

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stomatitis Aftosa Rekuren (SAR) merupakan suatu lesi ulserasi yang terjadi secara kambuhan pada mukosa rongga mulut, ditandai dengan munculnya ulser tunggal atau multipel, berbentuk bulat atau oval, berbatas jelas dengan dasar berwarna kuning-keabuan, dan tepi berwarna kemerahan (Chavan *et al.*, 2012). Kejadian SAR mulai berkembang pada dekade kedua dan ketiga kehidupan manusia (Woo, 2012). Prevalensi SAR berkisar antara 5%-66% dengan rata-rata 20% pada populasi dunia (Neville, *et al.*, 2015). Hasil Riskesdas tahun 2018 melaporkan prevalensi SAR di Indonesia yaitu sebesar 2,8% dan yang tertinggi pada kelompok usia 15-24 tahun sebesar 3,7%. Pada penelitian lainnya juga menyebutkan bahwa prevalensi terjadinya SAR paling tinggi pada usia 20-24 tahun sebesar 54% (Sulistiani, *et al.*, 2017).

Stomatitis Aftosa Rekuren (SAR) sering terjadi pada mukosa yang tidak berkeratin yaitu bagian bibir, pipi, dasar mulut, ventrum lidah, lipatan mukosa, dan langit-langit lunak. Gejala awal yang dapat dirasakan adalah sakit terutama pada saat makan, mengunyah, dan berbicara (Glick, *et al.*, 2021). Etiologi SAR bersifat multifaktorial dengan kemungkinan faktor predisposisi seperti infeksi, trauma, defisiensi nutrisi, stres psikologis, gangguan imun, dan gangguan hormonal. Pada umumnya SAR dapat

sembuh sendiri dalam waktu 7-10 hari dan dapat kambuh dalam jangka waktu beberapa bulan (Odell, 2017).

Defisiensi nutrisi teridentifikasi sebagai faktor predisposisi SAR, defisiensi hematologi terutama zat besi, asam folat dan vitamin B12 menjadi faktor etiologi pada 5% - 10% pasien SAR (Glick *et al.*, 2021). Penelitian sebelumnya juga menyatakan bahwa penderita SAR memiliki jumlah kadar vitamin B12 dan asam folat dalam darah lebih rendah dari pada populasi umum. Mikronutrien ini sangat dibutuhkan untuk sistem kekebalan tubuh dan sangat berkontribusi pada sistem imun alami tubuh, yaitu dengan mendukung kekuatan *barrier* kulit atau mukosa, imunitas seluler, dan memproduksi antibodi (Laxmi, *et al.*, 2013).

Menurut hasil Riskesdas 2018, proporsi status gizi buruk dan gizi kurang pada balita sebesar 17,7% dan proporsi kurangnya konsumsi buah dan sayur pada usia ≥ 5 tahun mencapai 95,5%, hal ini menunjukkan bahwa nutrisi yang dikonsumsi masyarakat Indonesia masih kurang tercukupi. Masalah nutrisi lainnya ditunjukkan pada proporsi kurangnya zat besi (anemia) pada remaja sebesar 12,4% laki-laki dan 22,7% perempuan, kurangnya asupan kalsium sebesar 58,8%, dan prevalensi konsumsi makanan cepat saji adalah 73% (Fauziyyah dan Solikhah, 2021; Ramayulis, *et al.*, 2011; Riskesdas, 2013).

Berbagai macam upaya telah dilakukan untuk mengatasi beberapa permasalahan nutrisi, salah satunya yaitu dengan mengatur pola makan sehari-hari untuk menilai nutrisi yang dikonsumsi sudah tercukupi atau

belum. Pola makan merupakan pengaturan makan dengan cara memilih makanan dengan asupan zat gizi yang sehat dan bermanfaat bagi kesehatan, keadaan gizi yang baik akan meningkatkan sistem kekebalan tubuh serta menjaga kesehatan individu dan masyarakat (Kemenkes, 2014; Warsito, 2015). Pola makan yang salah seperti kurangnya konsumsi makanan yang berserat, buah-buahan, kebiasaan asupan makanan manis berlebih, serta adanya alergi terhadap makanan tertentu dapat memicu terjadinya SAR (Ratulangi, *et al.*, 2013).

