

**TATALAKSANA PASIEN STOMATITIS AFTOSA REKUREN DENGAN
STRESS PSIKOLOGIS
(Laporan Kasus)**

**MANAGEMENT OF RECURRENT APHTHOUS STOMATITIS WITH
PSYCHOLOGICAL STRESS
(Case Report)**

Ayu Mashartini Prihanti¹, Dyah Indartin Setyowati¹, Leni Rokhma Dewi¹

¹ Bagian Penyakit Mulut FKG Universitas Jember

*Corresponding author's email: 198412212009122006@mail.unej.ac.id

ABSTRACT

Recurrent aphthous stomatitis (RAS) is an inflammation of the soft tissues of the mouth characterized by recurrent ulcers in the absence of other underlying diseases. Pain and discomfort in the area around the ulcer can be caused by mastication, or during speech. The characteristics of RAS are in the form of recurrent ulcers in the oral cavity with a round or oval shape and edges surrounded by erythema with a gray-yellow base of the lesion. RAS occurs starting at a young age, namely children and puberty, and can occur in adults. RAS is clinically divided into 3 types, namely major, minor, and herpetiform. A 21-year-old female patient came to the RSGM Universitas Jember with complaints of stomatitis in the mouth. Canker sores recur at least 1 year 3-5 times, and usually heal on their own in about 10 days. Intra-oral examination of the lower and lateral labial mucosa of the right tongue found ulcers, round, 2-3mm in diameter, white center, erythematous edges, clear boundaries. Based on the examination, the patient was diagnosed with Minor Recurrent Aphthous Stomatitis with a predisposition to psychological stress. The patient was given topical anti-inflammatory aloe vera therapy with multivitamin becomzet (vitamin B complex, A, C, E, and Zinc). The patient showed a positive response to the therapy.

Keywords: *recurrent aphthous stomatitis, topical antiinflammatory, aloevera, psychological stress*

ABSTRAK

Stomatitis aftosa rekuren (SAR) merupakan suatu peradangan jaringan lunak mulut yang ditandai oleh ulser yang rekuren tanpa disertai adanya penyakit lain yang menyertai. SARa sakit dan ketidaknyamanan pada area sekitar ulser dapat disebabkan oleh kegiatan pengunyahan, atau saat berbicara. Karakteristik SAR berupa ulserkambuhan di rongga mulut dengan bentuk bulat atau oval dantepi yang dikelilingi eritema dengan dasar lesi berwarna kuning kelabu. SAR timbul dimulai pada usia muda, yaitu anak-anak dan masa pubertas, dan dapat terjadi pada orang dewasa. SAR secara klinis dibagi menjadi 3 tipe, yaitu mayor, minor, dan herpetiformis. Pasien wanita usia 21 tahun datang ke Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember ingin melakukan perawatan dengan keluhan sariawan di mulut. Sariawan kambuhan setidaknya 1 tahun 3- 5 kali, dan biasanya sembuh dengan sendirinya kurang lebih 10 hari. Pemeriksaan intra oral pada mukosa labial bawah dan lateral lidah dekstra dijumpai ulser, bulat, diameter 2-3mm, tengah putih, tepi eritem, batas jelas. Berdasarkan pemeriksaan, pasien didiagnosis Stomatitis Aftosa Rekuren Minor dengan predisposisi stress psikologis. Pasien diberikan terapi topikal antiinflamasi aloevera dengan multivitamin becomzet (vitamin B complex, A, C, E, dan Zinc). Pasien menunjukkan respon positif terhadap terapi yang diberikan.

Keywords : *stomatitis aftosa rekuren, antiinflamasi topikal, aloevera, stress psikologis*

PENDAHULUAN

Stomatitis Aftosa Rekuren (SAR) adalah penyakit rongga mulut yang paling sering dijumpai di masyarakat dengan prevalensi rata-rata mencapai 20%- 25%. Prevalensi SAR pada populasi di dunia bervariasi antara 5%-66%. Prevalensi SAR pada beberapa negara diantaranya adalah Amerika Serikat sebesar 60%, Swedia 2%, Spanyol 1,9% dan di Malaysia 0,5%. Penelitian menyebutkan bahwa prevalensi SAR paling tinggi pada usia 20-29 tahun, yaitu sebesar 36,28%. SAR lebih sering terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki.[1] - [4]

SAR juga dikenal dengan istilah *aphthae*, atau *canker sores* merupakan suatu penyakit mukosa mulut yang paling sering terjadi. SAR memiliki ciri-ciri spesifik; hanya mengenai mukosa rongga mulut (bagian bukal, labial, lidah, gusi, langit-langit, dan dasar mulut). Bentuk lesi SAR bulat atau oval dengan pusat nekrotik yang dangkal disertai dengan pseudomembran warna putih kekuningan. Etiologi SAR belum terungkap secara jelas, tetapi mungkin multifaktorial, dimana faktor lokal, sistemik, genetik, bakterial berperan. Timbulnya SAR yang bersifat kambuhan inilah yang menyebabkan rasa ketidaknyamanan yang cukup serius bagi pasien, diantaranya rasa nyeri saat makan, menelan, berbicara, dan juga menimbulkan stress. Stress dan kesulitan untuk makan yang disebabkan oleh SAR dapat berdampak pada kesehatan pasien secara menyeluruh.[1], [5].

