

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya karena kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan tubuh. Berdasarkan hal itu, kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam menunjang kesehatan tubuh seseorang. Masalah kesehatan di Indonesia semakin meningkat khususnya kesehatan gigi dan mulut (Rahminingrum, 2018).

Penyakit gigi dan mulut merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi perhatian di seluruh dunia khususnya di Indonesia. Penyakit mulut yang paling umum terjadi adalah *Stomatitis Aftosa Rekuren* (SAR) (Amtha et.,al 2017). SAR yang dikenal dengan istilah *apthae* atau *cancer sores*, merupakan suatu lesi *ulserasi* yang terjadi secara kambuhan pada mukosa mulut tanpa adanya tanda-tanda suatu penyakit lainnya (Sulistiani, Hernawati and P, 2017).

Prevalensi SAR pada populasi dunia bervariasi antara 17%-66%. Penelitian yang dilakukan oleh Leonardo dkk pada tahun 2010 di Klinik Gigi dan Mulut Universitas Pernambuco Brazil menunjukkan bahwa dari 450 subjek penelitian seperti mahasiswa dan masyarakat umum terdapat 100 orang yang mengalami SAR. Penelitian yang dilakukan Patil dkk pada tahun 2014 di Departemen Ilmu Penyakit Mulut Universitas Jodhpur India menunjukkan bahwa dari 3244 subjek penelitian yang terdiri dari mahasiswa dan masyarakat umum, terdapat 705 pasien dengan diagnosa SAR. Penelitian yang dilakukan Muhaidat dkk pada tahun 2013 di Klinik Gigi dan Mulut Raja Hussein Universitas Jordan dari 2.945 subjek penelitian terdapat 1.210 orang yang mengalami SAR. Penelitian yang dilakukan Wu dkk pada tahun 2016 di RSGM Taiwan dari 355 subjek penelitian terdapat 195 orang yang mengalami SAR (Ritonga, 2021).

Menurut beberapa penelitian, prevalensi SAR ditemukan pada mahasiswa Kedokteran dan Kedokteran Gigi di Amerika sebesar 55% dan prevalensi SAR

dipicu stres pada mahasiswa Kedokteran dan Kedokteran Gigi sebesar 66% (Lewis and Jordan, 2015) SAR dapat terjadi pada semua orang namun sejumlah penelitian melaporkan risiko terjadinya SAR lebih tinggi pada wanita dibandingkan laki-laki dan biasanya ditemukan pada individu dengan rentang usia 10-40 tahun (IB, Soriano and Lozano, 2014). Riskesdas (2018) menyebutkan prevalensi SAR pada tahun 2019 adalah 2,8% dengan 71,0 % perlu tindakan segera (Riskesdas, 2018).

SAR *minor* merupakan penyakit yang paling sering ditemui, yaitu sekitar 75 – 85% dari kasus SAR lainnya. SAR *major* merupakan salah satu tipe SAR yang terjadi berkisar 10-15%. SAR *herpetiformis* adalah tipe *ulserasi* fokal kambuhan pada mukosa mulut yang jarang terjadi, hanya memiliki prevalensi berkisar 5- 10% dari seluruh kasus SAR (Sulistiani, Hernawati and P, 2017).

Etiologi SAR hingga saat ini masih tidak diketahui dengan pasti. Terdapat beberapa faktor yang dikatakan berperan dalam pemunculan SAR, yaitu genetik, *defisiensi hematinic* (Sulistiani, Hernawati and P, 2017). (defisiensi Fe, asam folat ,dan vitamin B12) (Thantawi *et al.*, 2014), *hipersensivitas* makanan, infeksi bakteri dan virus, perubahan hormonal, stres (Sulistiani, Hernawati and P, 2017). Faktor predisposisi SAR yang telah dilaporkan antara lain *hipersensitif* terhadap makanan, dan berhenti merokok. Secara umum sulit untuk mengidentifikasi penyebab SAR (Gallo, Mimura and Sugaya, 2009). berhubungan dengan berbagai faktor predisposisi seperti riwayat SAR dalam keluarga, trauma, siklus menstruasi, kehamilan, anemia, faktor imunologi (Thantawi *et al.*, 2014) ada beberapa faktor predisposisi yang dapat menginisiasi terjadinya SAR, yaitu genetik, trauma, alergi terhadap makanan, hormonal (saat siklus menstruasi), dan cemas, kebiasaan merokok, produk kimia, infeksi mikroba dan defisiensi nutrisi (Dewi *et al.*, 2017)

Lesi SAR terbatas pada mukosa mulut dan biasanya diawali dengan gejala *prodromal* rasa terbakar yang terlokalisasi selama 2 sampai 48 jam sebelum pembentukan *ulser*. Diagnosis SAR didasarkan pada anamnesis dan pemeriksaan klinis (IB, Soriano and Lozano, 2014). Anamnesis diperoleh berdasarkan keluhan

subjektif pasien, seperti rasa nyeri yang timbul akibat lesi, sedangkan berdasarkan pemeriksaan klinis dapat ditemukan lesi yang dangkal, berbentuk bulat, berbatas jelas, serta tepinya erimatososa (Lewis and Jordan, 2015).