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Du, *et al.*, 2018 tentang analisis kebiasaan diet terkait SAR pada mahasiswa Kedokteran Universitas Beijing. Hasil penelitian menunjukkan bahwa minuman berkarbonasi dapat meningkatkan risiko terjadinya SAR sebanyak 31,4%. Makanan lain seperti nanas, lemon, dan cuka dilaporkan sebagai makanan yang memicu terjadinya SAR, sedangkan kacang-kacangan justru dapat menurunkan risiko terjadinya SAR sebesar 49,9%. Dalam penelitian tersebut dikatakan bahwa rasa makanan yang paling kuat hingga lemah dan berkaitan dengan SAR secara berturut-turut yaitu pedas, asam, asin, manis, dan pahit. Hasil penelitian Nur, *et al.*, 2020 juga menunjukkan bahwa pola makan yang buruk sebagai faktor risiko tertinggi kedua yang dapat menyebabkan ulser termasuk SAR.

Peneliti memilih mahasiswa sebagai subjek penelitian karena berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Sulistiani, *et al.*, 2017 menyebutkan prevalensi SAR paling tinggi terjadi pada usia 20-24 tahun,

kelompok usia tersebut merupakan rata-rata usia mahasiswa di Indonesia yaitu 19-23 tahun (Kemendikbud RI, 2020). Mahasiswa memiliki tuntutan seperti tugas dengan *deadline* singkat, kegiatan sosial, dan tugas skripsi bagi mahasiswa tingkat akhir. Hal ini menyebabkan timbulnya stres dan muncul perilaku makan makanan tidak sehat yang dapat mempengaruhi asupan gizi, perilaku tersebut dikenal dengan *emotional eating*. Tidak jarang pula dengan adanya tekanan atau beban yang berat mahasiswa memilih untuk tidak makan, perilaku tersebut dapat menurunkan status gizi dan dikenal dengan *under eating* (Wijayanti, *et al.*, 2019).

Dalam Surat Al-Baqarah ayat 168 Allah SWT. berfirman:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوتِ
الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ ١٦٨

Artinya: “Wahai manusia! Makanlah dari (makanan) yang halal dan baik yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah setan. Sungguh, setan itu musuh yang nyata bagimu.”

Surat ini menunjukkan perintah Allah SWT kepada seluruh manusia untuk memakan makanan halal dan bergizi (baik). Karena itu baik bagi tubuh mereka dalam jangka panjang dan dapat menunjang berbagai aktivitas harian mereka di dunia.

Penelitian di atas menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pola makan dengan terjadinya SAR, namun penelitian mengenai hubungan

perilaku pola makan dengan terjadinya SAR pada mahasiswa S1 Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta belum pernah dilakukan dan belum ditemukan publikasi mengenai hal tersebut. Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan perilaku pola makan dengan terjadinya SAR pada mahasiswa S1 Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan sebagai berikut:

Apakah terdapat hubungan perilaku pola makan dengan terjadinya SAR pada mahasiswa S1 kedokteran gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui hubungan perilaku pola makan dengan terjadinya SAR pada mahasiswa S1 kedokteran gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai pola makan dan efeknya terhadap SAR dan peneliti dapat menerapkan ilmu yang telah didapat dalam kehidupan.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi pengetahuan kepada masyarakat mengenai pola makan dan efeknya terhadap SAR.

3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan menyediakan data bagi penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Nama dan Tahun	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Du <i>et al.</i> , 2018	Analysis of Dietary Related Factors of Recurrent Aphthous Stomatitis among <i>Collage Students</i>	- Metode penelitian: <i>Cross Sectional</i> - Bahan penelitian: lembar kuesioner - Variabel terikat: Stomatitis Aftosa Rekuren	- Subjek penelitian: Mahasiswa Kedokteran - Lokasi penelitian: Universitas Beijing China - Waktu penelitian: 1 Juli – 14 Juli 2017
2.	Nur <i>et al.</i> , 2020	The Correlation between Trauma and Poor Diet in	- Metode penelitian: <i>Cross Sectional</i>	- Subjek penelitian: seluruh

		Oral Ulceration: an online based	- Bahan penelitian: lembar kueisioner	orang indonesia - Waktu penelitian: Agustus – Oktober 2018
--	--	-------------------------------------	--	--