Gambaran klinis SAR oleh dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu minor, major, dan herpetiformis. Secara klinis lesi SAR berupa ulser rekuren, sakit, bentuk bulat atau oval, dengan eritematus halo, tunggal atau multipel, terjadi dengan interval antara beberapa hari atau hingga 2-3 bulan, sembuh dalam waktu 10 – 14 hari. Diagnosis SAR ditegakkan berdasarkan riwayat penyakit pasien dan pemeriksaan klinis. Tujuan dari penulisan kasus ini adalah melaporkan penatalaksanaan pasien dengan stomatitis aftosa rekuren.

METODE PENELITIAN

Metode penentuan diagnosis untuk selanjutnya dilakukan tatalaksana pada kasus yaitu melalui tahapan pemeriksaan subyektif, berupa anamnesis mendalam, kemudian dilakukan pemeriksaan klinis. Pemeriksaan klinis pada kasus dengan dilakukan pemeriksaan ekstra oral dan intra oral. Pemeriksaan penunjang dalam kasus ini tidak dilakukan.

Kasus dan tatalaksana yaitu pasien wanita usia 21 tahun datang ke RSGM Universitas Jember dengan keluhan sariawan pada bibir bawah bagian dalam dan samping lidah kanan yang terasa sakit, serta sulit untuk makan. Pasien mengaku keluhan tersebut awalnya terjadi saat sariawan pertama muncul secara tiba-tiba, kemudian karena tergigit saat makan, sariawan bertambah besar dan lebar. Sariawan mulai timbul sejak 5 hari sebelum pasien datang ke RSGM Universitas Jember. Pasien juga mengatakan bahwa sering terjadi sariawan dalam 1 tahun sekitar 3-5 kali dan tempatnya berpindah-pindah terutama pada saat pasien kelelahan dan stress. Pasien menuturkan saat ini sedang sibuk kuliah semester akhir dan banyak pikiran. Pasien belum pernah mengobati sariawannya. Pemeriksaan klinis ekstra oral tidak ditemukan kelainan. Intra oral pada mukosa labial

bawah dan lateral lidah dekstra dijumpai ulser, bulat, diameter 2-3mm, tengah putih, tepi eritem, batas jelas.



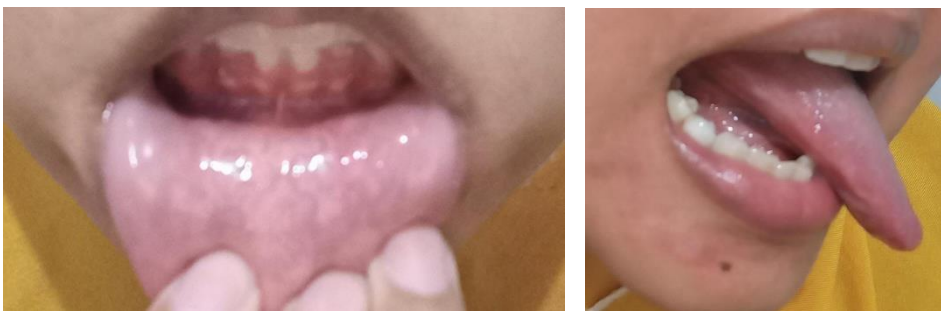
Gambar 1. Sariawan pada bibir bawah bagian dalam



Gambar 2. sariawan pada lateral lidah kanan

Berdasarkan pemeriksaan subjektif dan objektif yang telah dilakukan, maka pasien didiagnosis Stomatitis Aftosa Rekuren Minor dengan faktor pemicu stress psikologis. Tatalaksana pasien yaitu pasien diberikan terapi obat oles topikal mulut dengan kandungan Aloevera dan hyaluronic acid, kemudian pasien diberikan multivitamin Becomzet. Pasien dijelaskan bahwasannya penyakit yang dideritanya tidak menular, bukan merupakan penyakit keganasan, melainkan penyakit inflamasi rongga mulut, penyakit tersebut penyebab pastinya belum diketahui, kemungkinan pada pasien berkaitan dengan stress. Pasien dianjurkan makan makanan bergizi, kontrol kebersihan rongga mulut, dan terapi obat di mulutnya digunakan sesuai anjuran, serta pasien diharapkan untuk tetap tenang dan relaks, serta manajemen stress yang dialaminya.