Terdapat beberapa faktor yang wajib ditekankan pada anamnesa dan gambaran klinis dari *ulser* saat mendiagnosa SAR, yaitu riwayat keluarga, *frekuensi ulser*, Durasi *ulser*, jumlah *ulser*, lokasi terjadinya ulser (*non-keratinisasi* atau *keratinisasi*), ukuran dan bentuk *ulser*, kondisi medis, *Ulser genital*, masalah kulit, gangguan pencernaan, riwayat obat, tepi *ulser*, Dasar *ulser*, dan jaringan disekitarnya (Sulistiani, Hernawati and P, 2017).

Beberapa jenis obat dipilih untuk mengatasi rasa sakit dan menyembuhkan penyakit SAR umumnya bersifat multilokal dan bervariasi tergantung dari faktor predisposisi, tingkat keparahan, frekuensi kekambuhan lesi, lokasi dan durasi lamanya lesi, serta tingkat nyeri yang dirasakan (IB, Soriano and Lozano, 2014). Prinsip dasar pengobatan penyakit mulut antara lain adalah dengan memberikan pengobatan secara *simptomatis*. Mulai dari pemberian obat yang mengandung *anestetikum* hingga *kortikosteroid*. Manfaat dari obat – obat tersebut adalah untuk mengurangi reaksi peradangan yang muncul akibat terjadinya kondisi *dolor*, *tumor*, *calor*, *rubor*, dan *functiolasea* dan tentu saja akan mempercepat penyembuhan. Pengobatan yang efektif untuk menyembuhkan SAR sangat bervariasi, Salah satu obat yang sering digunakan adalah vitamin c, obat kumur seperti *chlorhexidine gluconate* 0,2%, obat kumur *antibiotika* (larutan *tetrasiklin* 2%), salep dengan kandungan asam *hialuronat (AH)*, *steroid topikal*, sampai dengan herbal seperti madu dan lain-lain (Amtha, Marcia and Aninda, A, 2017)

Adapun obat lain yang umum digunakan yaitu, plester sariawan. Plester sariawan terdiri dari bahan *metilselulosa* kering (seperti kertas). Bahan ini mengandung kalsium dan elemen fosfor yang akan berubah menjadi gel (hidrogel). Perubahan ini dapat terjadi apabila kalsium dan elemen dalam obat ini berkontak dengan *saliva* (Amtha, Marcia and Aninda, A, 2017).

Manusia sangat penting untuk memiliki ilmu pengetahuan termasuk tentang kesehatan gigi dan mulut. Tidak hanya itu, manusia juga perlu memiliki wawasan keilmuan yang luas, khususnya bagi umat Islam. Hal ini dikarenakan, ilmu merupakan pengetahuan yang dapat digunakan untuk menjaga diri, menjaga orang lain, serta menjaga hubungan dengan Allah SWT. (Lailiyah, 2018)

Kata ilmu berasal dari bahasa Arab *'ilm* (*'alima-ya'lamu-'ilm*), yang berarti pengetahuan (*al-ma'rifah*). Dari asal kata *'ilm* ini selanjutnya di-Indonesia-kan menjadi 'ilmu' atau 'ilmu pengetahuan.' Dalam perspektif Islam, ilmu merupakan pengetahuan mendalam hasil usaha yang sungguh-sungguh (ijtihad) dari para ilmuwan Muslim ('Ulama'/*mujtahid*) atas persoalan *duniawi* dan *ukhrawi* dengan bersumber kepada wahyu Allah (Kosim, 2008).

Jika ditinjau dari sisi keyakinan, budaya serta nilai-nilai norma dalam kehidupan, agama merupakan salah satu unsur penting dalam meningkatkan sikap, motivasi dan perilaku seseorang sesuai dengan kepercayaan yang dianutnya. Sebagai umat Islam, telah diajarkan untuk selalu menjaga kebersihan. Kebersihan yang harus dijaga tidak hanya kebersihan pribadi saja. Umat Islam juga diajarkan untuk menjaga kebersihan lingkungan yang akan membentuk kehidupan sejahtera lahir dan batin (Budiarti, 2013).

