

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini terdapat lebih dari 100 jenis penyakit autoimun. Penyakit autoimun merupakan kerusakan jaringan atau gangguan fisiologis yang dapat menyebabkan infeksi pada setiap individu. Autoimunitas ditandai oleh auto reaktif T-limfosit atau autoantibodi dari sistem kekebalan tubuh terhadap antigen sendiri (autoantigen) organisme. Mungkin ini merupakan bagian dari respon imun fisiologis (autoimunitas alami) atau diinduksi secara patologis yang pada akhirnya dapat menyebabkan terjadinya penyakit autoimun.¹

Salah satu contoh penyakit autoimun adalah sindrom sjogren, dimana tubuh menyerang kelenjar eksokrin atau kelenjar sekretorik. Sindrom sjogren merupakan penyakit autoimun yang mengenai sekitar tiga juta penduduk di Amerika, khususnya pada wanita perimenopause. Prevalensi populasinya adalah 0.5%-2% dengan rasio perempuan dan laki-laki 9:1. Karakteristik dari sindrom ini adalah adanya disfungsi dan destruksi kelenjar eksokrin yang mengarah pada manifestasi rongga mulut (oral) dan mata (okular), yaitu *xerostomia* dan *keratitis sicca*. Sindrom sjogren umumnya tidak terdiagnosis atau didiagnosis bertahun-tahun setelah timbulnya gejala. Diagnosis berdasarkan pada tanda dan gejala penyakit sebagaimana ditetapkan ada enam standar diagnostik berdasarkan standar European Consensus Group Amerika; gejala oral, gejala okular, bukti tanda-tanda oral, bukti kekeringan mata, bukti keterlibatan kelenjar ludah dengan positif anti-Ro / La autoantibodi dan biopsi kelenjar positif.²

Usia rata-rata pada permulaan gejala klinis adalah sekitar 40 tahun. Pada tahun 2002, terdapat revisi dari European Consensus Group yang diusulkan oleh Amerika. Kriteria ini memerlukan evaluasi *xerophthalmia* dan *xerostomia*, biopsi kelenjar saliva yang dievaluasi oleh ahli histopatologi dan

tes laboratorium yang mengevaluasi autoantibodi serum, seperti faktor rheumatoid, antibodi antinuklear (ANA), anti-Ro (SS-A) dan anti-La.³

Dua gejala umum sindrom sjogren yang sering diabaikan, yaitu *keratitis sicca* dan *xerostomia*, yang lebih dikenal sebagai mata kering dan mulut kering, Dokter gigi perlu mengetahui gejala yang mungkin timbul untuk membantu dalam mendiagnosis. Seorang dokter gigi dapat mengidentifikasi gejala dan merujuk pasien ke dokter yang sesuai dengan kompetensinya.⁴

Manifestasi utama pada sindrom sjogren adalah kekeringan akibat disfungsi eksokrin. kekeringan mata dan mulut merupakan gejala yang sangat umum, terutama pada populasi tua. Istilah *sicca* biasanya digunakan untuk pasien yang memiliki kekeringan mata atau mulut, tetapi tidak memenuhi kriteria diagnostik untuk sindrom sjogren primer.⁵

Dokter gigi sering menjadi praktisi pertama untuk mendeteksi tanda-tanda sindrom sjogren. Saliva sangat penting pada kesehatan orofaringeal karena berfungsi dalam proses menelan, membersihkan mulut, berbicara, pencernaan dan rasa. Hiposalivasi atau *xerostomia* kronis dapat mengganggu kualitas hidup pasien. Diagnosis dan pengobatan dini sangat penting untuk mencegah komplikasi oral sebelumnya.²

Efek utama sindrom sjogren pada rongga mulut adalah hiposalivasi. Bukti terbaru menunjukkan bahwa lebih dari setengah pasien dengan sindrom sjogren primer (PSS) mengalami gejala oral sebagai manifestasi pertama kondisi mereka. Pasien PSS 44 kali lebih mungkin untuk mengembangkan limfoma sel B dari kelenjar saliva. Kurangnya saliva dalam rongga mulut dapat menyebabkan kelainan dalam fungsi oral. Pasien mungkin mengeluh bahwa bibir mereka saling menempel, sulit berbicara, mengunyah, menelan dan retensi gigi tiruan. Lidah mungkin tampak ada eritematosa dan kering, lidah terlapis dan muncul warna coklat atau hitam yang disebut *black hairy tongue*. Mukosa mulut mungkin tampak kering dan menempel pada *dental mirror* atau *gloved eritematosa*.⁶

Penyebab dari hubungan antara sindrom sjogren dan lesi oral autoimun (OLAIE) masih belum jelas. OLAIE mencakup kondisi seperti *lichen planus*,

stomatitis aphthous rekuren, pemghigoid membran mukosa, dan pemphigus vulgaris. Gangguan ini sering menyebabkan ulserasi dan iritasi jaringan mulut mulai dari ringan hingga berat.⁷

