

## **BAB II**

### **Tinjauan Pustaka**

#### **A. Tinjauan Teoritis**

##### **1. Kesehatan Gigi dan Mulut**

###### **a. Pengertian kesehatan gigi dan mulut**

Kesehatan Gigi dan Mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu sama lainnya, sebab kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan secara keseluruhan. (Avoanita 2018).

Penyakit gigi dan mulut mencakup beberapa yaitu Gingivitis, resesi gusi, periodentitis, pulpitis, kelaianan sendi tempromandibuler, abses periapikal, malocclusion, burning mouth sindrom, infeksi herpes pada mulut, kanker dan pertumbuhan lainnya dimulut, halitosis, stomatitis. (Kusumawardani 2011).

###### **b. Pengertian stomatitis**

Sariawan (Chanker sores, ulkus aptosa) adalah suatu luka terbuka kecil didalam mulut, yang menimbulkan nyeri. Sariawan yang kecil (diameter kurang dari 1cm) sering muncul dalam suatu kelompok yang terdiri dari 2-3 luka terbuka. Biasanya akan menghilang dengan sendirinya dalam 10 hari dan tidak meninggalkan jaringan parot. Sariawan yang lebih besar, jarang terjadi ; bentuknya tidak teratur,

memerlukan waktu beberapa minggu untuk mengalami penyembuhan dan sering meninggalkan jaringan parot. (Kusumawardani 2011).

Stomatitis (RAS) merupakan gangguan mukosa yang paling sering terlihat, mengenai 15-20% populasi. Walaupun banyak teori etiologi telah diusulkan untuk RAS. Tidak ada faktor tunggal yang teridentifikasi. (Lewis dan Michael A.O. 2012).

Stomatitis *Apthous Reccurent* atau yang dikalangan awam disebut sariawan adalah luka yang terbatas pada jaringan lunak rongga mulut. (Mumpuni dan Erlita 2013).

Stomatitis merupakan salah satu lesi atau kelainan berbentuk ulser (borok) didalam rongga mulut yang banyak dialami orang. Sariawan juga dikenal dengan istilah *apthous stomatitis* atau *canker sores*. (Rahmadhan, dkk 2010).

Stomatitis Aftosa Rekuren merupakan penyakit mulut yang penyebabnya belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa faktor predisposisi yang diduga menjadi pencetus SAR. Beberapa faktor predisposisi seperti stress, alergi makanan, genetik, trauma dan ketidakseimbangan hormonal diduga pencetus timbulnya SAR (Cindy, dkk 2016).

SAR merupakan kondisi umum yang ditandai dengan ulkus ukuran kecil berbentuk bulat atau oval. Dasar ulkus biasanya berwarna abu-abu dan kuning. SAR dapat terjadi pada kalangan usia. SAR dikenal sebagai sariawan yang merupakan salah satu jenis ulkus yang muncul dirongga mulut. Istilah stomatitis memiliki arti peradangan jaringan lunak mulut,

apthosa yang berate terbakar dan rekuren berate ulkus pada rongga mulut selalu timbul tiba-tiba tanpa penyebab yang pasti. SAR merupakan ulkus yang mearasa nyeri muncul disekitar rongga mulut secara tiba-tiba dan berulang. Terdapat beberapa factor yang dikatakan berperan dalam pemunculan SAR, yaitu genetil, defisiensi hematinic, hipersensivitas makanan, infeksi bakteri dan virus, perubahan hormonal, stress. (Melky G.Junhar, Pieter L. suling dkk 2015).

Stomatitis disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya trauma akibat terbentur saat menyikat gigi. Pernyataan ini didukung oleh penelitian I Made dkk, (2015) di universitas sam ratulangi manado, menyatakan bahwa faktor terjadinya stomatitis yang sering terjadi pada masyarakat adalah trauma dari akibat terbentur saat menyikat gigi dan tidak sengaja tergigit dibagian tertentu dimukosa mulut. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Melky dkk, (2015) di universitas sam ratulangi manado menyatakan bahwa trauma menjadi salah satu faktor terjadinya SAR. trauma yang sering dialami karena terbentur saat menyikat gigi dan tidak sengaja tergigit bagian tertentu dibagian mukosa mulut. Pernyataan ini didukung oleh teori Dokter Yekti Mumpuni tahun 2013 menyatakan bahwa faktor pemicu terjadinya stomatitis salah satunya trauma pada saat menyikat gigi, tergigit, overbite, kekurangan nutrisi (Vit 12, asam folat dan zat besi), stress, gangguan hormonal, gangguan autoimun, penggunaan giggi palsu yang tidak pas, hipersensitivitas terhadap rangsangan antigenic terutama makanan, dan keturunan

### c. Jenis-jenis Stomatitis

#### 1) Stomatitis nikotina

Stomatitis nikotina, atau smoker's palate, adalah keratosis yang terjadi akibat kebiasaan merokok, secara eksklusif ditemukan dipelatum durum. Lesi sering ditemukan pada perokok berat yang menggunakan pipa atau cerutu. (G.Laskaris 2014).



