

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut masih menjadi sebuah permasalahan di masyarakat yang perlu diperhatikan. Hal ini ditunjukkan dengan prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih tinggi sebesar 57,6%. Salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia adalah *Recurrent Aphthous Stomatitis* (Riskesdas., 2018).

Prevalensi infeksi RAS berkisar antara 2% sampai 66% pada populasi dunia setiap tahunnya (Hamedi dkk., 2016). Prevalensi RAS dalam ruang lingkup nasional sebesar 8% dan pada provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) adalah sebesar 8,7%. Prevalensi RAS pada kategori sekolah yaitu pelajar menempati posisi ketiga sebesar 8,8%. Kategori usia menempati posisi pertama yaitu berkisar 15 – 24 tahun sebesar 9,6% (Riskesdas., 2018). Dekade kedua kehidupan seseorang yaitu pada usia 20 – 24 tahun RAS sering terjadi paling tinggi dengan prevalensi sebesar 54%. Berdasarkan jenis kelamin RAS ternyata sebanyak 70% terjadi pada remaja perempuan dan sisanya 30% pada remaja laki-laki (Sulistiani & Hernawati., 2017). Penelitian Amadori dkk. (2017) menegaskan bahwa golongan yang paling sering terkena atau mengalami RAS adalah pada golongan remaja sehingga dari penelitian itu penting dilaksanakan penelitian mengenai RAS di golongan remaja.

Recurrent Aphthous Stomatitis (RAS) merupakan suatu inflamasi yang dapat terjadi pada mukosa rongga mulut berupa ulser tunggal atau multiple yang terjadi secara kambuhan, berbentuk bulat atau oval, memiliki batas jelas dengan pusat nekrotik berwarna kuning-keabuan, dan tepi yang berwarna kemerahan. Gejala RAS biasanya muncul dengan rasa sakit dan rasa terbakar 1-2 hari serta timbul luka berupa *ulcer* di rongga mulut. Lesi ini dapat timbul berulang kali, biasanya dalam 3-4 hari akan sembuh dan sering kali sensasi rasa sakit serta terbakar sering mengganggu sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman bagi penderita terutama saat makan (Glick., 2015; Riskesdas., 2018).

Etiologi *Recurrent Aphthous Stomatitis* (RAS) belum diketahui secara pasti namun terdapat beberapa faktor yang dianggap sebagai penyebab dan berhubungan dengan terjadinya RAS. Faktor predisposisi tersebut yaitu trauma, stres, mikroorganisme, defisiensi hematinik, alergi makanan, disregulasi imun, faktor hormonal, dan genetik (Akintoye & Greenberg., 2014)

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) dinyatakan sebagai pandemi global oleh *World Health Organization* (WHO) pada 30 Januari 2020 (WHO., 2021). Kasus Covid-19 pertama kali dilaporkan terjadi pada akhir bulan Desember 2019 di Wuhan, provinsi Hubei, China (Huang dkk., 2020). Pengalaman selama pandemi dapat menyebabkan masalah tidur pada beberapa orang, dan memperburuk gejala pada orang yang sudah memiliki masalah tidur (Lin dkk., 2021). Sekitar 20-66% kalangan remaja memiliki masalah tidur selama pandemi Covid-19. Berbagai macam faktor memiliki hubungan dengan

masalah kebiasaan tidur pada remaja seperti dukungan sosial yang rendah, masalah akademik, kesehatan mental, fisik, pengetahuan, dan kesehatan tidur yang berhubungan dengan masalah tidur (Hartini dkk., 2021).

Individu yang memiliki gaya hidup dengan aktivitas padat yang jarang istirahat biasanya sering memiliki pola tidur yang buruk baik dari waktu tidur, durasi tidur, dan kualitas tidur. Gangguan pola tidur meliputi berkurangnya kualitas tidur, durasi tidur, dan waktu tidur dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti shift kerja, masa kerja, konsumsi kafein, obat tidur, konsumsi rokok, stres psikologis, dan diet (Mauliku., 2020). Berkurangnya kualitas, durasi dan waktu tidur biasanya disebabkan karena belajar sampai larut malam ketika besoknya ada ujian, bermain internet sampai lupa waktu, dan kurangnya pengetahuan tentang perawatan kesehatan sehingga waktu tidur yang terlambat menjadi kebiasaan utama pada remaja. Gangguan pola tidur seperti tidur larut malam dapat menyebabkan penurunan sistem imun sehingga lebih tinggi rentan terhadap terjadinya RAS (Ma dkk., 2015).

Tidur merupakan sebuah karunia yang diberikan Allah untuk makhluknya sehingga dapat berhenti dari kesibukan dan menyempurnakan istirahat serta juga dapat bermanfaat bagi kesehatan, Allah SWT berfirman dalam Al- Qur'an surat Al Furqan ayat 47 yang berbunyi:

وَهُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ اللَّيْلَ لِبَاسًا وَالنَّوْمَ سُبَاتًا وَجَعَلَ النَّهَارَ نُشُورًا

“Dialah yang menjadikan untukmu malam (sebagai) pakaian, dan tidur untuk istirahat, dan Dia menjadikan siang untuk bangun berusaha”.

Kekurangan tidur dapat menyebabkan munculnya masalah pada tidur yang berdampak terhadap status kesehatan suatu individu yaitu depresi, obesitas, dan risiko kecelakaan saat berkendara karena mengantuk (Hartini dkk., 2021).

