prevalensi kelainan *Geographic tongue* pada ibu hamil di Puskesmas Gianyar I.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka muncul suatu permasalahan mengenai bagaimana prevalensi kelainan *Geographic tongue* pada ibu hamil di Puskesmas Gianyar I periode Juni – Juli 2023?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran klinis dari kelainan *Geographic tongue* pada ibu hamil di Puskesmas Gianyar I.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui prevalensi kelainan *Geographic tongue* pada ibu hamil di Puskesmas Gianyar I periode Juni – Juli 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Diharapkan karya tulis ini dapat menambah wawasan mengenai gambaran klinis dari *Geographic tongue* dan menambah informasi mengenai prevalensi kelainan *Geographic tongue* dalam suatu daerah agar mengetahui kondisi lidah pada ibu hamil di Puskesmas Gianyar I.

1.4.2 Manfaat Praktis

Diharapkan karya tulis ini dapat memberikan informasi bagi para tenaga kesehatan, ibu hamil dan masyarakat dalam memperhatikan gambaran klinis *Geographic tongue* pada ibu hamil.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Lidah

2.1.1 Anatomi Lidah Normal

Lidah dapat diibaratkan sebagai kantong selaput lendir yang berisi otot. Lidah memiliki dasar dan akar yang tetap, serta badan yang dapat bergerak ke berbagai bentuk dan posisi. Saat istirahat, lidah menempati sebagian besar rongga mulut. Bagian dan permukaan lidah (Liebgott 2023) :

- a. Badan dari lidah adalah dua pertiga anterior lidah, ditemukan di rongga mulut.
- b. Akar lidah adalah sepertiga posterior yang berbelok vertikal ke bawah untuk berada di faring.
- c. *Sulcus terminalis* adalah cekungan berbentuk V yang puncaknya mengarah ke belakang di garis tengah, membagi lidah menjadi dua pertiga anterior dan sepertiga posterior.
- d. *Foramen cecum* adalah lubang kecil di puncak *sulcus terminalis* dan merupakan sisa ujung proksimal duktus *thyroglossal*.
- e. Punggung lidah atau bagian *dorsum* adalah aspek kasar superior dan posterior lidah.
- f. Permukaan sublingual lidah ditutupi dengan mukosa tipis dan transparan dimana banyak terlihat pembuluh darah di bawah

- g. Frenulum lingual adalah lipatan tipis membran mukosa yang memanjang dari dasar mulut, tepat di posterior gigi insisivus sentral mandibula di garis tengah, ke permukaan inferior lidah.

Permukaan inferior (ventral) lidah, berhubungan dengan dasar mulut, ditutupi oleh lapisan tipis mukosa nonkeratin yang terikat erat pada otot di bawahnya. Frenulum lingual terletak di garis tengah yang memanjang ke dasar mulut. Frenulum lingual yang terlalu berkembang (*ankyloglossia*) dapat membatasi pergerakan lidah. Di sebelah lateral frenulum terdapat lipatan-lipatan yang tidak beraturan yang dinamakan dengan lipatan-lipatan berfimbria. Vena lingual dalam juga terlihat melalui mukosa (Berkovitz dkk. 2018).

Permukaan superior (dorsal) lidah dapat dibagi menjadi dua pertiga anterior (bagian palatal) dan sepertiga posterior (bagian faring). Dua pertiga anterior (bagian palatal) lidah ditutupi dengan papila beludru. Ada empat jenis papilla (Liebgott 2023).

- a. Papilla filiform merupakan papilla yang paling banyak terdapat di dua pertiga anterior lidah yang berwarna abu-abu kemerahan. Papilla filiform disusun dalam bentuk-V sejajar dengan *sulcus terminalis* dan memberikan tekstur kasar pada dorsum lidah, yang membantu dalam pengolahan makanan. Selain itu, memiliki ujung saraf sensorik yang sangat sensitif. Karena mobilitas dan kepekaannya yang tinggi, lidah dapat dengan mudahnya mencari partikel asing di dalam mulut.