Gambar 2.1 Stomatitis nikotina

#### 2) Stomatitis Uremia

Stomatitis uremia merupakan kelainan yang jarang terjadi, dapat ditemukan pada pasien gagal ginjal akut atau kronis. (G.Laskaris 2014).



Gambar 2.2 Stomatitis Uremia

### 3) Stomatitis Kontak Akibat Kyumanis

Stomatitis kontak akibat kayumanis umumnya pada mukosa, mulut sebagai reaksi terhadap kontak terus-menerus dengan bahan yang mengandung kayumanis. (G.Laskaris 2014).



Gambar 2.3 Kontak Akibat Kyumanis

#### d. Ciri-ciri Stomatitis

Berdasarkan ciri khas nya secara klinis, SAR dapat digolongkan menjadi ulser minor, ulser mayor dan ulser hepetiform.

- 1) *Ulser minor* adalah hal yang paling sering dijumpai, dan biasanya berdiameter kurang dari 1cm dan sembuh tanpa menimbulkan

jaringan parut. Bentuknya bulat, berbatas jelas dan biasanya dikelilingi oleh daerah yang sedikit kemerahan. Lesi biasanya hilang setelah 7-10 hari. (Mumpuni dan Erlita pratiwi, 2013).



Gambar 2.4 *Ulser minor*

- 2) *Ulser mayor* biasanya berdiameter lebih dari 1cm, bulat dan juga berbatas jelas. Tipe ini membutuhkan waktu yang lebih lama untuk sembuh, dan dapat menimbulkan jaringan parut setelah sembuh. (Mumpuni dan Erlia pratiwi, 2013).



Gambar 2.5 *Ulser mayor*

- 3) *Ulser herpetiform* adalah yang paling jarang terjadi dan biasanya merupakan lesi berkelompok dan terdiri dari ulser berukuran kecil dengan jumlah banyak. (Mumpuni dan Erlita pratiwi, 2013).



Gambar 2.6 *Ulser herpetiform*

**e. Faktor-faktor Stomatitis**

- 1) Etiologi stres

Merupakan faktor etiologi tertinggi kedua dalam penelitian ini dialami oleh sebagian besar sampel baik perempuan sehingga dapat menyebabkan tingginya angka kejadian lesi yang diduga sebagai SAR pada perempuan. (Made A. Yogasedana, dkk 2015)

- 2) Trauma yang sering dialami yaitu trauma karena terbentur sikat gigi saat menyikat gigi dan tidak sengaja tergigit bagian tertentu dari mukosa mulut. Hasil penelitian ini sesuai dengan literatur yang menyatakan bahwa sering dilaporkan munculnya SAR pada daerah yang mengalami trauma karena tergigit dan terbentur sikat gigi. Factor predisposisi trauma disebabkan karena gejala-gejala awal akibat trauma dalam rongga mulut seperti tergigit dan terbentur

yang seolah-olah menusuk mukosa mulut dan langsung disertai oleh munculnya ulser pada daerah yang trauma. (Melky G.Junhar, Pieter L.Suling dkk 2015).

### 3) Etiologi trauma

Merupakan faktor etiologi tertinggi yang paling banyak mengakibatkan lesi yang diduga sebagai SAR yang dialami oleh sampel. Faktor etiologi trauma disebabkan karena gejala-gejala awal seperti tergigit dan terbentur yang seolah-olah menusuk mukosa mulut dan langsung disertai oleh munculnya ulser pada daerah yang trauma. (Made A. Yogasedana, dkk 2015).

### 4) Alergi

Alergi ada beberapa makanan seperti kacang, coklat, kentang goreng, keju, susu, terigu, gandum, kopi, sereal, almond, stroberi ada beberapa makanan lainnya dihubungkan dengan munculnya SAR pada beberapa pasien. Diperkirakan bahwa sampel mengalami alergi terhadap ikan yang menyebabkan sensasi rasa gatal pada rongga mulut setelah makan ikan, sehingga membuat mukosa mulut mengalami luka. (Made A. Yogasedana, dkk 2015).

### 5) Kekurangan nutrisi, terutama vitamin B12, asam folat, dan zat besi. (Mumpuni dan Erlita pratiwi, 2013).

### 6) Gangguan hormonal, seperti pada saat wanita akan memasuki masa menstruasi di mana terjadi perubahan hormonal sehingga lebih rentan terhadap iritasi. (Mumpuni dan Erlita pratiwi, 2013).