Rongga mulut adalah bagian dari sistem tubuh yang sangat penting. Mulut merupakan “*front office*” dari tubuh dimana kebersihan rongga mulut mencerminkan sistem tubuh yang sehat. Sehingga tidak aneh jika dikatakan rongga mulut yang bersih turut mempengaruhi kualitas hidup manusia secara keseluruhan. Parameter yang lazim digunakan untuk melihat pengaruhnya terhadap kualitas hidup antara lain keterbatasan fungsi, rasa sakit, ketidaknyamanan psikis, dan disabilitas fisik. Sebagai suatu sistem stomatognatik rongga mulut terdiri dari gigi, gusi, jaringan penyangga, dan rahang.⁸

Gigi merupakan satu kesatuan dengan anggota tubuh yang lain. Kerusakan pada gigi dapat mempengaruhi kesehatan tubuh lainnya, sehingga akan mengganggu aktivitas sehari-hari. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang tidak terpisahkan dengan kesehatan organ tubuh lain (kesehatan sistemik) karena lapisan gigi terdiri dari lapisan email, dentin, pulpa, dan jaringan periapikal di mana di dalam jaringan pulpa terdapat serabut saraf dan pembuluh darah yang dapat menyebarkan kuman atau bakteri ke sistem organ tubuh lainnya.^{8,1}

Pada penyintas sindrom sjogren biasanya mengalami bau mulut (halitosis), Islam menganjurkan untuk selalu menjaga kesehatan gigi dan mulut. Salah satu cara yang digunakan untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut adalah membersihkan gigi dengan bersiwak, sebagaimana hadits dari Aisyah *radhiyallahu‘anha* bahwa Nabi *shallallahu ‘alaihi wa sallam* bersabda:⁸

السُّوَاكُ مَطْهَرَةٌ لِلْفَمِ مَرْضَاءٌ لِلرَّبِّ

“*Bersiwak itu akan membuat mulut bersih dan diridhoi oleh Allah.*” (HR. An Nasa’i, Ahmad, dll.

Kualitas hidup atau *quality of life* dan berbagai turunannya saat ini menjadi salah satu kecenderungan dalam bidang ilmu sosial, psikologi, dan agama. Dalam Islam, kualitas hidup berhubungan dengan berbagai aspek kehidupan. Kualitas hidup selayaknya berhubungan dengan fisik, jiwa, dan pikiran.

Hidup seseorang dalam Islam diukur dengan seberapa besar ia melaksanakan kewajibannya sebagai manusia yang telah diatur oleh Syariat Islam. Bahkan ada dan tiadanya seseorang dalam Islam diukur dengan seberapa besar manfaat yang dirasakan oleh umat dengan kehadiran dirinya. Rasulullah SAW bersabda “*Sebaik-baiknya manusia antara kalian adalah yang paling banyak memberikan manfaat kepada orang lain.*” Dengan demikian, seorang muslim dituntut untuk senantiasa meningkatkan kualitas hidup hingga terlihat bermanfaat di hadapan Allah SWT yang pada akhirnya mencapai derajat *Al-hayat Al-thoyyibah* (hidup yang diliputi kebaikan). Untuk mencapai derajat tersebut maka setiap muslim diwajibkan beribadah, bekerja, dan beramal soleh.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu:

1. Bagaimana manifestasi oral jika dihubungkan dengan kualitas hidup penyintas sindrom sjogren?
2. Bagaimana pandangan Islam tentang kesehatan rongga mulut dan penyakit autoimun (sindrom sjogren) yang dihubungkan dengan kualitas hidup ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

1. Untuk mengetahui manifestasi oral yang dihubungkan dengan kualitas hidup pada penyintas sindrom sjogren.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui manifestasi oral pada penyintas sindrom sjogren
2. Untuk mengetahui kualitas hidup penyintas sindrom sjogren
3. Untuk mengetahui manifestasi oral yang dihubungkan dengan kualitas hidup penyintas sindrom sjogren
4. Untuk mengetahui manifestasi oral yang dihubungkan dengan kualitas hidup penyintas sindrom sjogren menurut pandangan Islam.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi masyarakat

1. Penyintas sindrom sjogren dapat mengetahui tentang kesehatan rongga mulut melalui pemeriksaan gigi dan mulut untuk melihat manifestasi oral yang dilakukan pada saat penelitian.
2. Mengetahui kualitas hidup sindrom sjogren.
3. Memberikan manfaat bagi masyarakat untuk selalu menjaga kesehatan rongga mulut agar tetap bisa beribadah sesuai dengan kemampuannya berdasarkan syariat Islam.

1.4.2 Bagi institusi

1. Sebagai bahan observasi terhadap manifestasi oral dan kualitas hidup pada penyintas sindrom sjogren.
2. Sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi peneliti

1. Mengetahui manifestasi oral dan kualitas hidup pada penyintas sindrom sjogren.
2. Mengetahui manifestasi oral yang dihubungkan dengan kualitas hidup penyintas sindrom sjogren dan menurut pandangan Islam.