- b. Papilla fungiform tersebar di antara papilla filiform, berbentuk bulat dan berwarna merah cerah. Dapat ditemukan terutama di ujung dan tepi lateral lidah.
- c. Papilla vallata berbentuk lingkaran dan besar, memiliki diameter sekitar 2mm. Sekitar 12 dari mereka ditempatkan di baris anterior dan sejajar dengan sulcus terminalis.
- d. Papilla foliata ditemukan pada margin lateral lidah sebagai tiga sampai empat lipatan vertikal pendek. Papilla ini belum sempurna pada manusia.
- e. Papilla sirkumvalata merupakan papilla terbesar pada permukaan palatal lidah, yang terletak tepat di depan sulcus terminalis (Berkovitz dkk. 2018).

Bagian sepertiga posterior (faring) lidah tidak memiliki papila kecil. Namun, permukaannya memiliki banyak tonjolan atau nodul yang lebih besar dan bulat, terdiri dari jaringan limfoid di bawah lapisan epitel yang tipis. Folikel ini terdiri dari jaringan limfoid, secara kolektif membentuk tonsil lingual (Liebgott 2023). Permukaan sepertiga posterior dorsum lidah tidak berkeratin dan ditutupi dengan nodul bulat besar yang disebut folikel lingual. Bagian posterior lidah miring ke arah epiglotis, di mana terlihat tiga lipatan membran mukosa: lipatan *glossoepiglottic median* dan dua lipatan *glossoepiglottic lateral*. Pilar anterior dari fauces (lengkungan palatoglossal) memanjang dari langit-langit lunak ke sisi lidah dekat papila sirkumvalata (Berkovitz dkk. 2018).

2.1.2 Fungsi Lidah

Dengan adanya lidah, manusia dapat mengunyah dan menelan makanan dengan baik. Lidah juga berfungsi sebagai indra pengecap. Lidah dapat merasakan berbagai macam rasa pada makanan, seperti rasa manis, asin, pahit, asam, dan pedas. Ada banyak fungsi dari lidah manusia. Oleh karena itu, lidah merupakan salah satu organ tubuh yang sangat penting. Berikut beberapa fungsi dari lidah (Budiarti 2023).

a. Sebagai Alat Pengecap

Lidah mempunyai reseptor yang mampu membedakan berbagai macam bentuk rasa pada sesuatu yang masuk dalam rongga mulut. Dengan adanya reseptor tersebut, manusia dapat merasakan asin, manis, pahit dan asam pada makanan. Bahkan manusia dapat merasakan rasa hambar pada makanan (Budiarti 2023).

b. Membantu Mengunyah Makanan

Lidah berfungsi untuk membantu mengunyah makanan menjadi lebih mudah. Lidah juga berfungsi membuat makanan menjadi lumat dan halus, hal ini secara tidak langsung akan membantu melancarkan sistem pencernaan manusia (Budiarti 2023).

c. Membantu Membolak-balikkan Makanan dalam Rongga Mulut

Lidah mempunyai bentuk dan cara kerja yang fleksibel, sehingga dapat bergerak dengan mudah di dalam rongga mulut. Ketika sedang memakan sesuatu, lidah membantu membolak-balikkan makanan sehingga makanan dapat dilumat dengan mudah (Budiarti 2023).

d. Membantu Menelan Makanan

Makanan yang lumat dalam mulut akibat proses pengunyahan akan didorong oleh lidah. Lidah mendorongnya ke dalam tenggorokan. Kemudian, makanan akan diolah dalam lambung dan alat pencernaan manusia lainnya (Budiarti 2023).

e. Membantu Berbicara

Lidah membantu manusia dalam berbicara yang dibantu juga dengan gigi dan bibir akan mengeluarkan suara yang jelas. Dengan demikian, suara dapat dipahami dengan mudah, tanpa lidah manusia akan kesulitan dalam mengeluarkan suara yang jelas (Budiarti 2023).

f. Membantu Menyentuh Makanan

Lidah berfungsi untuk menyentuh makanan yang akan dimakan. Bagian lidah yang menyentuh makanan yaitu ujung lidah. Ujung lidah juga dapat mengenali dan merespons jenis makanan yang akan dikonsumsi (Budiarti 2023).