- 7) Faktor predisposisi SAR yaitu kekurangan hematinic (zat besi, folat, vitamin B). . (Melky G.Junhar, Pieter L.Suling dkk 2015).
- 8) Gangguan autoimun/kekebalan tubuh, pada beberapa kasus penderita memiliki respons imun yang abnormal terhadap jaringan mukosanya sendiri dan Penggunaan gigi tiruan yang tidak pas atau ada bagian dari gigi tiruan yang mengiritasi jaringan lunak. (Mumpuni dan Erlita pratiwi, 2013).
- 9) Lesi lebih disebabkan oleh panas yang timbul dari kegiatan merokok, bukan karena bahan kimia yang berasal dari tembaku. (G.Laskaris 2014).
- 10) Peningkatan konsentrasi urea dan produknya didalam darah dan saliva. Pathogenesis lebih oral tidak jelas. Lesi biasanya timbul jika konsentrasi urea dalam darah melebihi 30 mmol/L. degradasi urea dalam mulut oleh enzim urease membentuk ammonia bebas. Yang kemungkinan yang merusak mukosa mulut. (G.Laskaris 2014).
- 11) Bahan perasa kayumanis buatan yang ditemukan dalam bentuk permen karet, permen, pasta gigi, tetesan dan lain-lain. (G.Laskaris 2014).

**f. Gejala Stomatitis**

- 1) Gejala utama rasa nyeri, yang berlangsung selama 4-10 hari. Nyeri akan bertambah buruk bila lidah menyentuh sariawan atau jika penderita makan-makanan yang pedas atau panas. Sariawan yang berat dapat menyebabkan demam, pembengkakan kelenjar

getah bening di leher dan rasa letih/lesu. Sariawan dapat terjadi berulang, mungkin satu sampai beberapa kali dalam setahun. (Kusumawardani, 2011).

- 2) Gejala stomatitis kontak akibat kayumanis, stomatitis kontak akibat amalgam, gigitan kronis, leukodema, pengelupasan epitel, hairy leukoplakia, kandidiasis, stomatitis uremia, lichen planus, lupus eritematosus discoid. (G.Laskaris 2014).
- 3) Gejala stomatitis uremia, kandidiasis, stomatitis kontak akibat kayumanis, hairy leukoplakia, white sponge nevus, reaksi terhadap obat. (G.Laskaris 2014).

**g. Proses terjadinya stomatitis**

Proses terjadinya stomatitis yang diakibatkan karena salah satu faktor yaitu trauma pada saat menyikat gigi.

- 1) Terbentur pada saat menyikat gigi pada bagian tertentu mukosa mulut seperti dibagian bukal
- 2) Terbentuk luka pada bagian tertentu dimukosa mulut
- 3) Timbul rasa nyeri selama 4-10 hari
- 4) Terbentuknya luka sariawan kurang dari 1 cm
- 5) Luka berbentuk bulat/oval dan berwarna putih

Proses terjadinya stomatitis yang diakibatkan karena salah satu faktor yaitu karena gigitan.

- 1) Tidak sengaja tergigit dibagian mukosa mulut seperti dibagian bukal

- 2) Luka seperti melepuh pada bagian tertentu mukosa mulut seperti sekitar bibir, lidah dan pipi
- 3) Terbentuknya luka sariawan kurang dari 1 cm
- 4) Luka sariawan berbentuk bulat/oval, seperti luka melepuh tersebut pecah dan menjadi berwarna putih ditengahnya dibatasi dengan daerah kemerahan.

#### **h. Pengobatan Stomatitis**

Menurut kusumawardani 2011 berkumur dengan air hangat dan makan-makanan yang lunak dapat mengurangi rasa tidak nyaman, akibat sariawan.

Obat bius (misalnya lidokain kental) bisa dioleskan pada luka atau digunakan sebagai obat kumur. Obat ini untuk sementara waktu dapat mengurangi nyeri sehingga penderita bisa makan, meskipun sedikit mempengaruhi rasa. Karboksimetilselugosa juga bisa dioleskan untuk mengurangi nyeri. Jika terdapat lebih dari satu, diberikan obat kumur tetrasiklin. Obat ini juga diberikan kepada penderita yang mengalami serangan berulang dari sariawan yang berat.

Pilihan lainnya adalah kauterisasi dengan nitraterak, yang merusak syaraf dibawah sariawan. Untuk mempercepat penyembuhan sariawan anda juga dapat mengkonsumsi vit C yang berperan dalam perbaikan jaringan.

Menurut Mumpuni dan Erita pratiwi 2013 untuk kasus ringan, jenisnya bisa berupa obat salep yang berfungsi sebagai topikal coating

agent yang melindungi lesi dari gesekan dalam rongga mulut saat berfungsi dan melindungi agar tidak berkontak langsung dengan makanan yang asam atau pedas. Selain itu, ada juga salep yang berisi anastesi topical untuk mengurangi rasa nyeri. Obat topikal adalah obat yang diberikan langsung pada daerah yang terkena (bersifat local).