Kontrol dilakukan 7 hari pasca perawatan. Melalui anamnesis diketahui bahwa kondisi sariawan sudah sembuh, rasa sakit sudah hilang. Pengobatan di mulut dilakukan pasien sesuai anjuran. Pemeriksaan intra oral pada mukosa labial bawah dan lateral lidah kanan tidak dijumpai kelainan.



Gambar 3. sariawan telah sembuh pada kontrol 7 hari

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan uraian kasus yang telah dijelaskan, pasien dapat didiagnosis Stomatitis Aftosa Rekuren Minor dengan predisposisi stress psikologis. Etiologi pasti SAR belum diketahui sampai saat ini, namun banyak faktor predisposisi yang mempengaruhinya. Pada pasien ini kemungkinan faktor predisposisi yang mempengaruhi terjadinya SAR adalah stress karena pasien bercerita bahwa pasien memiliki banyak kegiatan dan stress tugas akhir. Faktor stress dapat memicu terjadinya SAR sebab stress dapat mengganggu proses kerja dari tubuh sehingga mengganggu proses metabolisme tubuh dan menyebabkan tubuh rentan terhadap serangan penyakit, tidak hanya kejadian SAR bahkan gangguan-gangguan lainnya dapat dipicu oleh stress.[6]

Stress merupakan salah satu faktor yang berperan secara tidak langsung terhadap terjadinya ulser SAR. Stress akan menginduksi aktivitas immunoregulatory dengan menaikkan jumlah leukosit pada lokasi inflamasi yang akan mempengaruhi SAR. Prevalensi SAR dapat bervariasi tergantung dari usia dan jenis kelamin. SAR lebih sering dijumpai pada perempuan dibanding pada laki-laki. Perempuan memiliki stress yang lebih tinggi dari pada laki-laki, karena perempuan lebih peka terhadap perubahan lingkungan dan mudah merasa cemas.

Perawatan yang dilakukan adalah dengan pemberian antiinflamasi topikal mulut *Aloe Vera* dan pemberian multivitamin Becomzet. Pasien diberikan terapi dengan tujuan untuk mengurangi rasa sakit, mengurangi ukuran ulser, mencegah terjadinya infeksi sekunder, mempercepat penyembuhan lesi, dan mencegah munculnya ulser baru (memperpanjang frekuensi timbulnya ulser). Antiinflamasi yang diberikan adalah *Aloe Vera* untuk mengurangi inflamasi dan rasa sakit, nyeri atau tidak nyaman yang disebabkan oleh iritasi pada mulut, Multivitamin yang diberikan kepada pasien adalah multivitamin becomzet yang mengandung vit E 30UI yang berfungsi sebagai Anti oksidan, Vit. C 750 mg untuk regenerasi jaringan, metabolisme karbohidrat, sintesa protein, lipid, kolagen, Asam folat 400 mg untuk mempertahankan bentuk sel. Vit. B kompleks berfungsi memproduksi energi untuk sel, sistem saraf, pencernaan dan menjaga tingkat kolesterol. Perawatan dan terapi SAR dipicu stress psikologis berdasarkan diagnosis yang telah dibuat yaitu berdasarkan faktor pencetusnya stress. Pasien disarankan untuk tetap relaks dan tenang dalam sehari-hari serta berfikir positif, hal tersebut diharapkan dapat membantu proses penyembuhan.

KESIMPULAN

Etiologi SAR secara pasti belum diketahui, namun SAR dapat dipicu oleh stress. Tatalaksana pasien SAR dengan faktor predisposisi stress psikologis, yaitu dengan manajemen stress yang baik, agar keluhan tidak bertambah parah. Pengobatan yang diberikan dengan antiinflamasi topikal aloe vera dan hyaluronic acid menunjukkan hasil positif. Terapi suportif multivitamin becomzet untuk meningkatkan daya tahan tubuh.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] R. Langlais, et al., *Color Atlas of Common Oral Diseases*, 4th ed. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins, 2009.
- [2] C. SCULLY, M. GORSKY, and F. LOZADA-NUR, "The diagnosis and management of recurrent aphthous stomatitis," *The Journal of the American Dental Association*, vol. 134, no. 2, pp. 200–207, Feb. 2003, doi: 10.14219/jada.archive.2003.0134.
- [3] Saraf, S., *Textbook of Oral Pathology*. India: Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd, 2006.
- [4] MJ. Abdullah, "Prevalence of recurrent aphthous ulceration experience in patients attending Piramird dental speciality in Sulaimani City.," *Journal of Clinical and Experimental Dentistry*, pp. e89-94, 2013, doi: 10.4317/jced.51042.Field A, Longan L. Tyldesley's oral medicine. 5th edition. Oxford: Oxford University Press. 2003. p. 52-9.
- [5] Regezi J, et al., *Oral Pathology Clinical Pathologic Correlations*, 4th ed. Missouri: WB Saunders Co, 2003.
- [6] Lewis, M, et al., *Tinjauan Klinis Penyakit Mulut*. Jakarta: Widya Medika, 1998.