Prevalensi masalah tidur pada usia 3-18 tahun di masa pandemi Covid-19 di Cina ditemukan sebanyak 20,1% dari total 320 yang memiliki masalah tidur (Jiao dkk., 2020). Penelitian Tohidinik dkk. (2021) tentang kualitas tidur dan risiko RAS pada 11210 siswa yang berusia 13-17 tahun yang terdaftar pada 58 sekolah tingkat kedua di Spanyol. Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa tingkat kepuasan tidur yang tinggi memiliki risiko RAS yang lebih rendah. Ma dkk. (2015) dengan penelitian mengenai efek waktu tidur terhadap terjadinya RAS. Mereka menemukan bahwa waktu tidur larut malam merupakan faktor risiko independen yang signifikan untuk RAS dan waktu kumulatif yang lebih lama dari jam 11 malam hingga waktu tidur membuat RAS lebih parah. Temuan ini menunjukkan bahwa kontrol RAS dapat dicapai dengan waktu tidur lebih awal dan tidur secara teratur. Penelitian Zaini (2019) mengenai pengaruh pola tidur terhadap terjadinya RAS pada mahasiswa Kedokteran Gigi USU juga menjelaskan diduga adanya keterkaitan pola tidur terhadap terjadinya RAS.

Berdasarkan latar belakang diatas menunjukkan bahwa adanya hubungan antara efek waktu tidur dan kualitas waktu tidur serta pengaruh pola tidur terhadap terjadinya RAS serta prevalensi yang paling tinggi adalah pada usia remaja yang bersekolah sekitar 15 – 24 tahun. Beberapa penelitian terdahulu belum ada yang menjelaskan mengenai hubungan pola tidur terhadap

terjadinya RAS selama pandemi Covid-19 pada siswa SMA di Yogyakarta yaitu SMA N 6 Yogyakarta. Peneliti memilih SMA N 6 Yogyakarta karena prevalensi RAS di Yogyakarta cukup tinggi serta teman peneliti yang sewaktu bersekolah di SMA N 6 Yogyakarta menderita sariawan dan adanya perubahan pola tidur larut malam siswa selama pandemi Covid-19. Berdasarkan uraian diatas perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan pola tidur selama pandemi Covid-19 terhadap terjadinya RAS pada siswa SMA N 6 Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka dapat dirumuskan sebagai berikut.

Apakah terdapat hubungan pola tidur terhadap terjadinya RAS selama pandemi Covid-19 pada siswa SMA N 6 Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- a. Untuk mengkaji hubungan pola tidur terhadap terjadinya RAS selama pandemi Covid-19 pada siswa SMA N 6 Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pola tidur yaitu waktu tidur, durasi tidur, dan kualitas tidur terhadap terjadinya RAS selama pandemi Covid-19 pada siswa SMA N 6 Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui kejadian RAS yang terjadi selama pandemi Covid-19 pada siswa SMA N 6 Yogyakarta.

- c. Untuk mengetahui hubungan antara pola tidur yaitu waktu tidur, durasi tidur, dan kualitas tidur terhadap kejadian RAS selama pandemi Covid-19 pada siswa SMA N 6 Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut.

1. Bagi peneliti
 - a. Penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai hubungan pola tidur terhadap terjadinya RAS selama pandemi Covid-19 pada siswa SMA N 6 Yogyakarta
 - b. Penelitian dapat memberikan peneliti sebuah pengalaman, pengetahuan dalam meneliti, dan menyusun karya tugas ilmiah.
2. Bagi Institusi SMA N 6 Yogyakarta
 - a. Penelitian diharapkan dapat memberikan informasi kepada siswa SMA N 6 Yogyakarta terkait faktor predisposisi, penatalaksanaan, dan pencegahan dari RAS
 - b. Penelitian dapat memberikan manfaat yang berperan sebagai tindakan pencegahan terjadinya RAS dengan tetap memperhatikan pola tidur secara teratur dalam usaha peningkatan kesehatan gigi dan mulut.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Judul	Persamaan	Perbedaan
<i>Effect of Bed Time on Recurrent Aphthous Stomatitis in College Students</i> (Ma dkk., 2015)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian mengenai waktu tidur terhadap <i>recurrent aphthous stomatitis</i>. 2. Pengambilan data menggunakan kuesioner. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek penelitian adalah 50 mahasiswa Universitas Sinchuan yang dipilih secara acak. 2. Tempat penelitian di Universitas Sinchuan China
Pengaruh Pola Tidur Terhadap Terjadinya Stomatitis Aftosa Rekuren Pada Mahasiswa Kedokteran Gigi USU (Zaini., 2019)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian mengenai pola tidur terhadap terjadinya <i>recurrent aphthous stomatitis</i>. 2. Pengambilan data menggunakan kuesioner PSQI 3. Penelitian menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek penelitian adalah 41 mahasiswa kedokteran gigi USU 2. Tempat penelitian di fakultas kedokteran gigi USU 3. Pengambilan data RAS dilakukan pemeriksaan secara langsung pada rongga mulut subjek penelitian tanpa menggunakan kuesioner
<i>Sleep Quality and Risk of Recurrent Aphthous Ulcers: A Spanish Cohort Study</i> (Tohidinik dkk., 2021)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian mengenai kualitas tidur dan resiko <i>recurrent aphthous stomatitis</i> 2. Pengambilan data menggunakan kuesioner 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek penelitian adalah 11.210 siswa yang berusia 13-17 tahun yang terdaftar di 58 sekolah menengah. 2. Tempat penelitian di 58 sekolah menengah wilayah Galicia Spanyol 3. Penelitian menggunakan <i>prospective cohort study</i>