g. Mencegah Masuknya Makanan Beracun

Pada dasarnya, lidah dapat memiliki naluri yang kuat dalam memilih makanan yang dapat masuk ke dalam tubuh atau tidak. Hal tersebut berkaitan dengan lidah sebagai alat perlindungan tubuh manusia dari racun. Saat lidah merasakan bahwa makanan yang masuk mengandung racun yang dapat merusak tubuh, lidah akan menolak makanan tersebut secara sadar. Namun, kemampuan lidah tersebut juga memiliki keterbatasan. Tidak semua makanan yang terindikasi mengandung racun segera

mendapat penolakan dari lidah. Ketika makanan yang mengandung racun tersebut dapat dimanipulasi, lidah tidak akan menolaknya. Hal itu karena lidah merasakan makanan tersebut enak dan lezat (Budiarti 2023).

Lidah merupakan organ yang tersusun atas beberapa otot yang mampu bergerak dan memiliki peran penting dalam fungsi bicara dan mastikasi. Dalam fungsi mastikan atau pengunyahan, lidah memiliki tugas penting untuk mengarahkan makanan untuk mudah diolah dengan gigi di dalam rongga mulut dengan cara menempatkan makanan di posisi yang semestinya. Terutama bagian anterior dan lateral dari lidah akan mendorong makanan saat proses pengunyahan dimulai. Selama proses pengunyahan, lidah sangat berperan dalam menunjang gerakan peristaltik sehingga makanan dapat memasuki proses penelanan (Baker & Paul 1954). Pada rongga mulut, lidah dianggap sebagai salah satu petunjuk atas tingkat kesehatan umum seseorang. Hal ini disebabkan karena lidah merupakan organ tubuh yang paling peka terhadap perubahan yang terjadi di dalam tubuh (Saufika 2015).

2.1.3 Kelainan dan Lesi Lidah

Terdapat banyak kondisi yang termasuk kedalam kelainan maupun lesi pada lidah. Beberapa diantaranya tidak menunjukkan gambaran klinis yang signifikan meskipun cukup sering terjadi sehingga sering dianggap sebagai suatu variasi yang normal. Kelainan lidah dapat dikelompokkan menjadi beberapa etiologi. Lesi yang didapatkan karena infeksi seperti *median rhomboid glossitis* yaitu daerah berwarna merah yang berbentuk ovoid asimtompatik terletak di

tengah dorsum lidah dan terjadi akibat infeksi dari *Candida albicans* kronis. Selain *median rhomboid glossitis*, kelainan lidah karena infeksi yaitu *oral hairy leukoplakia* (OHL) adalah kondisi jinak pada lidah yang disebabkan oleh virus *Epstein-Barr* (EBV) dan paling sering terlihat pada pasien *immunocompromised* seperti mereka dengan HIV/AIDS serta pada pasien yang menjalani terapi immunosupresif seperti penerima transplantasi organ (Farah dkk. 2019; Langlais dkk. 2017).

Selain karena infeksi, terdapat lesi lidah yang reaktif yaitu *hairy tongue* (*lingua villosa, coated tongue*) adalah kondisi jinak yang ditandai dengan abnormal dari papila filiform yang membuat dorsum lidah tampak seperti rambut atau tampilan lidah yang kusut. Pengelompokkan kelainan lidah yang lain dapat disebabkan oleh kondisi autoimun, seperti *geographic tongue* (*benign migratory glossitis, erythema areata migrans, migratory stomatitis*) merupakan kondisi peradangan jinak yang ditandai dengan hilangnya papilla filiform yang tidak beraturan pada dorsum lidah (Farah dkk. 2019; Langlais dkk. 2017).

Selain itu terdapat *scalloped tongue* (*crenated tongue*) merupakan penemuan umum, dimana terdapat lekukan pada batas lateral lidah yang disebabkan karena tekanan abnormal (seperti *suction*) di dalam mulut orang dengan kebiasaan *clenching* atau *bruxism*. Kelainan lidah karena perbesaran yang abnormal pada lidah atau dinamakan dengan *macroglossia*. *Macroglossia* bersifat bawaan atau didapat. Bawaan *macroglossia* dapat disebabkan oleh hipertrofi otot idiopatik, hemihipertrofi otot, tumor jinak, reaksi alergi atau kista.

Sedangkan *macroglossia* yang didapat mungkin merupakan hasil dari pembesaran pasif lidah saat gigi mandibula hilang (Langlais dkk. 2017).

