

# BAB I

## PENDAHULUAN

### **Latar Belakang**

Kesehatan merupakan nikmat yang tidak dapat dinilai dengan harta benda. Berkat sehat yang telah diberikan oleh Tuhan harus selalu disyukuri. Manusia sebagai makhluk sosial membutuhkan kesehatan. Hal tersebut menjadi modal manusia untuk menjalani dan menata kehidupan masa kini dan mendatang yang lebih baik. Mengupayakan dan selalu menjaga kesehatan menjadi kewajiban setiap manusia, dimulai dari diri sendiri, keluarga, masyarakat, dan lingkungan.

Kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu keadaan terbebas dari rasa nyeri yang dapat mengganggu kemampuan individu dalam menggigit, mengunyah, tersenyum, berbicara dan bahkan hal lainnya yang dapat mempengaruhi kesejahteraan sosialnya. Kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh. Maka dari itu, menjaga kesehatan gigi dan mulut sangat penting agar terhindar dari rasa sakit, gangguan tidak bisa mengunyah dan gangguan kesehatan tubuh lainnya (Saidah 2022).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional Tahun 2018 menunjukkan bahwa persentase masyarakat Indonesia yang memiliki masalah gigi dan mulut 57,7% dan hanya sejumlah 10,2% yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis, sementara 47,4% lainnya tidak dilakukan perawatan. Data tersebut menunjukkan masih banyak masyarakat Indonesia yang kurang memperhatikan kesehatan gigi dan mulut. Salah satu penyakit di rongga mulut yang sudah tidak asing adalah Stomatitis Aftosa

Rekuren (SAR) atau oleh masyarakat awam disebut dengan sariawan, yang merupakan suatu inflamasi yang terjadi pada mukosa mulut, biasanya berupa lesi kecil berulang lebih dari satu, terasa sakit, dapat sembuh sendiri, berbentuk bulat atau oval dengan dasar berwarna kuning atau keabuan. Penyebab SAR masih belum diketahui secara pasti hingga kini, namun terdapat faktor predisposisi yang dikaitkan dengan SAR. Faktor tersebut terbagi menjadi dua faktor utama, yaitu faktor sistemik dan faktor lokal. Faktor sistemik umumnya dipengaruhi oleh genetik, stres, gangguan hormonal, alergi, dan gangguan sistemik. Faktor lokal seperti trauma diduga juga dapat menimbulkan SAR (Glick dkk. 2021).

Stomatitis aftosa rekuren diklasifikasikan menjadi tiga jenis dalam praktik klinis yaitu, minor, mayor, dan *herpetiform*. Stomatitis Aftosa Rekuren minor terjadi berkisar 75–85% memiliki gambaran klinis dengan bentuk ulser yang dangkal, oval, diameter < 1 cm, berwarna kuning kelabu (Glick 2021). Stomatitis aftosa rekuren mayor ditandai dengan adanya ulser berbentuk bulat atau oval dengan batas yang tidak jelas, diameter > 1 cm, disertai rasa sakit. Stomatitis aftosa rekuren mayor kambuh lebih sering dan berlangsung lebih lama dibandingkan tipe minor, yaitu dalam waktu 10–40 hari. Stomatitis aftosa rekuren *herpetiform* memiliki gambaran mencolok berupa ulser yang banyak, yaitu 10 hingga 100 ulser, memiliki ukuran 1–2 mm, bentuk bulat, dan tersebar di sebagian besar mukosa mulut (Prabhu 2022).

Berdasarkan penelitian oleh Safely (2017) SAR paling sering terjadi pada dekade kedua dan ketiga kehidupan seseorang, dimana prevalensi SAR paling sering terjadi pada usia 20–29 tahun, yaitu sebesar 84,66%, dan jarang terjadi pada rentang usia < 10 tahun dan pada kelompok usia 50–59 tahun dengan persentase

yang sama yaitu 1,23%. Berdasarkan jenis kelamin SAR lebih sering terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki, dengan data yang didapatkan banyaknya pada penderita SAR berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 59,57%, sedangkan pada pria hanya sebesar 40,42%. Didukung oleh hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 terdapat penderita SAR dengan persentase 8%, dimana prevalensi tertinggi terdapat pada rentang usia 15-24 tahun sebanyak 3,7% dengan sariawan yang tidak sembuh minimal 1 bulan sebesar 0,9%.

Penelitian oleh Rodriguez (2018) menemukan prevalensi faktor-faktor pemicu yang dapat dihubungkan dengan SAR seperti stres sebesar 34%, gangguan hormonal sebesar 11,7% dan alergi sebesar 17%. Penelitian oleh Byahatti (2014) mendapatkan 5% prevalensi SAR yang dialami pasien karena gangguan pencernaan dan faktor lokal lain diduga menimbulkan SAR. Penelitian oleh Sulistiani (2017) tentang prevalensi dan distribusi penderita Stomatitis aftosa rekuren (SAR) di klinik penyakit mulut RSGM FKG Universitas Jember menemukan prevalensi SAR paling tinggi terjadi pada perempuan sebanyak 70% dan laki-laki sebanyak 30%. Didapatkan juga hasil terhadap tipe SAR yang paling banyak ialah minor sebanyak 97% dan SAR mayor sebanyak 3%. Penelitian oleh Darwis (2022) lokasi ulser yang paling banyak ditemukan yaitu pada mukosa labial sebesar 72,6%, sementara paling sedikit pada gingiva dan dasar mulut, masing-masing sebanyak 1,6% dan jumlah ulser multipel sebanyak 54,8% serta riwayat durasi ulser hingga sembuh selama 7-14 hari sebanyak 54,8%. Berdasarkan penelitian Yogasedana (2015) tentang angka kejadian SAR ditinjau dari faktor etiologi di RSGMP FK UNSRAT menemukan faktor pemicu riwayat genetik yang diturunkan keluarga sebesar 11,5%, trauma sebesar 53,3%, stres 21,7%, gangguan hormonal 17,3% dan alergi sebesar 2,2%.

Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan, maka peneliti tertarik untuk menelaah distribusi karakteristik lesi dan faktor-faktor pemicu SAR di Universitas Mahasarwati Denpasar.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang dapat diambil dari penelitian ini yaitu, bagaimanakah distribusi karakteristik lesi dan faktor-faktor pemicu penderita stomatitis aftosa rekuren (SAR) di Universitas Mahasarwati Denpasar.

### **Tujuan Penelitian**

#### **Tujuan Umum**

Untuk mengetahui karakteristik lesi dan faktor-faktor pemicu penderita Stomatitis Aftosa Rekuren (SAR) di Universitas Mahasarwati Denpasar.

#### **Tujuan Khusus**

Mengidentifikasi distribusi frekuensi karakteristik lesi dengan melihat tipe, lokasi, jumlah, serta riwayat durasi ulser dan mengetahui distribusi faktor-faktor pemicu seperti stres, trauma, genetik, hormonal, alergi, dan penyakit sistemik.

### **Manfaat Penelitian**

#### **Manfaat Akademik**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan para pembaca serta dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian sejenis yang akan dilakukan selanjutnya.

### **Manfaat Praktis**

Memberikan informasi dan pengetahuan ilmiah kepada masyarakat mengenai penyakit Stomatitis Aftosa Rekuren (SAR), sehingga dapat mencegah dengan menghilangkan faktor pemicunya.