Pada kasus yang sedang dan berat, dapat diberikan salep yang mengandung topikal steroid pada penderita yang tidak berespons terhadap obat-obatan topikal dapat diberikan obat-obatan sistemik.

Penggunaan obat kumur *chlorhexidine* dapat membantu mempercepat penyembuhan SAR. Namun penggunaan obat ini secara jangka panjang dapat menyebabkan perubahan warna gigi menjadi kecoklatan. Obat-obatan tersebut di dapat dengan resep dokter.

#### **i. Pencegahan Stomatitis**

SAR dapat dicegah hal terpenting adalah mengenali terlebih dahulu penyebab timbulnya SAR caranya:

- 1) Berhenti sejenak beraktivitas yang menyebabkan stress.

Meluangkan waktu untuk beristirahat

- 2) Hindari makan dengan terburu-buru. Nikmati aktivitas makan dengan mengunyah perlahan-lahan dan sedikit demi sedikit.

Hindari makan dan minuman yang terlalu panas karena dapat menimbulkan isitasi.

- 3) Konsumsi cukup sayuran dan buah-buahan yang mengandung vit C dan asam folat antara lain bayam, brokoli, telur, susu, alpukat, hati sapi, jeruk dan kacang-kacangan.
- 4) Menyikat gigi dengan tehnik yang tepat pada setiap permukaan gigi dan tidak terlalu keras/kuat saat menyikat gigi untuk mengurangi terjadinya stomatitis
- 5) Perbanyak minum air putih. Air putih berfungsi membersihkan mulut dari sisa makanan.
- 6) Berhenti merokok.
- 7) Lesi oral biasanya membaik setelah dilakukan hemodialysis. Beberapa hal lainnya yang dianjurkan adalah menjaga higiene mulut dengan baik, menggunakan obat kumur yang dapat melepaskan oksigen, juga saliva buatan, jika perlu dapat ditambahkan antimikotik, antiviral dan antimicrobial.
- 8) Dengan menghentikan penggunaan produk yang mengandung bahan kayumanis, tanda dan gejala klinis dapat menghilang dalam waktu kira-kira dua minggu. Jika kondisi yang ditemukan lebih parah dan lesi yang terjadi lebih besar disertai erosi, dapat diberikan steroid dosis rendah (misalnya prednisolone 10 mg per hari) selama satu minggu untuk membantu penyembuhan lesi.

## **2. Penelitian Terkait**

### **a. Angka Kejadian Stomatitis Aftosa Rekuren (SAR) Ditinjau Dari Faktor Etiologi Di RSGMP FK UNSRAT Tahun 2014**

Berdasarkan hasil studi literatur dari penelitian yang dilakukan oleh Made A.Yogasedana, dkk, 2015. Penderita stomatitis disebabkan oleh faktor trauma sebesar 53% dengan responden 37 orang, dan penderita stomatitis yang disebabkan oleh faktor genetik sebesar 11,5% dengan responden sebanyak 8 orang.

### **b. Gambaran Stomatitis Aftosa Rekuren Dan Stres Pada Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Bitung**

Berdasarkan hasil studi literatur dari penelitian yang dilakukan oleh Melky G.Junhar, dkk, 2015. Penderita stomatitis yang disebabkan oleh faktor trauma sebesar 82,1% dengan responden 4 orang, dan penderita stomatitis yang disebabkan oleh faktor genetik sebesar 78,5% dengan responden sebanyak 4 orang.

### **c. Angka Kejadian Lesi Yang Diduga Sebagai Stomatitis Aftosa Rekuren Pada Mahasiswa Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Universitas Sam Ratulangi**

Berdasarkan hasil studi literatur dari penelitian yang dilakukan oleh P. L. Suling, dkk, 2013. Penderita stomatitis yang disebabkan oleh faktor trauma sebesar 91% dengan responden 41 orang, dan penderita stomatitis yang disebabkan oleh faktor genetic sebesar 24,4% dengan responden 11 orang.

## **B. Hipotesis**

Hipotesis menyatakan hubungan (Tema/ Judul) apa yang akan digali atau diteliti. Hipotesis dalam penelitian kepustakaan ini adalah “ adanya faktor penyebab terjadinya stomatitis”.

## **C. Variabel Penelitian**

Variabel dalam penelitian adalah segala sesuatu yang memiliki variasi nilai atau memiliki nilai yang berbeda dan dapat diukur. Variable independen adalah variabel bebas yang mempengaruhi atau sebab perubahan timbulnya variabel dependent (terikat). Variabel dalam penelitian dengan judul :”Faktor terjadinya stomatitis” adalah :

1. Variabel independent : Faktor penyebab terjadinya stomatitis
2. Variabel dependent : Stomatitis