2.2 Geographic Tongue

2.2.1 Definisi

Geographic tongue adalah lesi annular yang terdapat pada dorsum dan tepi lidah. Lesi ini juga dikenal sebagai *erythema migrans*. Selain *erythema migrans*, *geographic tongue* juga dapat disebut sebagai glositis migrasi jinak. *Geographic tongue* adalah peradangan umum kondisi lidah, dimana mukosa mulut yang lain jarang terpengaruh (Glick 2015; Bruch & Treister 2017).

Geographic tongue atau *benign migratory glossitis* (BMG) adalah kondisi peradangan jinak pada lidah ditandai dengan hilangnya papila filiform. Makanan yang pedas atau asam dapat menjadi pemicu timbulnya lesi *geographic tongue* dan kepekaan terhadap mukosa lidah (Farah dkk. 2019).

Geographic tongue (*Benign Migratory Glossitis, Erythema Migrans*) adalah kondisi peradangan jinak yang ditandai dengan bercak tidak beraturan yang ditemukan terutama pada daerah dorsum lidah. Pola lesi yang tidak beraturan memberikan bentuk pada permukaan lidah seperti peta, dengan demikian dinamakan dengan *geographic tongue*. Lesi jinak ini biasanya hanya mempengaruhi lidah, menghasilkan penampilan yang menyerupai dengan peta dunia di bagian dorsum, oleh karena itu nama umum alternatifnya yaitu dari bahasa geografis (Langlais dkk. 2017; Odell 2017).

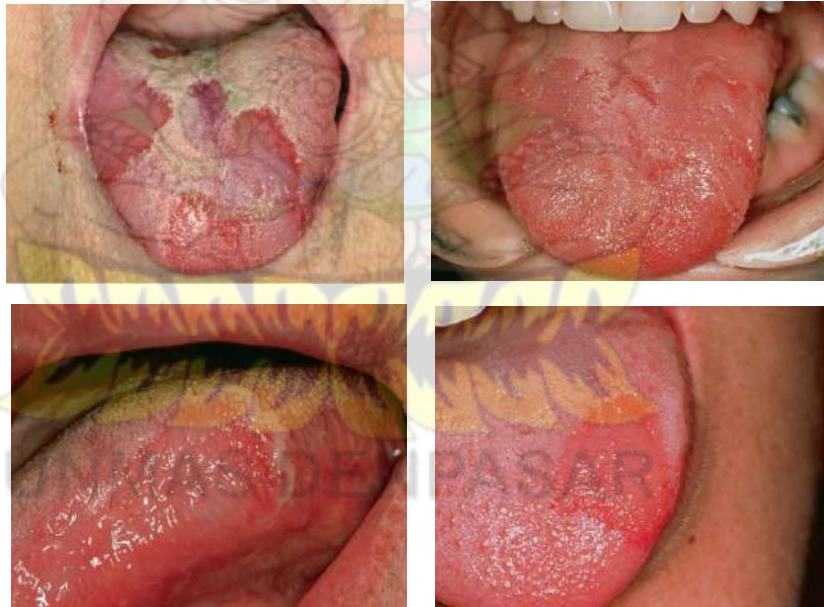
2.2.2 Etiologi

Sekitar 2% dari populasi dapat terkena lesi ini hanya sekali, tetapi lebih dari 20% dari populasi dapat terkena lesi ini pada suatu waktu yang lama. *Geographic tongue* dapat terjadi pada semua usia tetapi tampaknya lebih sering pada usia muda dan usia pertengahan. Beberapa penelitian menyebutkan etiologi dari *geographic tongue* tidak sepenuhnya diketahui. Namun, bisa terjadi secara keturunan atau herediter dan faktor lingkungan dapat menjadi faktor predisposisi. Beberapa bukti menunjukkan adanya hubungan antara *geographic tongue* dan penyakit psoriasis, tetapi asumsi ini tidak sepenuhnya diterima. Salah satu alasan yang diterima secara luas di kalangan medis adalah *geographic tongue* mungkin merupakan manifestasi subklinis dari penyakit psoriasis, sebagian didasarkan pada kesamaan histologisnya. Beberapa penulis mengelompokkan penyakit psoriasis, penyakit *Reiter's*, *Geographic tongue* dan *geographic stomatitis* kedalam suatu kelompok yang disebut dengan lesi oral psoriasis (Farah dkk. 2019; Odell 2017).