Di dalam Al-Qur'an, terdapat banyak ayat yang menyampaikan tentang cara untuk menjaga kebersihan dan kesehatan. Allah Ta'ala menjelaskan bahwasanya Allah sangat menyukai segala sesuatu yang bersih dan suci. Allah Ta'ala berfirman :

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

Artinya: "Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang menyucikan diri." (Q.S. al-Baqarah (2) : 222).

Dari ayat di atas, diketahui bahwasanya Allah sangat menyukai orang-orang yang bersih dan menyucikan diri secara lahir dan batin. Penelitian membuktikan adanya prevalensi penyakit yang terkait dengan *personal hygiene*

(pemeliharaan kebersihan perorangan), salah satunya terdapat pada *oral hygiene* (kesehatan gigi) yang dirasa masih cukup tinggi (Budiarti, 2013).

Pentingnya menjaga kebersihan gigi (mulut) juga tertulis dalam hadis, kitab-kitab hadis karya Ulama terdahulu. Salah satu anjuran Rasulullah SAW dalam merawat dan menjaga kebersihan gigi terdapat di dalam hadis riwayat Al-Bukhari dan Muslim (Budiarti, 2013). Rasulullah SAW bersabda :

لَوْلَا أَنِ اشْتَقَّ عَلَى أُمَّتِي أَوْ عَلَى النَّاسِ لَأَمَرْتُهُمْ بِالسِّيَواكِ مَعَ كُلِّ صَلَاةٍ

Artinya: “Seandainya tidak memberatkan umatku atau atas manusia niscaya aku perintahkan mereka untuk bersiwak setiap kali melakukan shalat.” (H.R. Al Bukhari no.838, Muslim no. 370)

Ajaran untuk menjaga kebersihan gigi sebagaimana terdapat dalam hadis Nabi SAW di atas menjelaskan bahwasanya sangat penting untuk membersihkan gigi dan mulut. Anjuran untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut ini untuk dilaksanakan baik dalam kehidupan sehari-hari, maupun ketika hendak mendirikan shalat. Hadis di atas, mengingatkan manusia untuk selalu dalam keadaan bersih sebelum melakukan ibadah wajib (shalat). Hadis ini menegaskan betapa pentingnya manusia menjaga kebersihan (gigi) demi menghindarkan dari berbagai penyakit (Budiarti, 2013).

Salah satu penyakit yang timbul dari kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut adalah SAR atau sariawan. Secara ilmu kesehatan, sariawan terjadi akibat adanya *lesi ulserasi* pada bagian mulut. Para ilmuan Islam meyakini bahwa sariawan atau SAR merupakan penyakit yang timbul akibat adanya pengaruh psikologi. Sariawan dapat muncul akibat adanya ucapan-ucapan dan tindakan yang melukai hati dan perasaan orang lain. (Herniati, 2011)

Sariawan juga dipercayai sebagai bentuk teguran Allah Ta’ala akibat adanya ucapan-ucapan buruk yang terucap dari penderita. Hal ini juga didukung oleh adanya sudut pandang medis yang menjelaskan bahwasanya sariawan atau SAR umumnya terjadi di bagian mukosa labial dan bukal lidah. (Aerosta, 2020)

Berdasarkan penjelasan di atas, maka tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan Mahasiswa tahap sarjana fakultas Kedokteran dan Kedokteran Gigi mengenai faktor predisposisi Stomatitis Aftosa Rekuren

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana tingkat pengetahuan Mahasiswa tahap sarjana Fakultas Kedokteran dan Kedokteran Gigi Universitas YARSI mengenai faktor predisposisi *Stomatitis aftosa rekuren*?
2. Apakah terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Kedokteran Gigi univeristas YARSI mengenai faktor predisposisi *Stomatitis aftosa / sariawan*
3. Bagaimana perspektif Islam tentang tingkat pengetahuan mahasiswa tahap sarjana Fakultas Kedokteran dan Kedokteran Gigi mengenai faktor predisposisi *Stomatitis aftosa rekuren*?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan Mahasiswa tahap sarjana Fakultas Kedokteran dan Kedokteran Gigi mengenai faktor predisposisi *Stomatitis Aftosa Rekuren* dan pandangan dari sisi Islam.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang faktor predisposisi *Stomatitis*/sariawan bagi masyarakat dan upaya menjaga kebersihan mulut dalam Perspektif Islam

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi

Hasil data dan informasi penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan baru untuk mengetahui tentang pengetahuan Mahasiswa Universitas YARSI tahap sarjana mengenai faktor predisposisi *stomatitis*/sariawan.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Hasil data dan informasi penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti tentang tingkat pengetahuan Mahasiswa YARSI tahap sarjana Fakultas Kedokteran dan Kedokteran Gigi mengenai faktor predisposisi *Stomatitis Aftosa Rekuren* dan prespektif dari sisi Islam untuk selalu menjaga kesehatan mulut.