Meskipun kelainan *geographic tongue* merupakan salah satu lesi mukosa mulut yang paling umum, namun, hampir tidak ada penelitian yang tersedia dengan tujuan untuk menjelaskan etiologi di balik gangguan ini. Keturunan atau herediter telah dilaporkan menjadi penyebab dari lesi ini. Wanita dan dewasa muda paling sering terkena. Penyebabnya tidak sepenuhnya diketahui, tetapi kemungkinan lesi ini dapat terjadi karena alergi, stres, defisiensi nutrisi, faktor hormonal dan keturunan (Glick 2015; Langlais dkk. 2017).

2.2.3 Gambaran klinis

Geographic tongue awalnya ditandai dengan adanya bercak atrofi merah yang dikelilingi oleh margin hiperkeratotik berwarna putih yang tinggi. Permukaan lidah yang terkena biasanya pada bagian dorsum dan lateral lidah. Area yang sudah terkelupas tampak berwarna merah dan mungkin sedikit lebih lunak. Selama beberapa hari atau minggu, pola lesi dari *Geographic tongue* akan berubah dan tampak bergerak melintasi dorsum lidah (glositis migrasi). Lesi ini dapat muncul pada permukaan dorsal, lateral dan ventral lidah serta permukaan mukosa lainnya seperti mukosa labial dan bukal (Regezi dkk. 2017; Farah dkk. 2019).



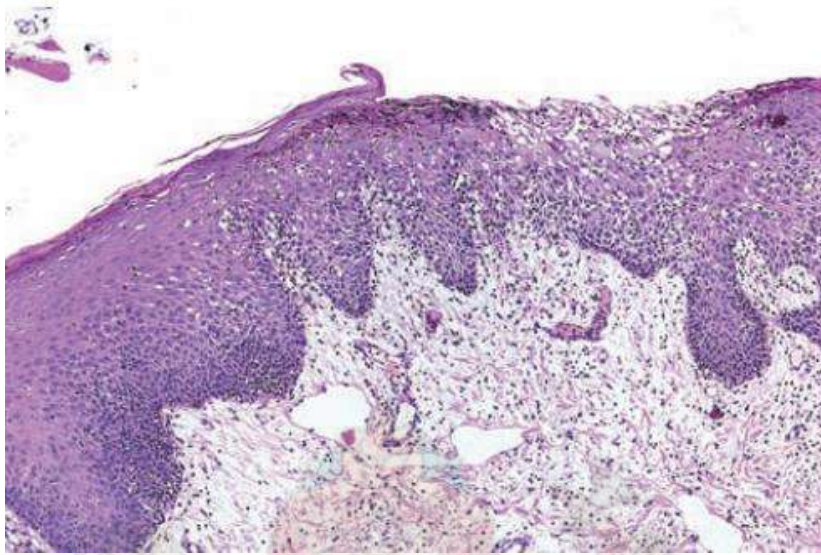
Gambar 2.1 Gambaran klinis *Geographic tongue* (Regezi dkk. 2017).

Gambaran klinis pada *Geographic tongue* yaitu terdapat atrofi pada papilla filiform lesinya berbentuk melingkar dan dapat bermigrasi meninggalkan area eritematosa. Setelah beberapa waktu, bagian tepi lesi menghilang dan mulai

terjadinya penyembuhan pada area depapil dan eritematosa. Lesi awal yang terdapat pada *Geographic tongue* berbeda setiap kasusnya, biasanya terlihat bagian tepi lesi yang menyatu, dan terdapat gambaran khas dari lesi *geographic tongue*. Gambaran klinis dapat bervariasi dari lesi tunggal hingga multipel yang menempati seluruh dorsum lidah, tergantung pada aktivitas lesi. Hilangnya bagian tepi lesi dapat mengindikasikan bahwa mukosa telah sembuh. *Geographic tongue* ditandai dengan periode eksaserbasi dan remisi dengan durasi yang berbeda dari waktu ke waktu. Gangguan ini biasanya tidak bergejala, namun ada beberapa pasien mengalami sensasi perih. Dalam beberapa kasus, periode stress dapat memperburuk lesi pada mukosa. *Geographic tongue* dan *fissured tongue* dapat diamati secara bersamaan. Kemungkinan besar, *fissured tongue* merupakan stadium akhir dari *geographic tongue* pada beberapa pasien (Glick 2015).

2.2.4 Histopatologi

Papila filiform bersifat atrofi, dan tepi lesi menunjukkan hiperkeratosis dan akantosis. Pada bagian tengah lesi, sesuai dengan daerah eritematosa melingkar, terdapat hilangnya keratin bersama dengan neutrofil intraepitel dan limfosit. Leukosit sering dalam mikroabses dekat permukaan. Infiltrat sel inflamasi dalam lamina propria yang mendasarinya, terutama terdiri dari neutrofil, limfosit, dan sel plasma. Meskipun gambaran histologis mirip dengan psoriasis, namun, hubungan klinis antara *Geographic tongue* dan psoriasis kulit belum dibuktikan dan kemungkinan kejadian kebetulan dari dua kondisi yang relatif umum (Regezi dkk. 2017).



Gambar 2.2 Gambaran dari hasil spesimen biopsi *geographic tongue* menunjukkan epitel hiperkeratotik yang berdekatan dengan epitel yang mengalami edematous dan inflamasi (Regezi dkk. 2017).

Biopsi/histopatologi tidak diindikasikan tetapi menunjukkan penipisan epitel di bagian tengah lesi, dengan infiltrasi inflamasi terutama dari leukosit polimorfonuklear. Biasanya ada bagian papilla filiform yang hilang dan sering kali adanya infiltrasi inflamasi di corium yang minimal. Pada pemeriksaan histopatologi neutrofil dapat terlihat, biasanya di stratum spinosum atas tersebar atau terkumpul menjadi mikroabses (pustula spongiform) yang khas tetapi tidak menjadi tanda khas, karena tanda khas tersebut hanya terdapat pada psoriasis yang membentuk mikro-abses Munro (Scully dkk. 2010).

2.2.5 Diagnosis dan Perawatan

a. Diagnosis

Diagnosis dari *geographic tongue* bisa didapatkan dari anamnesis pola dari lesi yang bermigrasi dan pemeriksaan klinis. Anamnesis sangat penting dilakukan dalam menegakkan diagnosis *geographic tongue*. Lesi jarang membutuhkan pemeriksaan biopsi. Jika biopsi dipertimbangkan, harus melibatkan bagian tepi lesi untuk mendapatkan ciri khas histopatologi lesi (Glick 2015). Ada beberapa kasus lesi dari *geographic tongue* sangat mirip dengan psoriasis dan Reiter sindrom. Lesi ini sulit dibedakan juga dengan penyakit glositis, lichen planus, dan lupus eritematosus. Pemeriksaan darah mungkin jarang diperlukan, kecuali pada penderita anemia dengan lidah *depapillated glositis* (Scully 2013).

b. Perawatan

Lesi ini merupakan lesi yang bisa sembuh dengan sendirinya, dan biasanya lesi ini secara alamiah merupakan lesi yang asimtomatik. Meskipun demikian, ketika gejala muncul, perawatan masih perlu dilakukan. Adapun cara yang dapat dilakukan yaitu dengan menjaga kebersihan rongga mulut, terutama lidah agar tetap bersih menggunakan obat kumur yang terdiri dari natrium bikarbonat dalam air, suatu mukolitik yang mengurangi lapisan yang ada di permukaan lidah. Selain itu, dapat menggunakan topikal steroid terutama yang mengandung agen antijamur untuk membantu mengurangi gejala. Kita juga dapat

meyakinkan pasien bahwa lesi ini jinak dan tidak menandakan penyakit yang lebih serius untuk membantu meredakan kecemasan. Strategi pengobatan lain yang disarankan termasuk antihistamin, obat ansiolitik, atau steroid, tetapi tidak satupun dari ini telah dievaluasi secara sistematis. Prevalensi penyakit tampaknya menurun seiring bertambahnya usia, yang mendukung regresi spontan dari waktu ke waktu (Glick 2015)

