



Penyakit Stomatitis Aphthosa (Sariawan) Pada Kalangan Remaja

Kurnia Permata Sari

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Author: Kurnia Permata Sari, E-Mail: kurniapermatasari1122@gmail.com

Published: June, 2025

ABSTRAK

Stomatitis sering dikenal sebagai sariawan. Sariawan merupakan suatu kelainan luka atau peradangan di bibir atau selaput lendir mulut, yang ditandai adanya bercak luka berwarna putih pada dinding mulut, bibir atas, dan lidah. Sariawan memang bukan penyakit yang serius atau bahkan mengancam jiwa, tetapi kondisi ini sangat mengganggu. Walaupun ukurannya kecil dan letaknya tersembunyi di rongga mulut, sariawan bisa menimbulkan rasa nyeri hebat, sehingga membuat susah untuk makan dan berbicara. Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi Pengetahuan dan Sikap kalangan remaja tentang penyakit sariawan dengan melakukan penelitian menggunakan kuisioner form. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan deskriptif korelasi yaitu dengan cara pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis deskriptif dengan pendekatan cross sectional yakni bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap kalangan remaja. Adapun hasil dari penelitian ini yaitu kategori pengetahuan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup baik yaitu 74,33/ 100, dan median wawasan pengetahuan dari responden yaitu 80/ 100 dan rentang wawasan yang minim tentang penyakit tersebut yaitu 30/100. bahwa jenis kelamin dari responden tersebut yaitu laki-laki 25 orang (25%) dan perempuan sebanyak 75 orang (75%). Dari hasil tersebut responden terbanyak adalah perempuan. jadi pada penelitian ini kelompok usia yang palinag banyak berusia 19 tahun (41%). Hasil penelitian presentasi yang pernah mengalami sariawan yaitu pernah mengalami sariwan yaitu 96%, dan yang tidak pernah mengalami sariawan yaitu 4%.

Kata Kunci: Stomatitis, Sariawan, Remaja, Pengetahuan, Sikap**ABSTRACT**

Stomatitis, commonly known as canker sores, is a condition characterized by ulcers or inflammation of the lips or oral mucosa, marked by white patches on the walls of the mouth, upper lips, and tongue. Although not considered a serious or life-threatening disease, canker sores can be quite disturbing. Despite their small size and hidden location in the oral cavity, they can cause severe pain, making it difficult to eat and speak. The purpose of this study is to identify the knowledge and attitudes of adolescents regarding canker sores through a questionnaire-based survey. This research uses a descriptive correlational method with a cross-sectional approach, aiming to determine the relationship between knowledge and attitudes among adolescents. The results of the study indicate that the majority of respondents have a fairly good level of knowledge, with an average score of 74.33/100, a median score of 80/100, and the lowest knowledge score recorded at 30/100. In terms of gender, 25% of respondents were male and 75% were female, with the highest proportion of respondents being 19 years old (41%). Additionally, 96% of the respondents reported having experienced canker sores, while 4% had never experienced them.

Keyword : Stomatitis, Canker Sores, Adolescents, Knowledge, Attitude**PENDAHULUAN**

Sariawan atau stomatitis adalah radang yang terjadi pada mukosa (pipi bagian dalam) mulut, biasanya berupa bercak putih kekuningan. Bercak itu dapat berupa bercak tunggal maupun berkelompok. Sariawan dapat menyerang selaput lendir pipi bagian dalam, bibir bagian dalam, lidah, gusi, serta langit-langit dalam rongga mulut. Meskipun tidak tergolong berbahaya, tapi sariawan sangat mengganggu. Penyakit ini tergolong ringan, hanya akan mengurangi selera makan pada orang yang terkena, lantaran rasa perih yang dialami akibat sentuhan makanan pada sariawannya. Umumnya lokasi sariawan di bibir, lidah, pipi bagian dalam (mukosa), dan tenggorokan. Jarang terjadi pada gusi (Ayu Bulan, 2010:164).

Sariawan adalah luka di bibir, pipi bagian dalam, gusi dan lidah. Sariawan mempunyai hubungan erat dengan organ pencernaan. Kalau sariawan terjadi di bibir dan pipi bagian dalam maka hubungannya dengan lambung limpa. Sedangkan kalau sariawan di gusi dan lidah, hubungannya dengan jantung dan usus kecil. Penyebab kedua jenis sariawan itu adalah lembab panas di organ-organ tersebut yang tidak tersalurkan sehingga meluap ke atas. Oleh karena itu proses penyembuhannya adalah pendinginan pada organ-organ tersebut.

Sariawan bibir biasanya disertai dengan susah buang air besar, bau mulut tidak sedap, labung terasa penuh dan kadang-kadang mual, bibir kering. Sariawan di gusi dan lidah biasanya disertai dengan air kencing berwarna kuning dan sedikit, mata terasa panas, bau mulut tidak sedap (Putu Oka, 2001:49).

Sariawan adalah salah satu permasalahan pada mulut yang sering dialami banyak orang. Sariawan atau yang disebut juga dengan stomatitis merupakan peradangan pada mulut yang terasa nyeri, sehingga bisa mengganggu pengidapnya untuk makan, berbicara, dan tidur. Sariawan bisa muncul di mana saja di dalam mulut, termasuk di dalam pipi, gusi, lidah, bibir, dan langit-langit mulut. Penyebab utama dari sariawan yaitu adanya jamur Candida albicans, yang memang berada di dalam mulut dalam jumlah yang kecil dan pertumbuhan yang tidak terkendali. Namun, sariawan juga bisa disebabkan oleh berbagai macam faktor lainnya, seperti cedera, infeksi, atau alergi. Luka di dalam mulut atau sariawan biasanya bisa sembuh dengan sendirinya selama kurang lebih dua minggu. Bila penyebab sariawan ditemukan, dokter bisa memberikan pengobatan untuk mengatasi penyebab tersebut. Misalnya, untuk sariawan yang disebabkan oleh infeksi jamur, obat-obatan anti jamur bisa diberikan. Selain itu, kamu juga dapat menggunakan obat anti jamur dalam bentuk gel, obat kumur, atau tablet (Lewis & Lamey, 2012).

Sariawan merupakan salah satu bentuk peradangan yang terjadi di dalam mulut, sehingga daun saga dapat menjadi alternatif sariawan pada pengobatan sariawan. Pemanfaatan daun saga dalam masyarakat untuk pengobatan sariawan dengan cara dikunyah sampai halus atau ditumbuk sampai lumat dan kemudian ditambah air matang untuk di kumur atau bahkan diminum. Cara pemakaian secara tradisional tersebut dirasa kurang efisien dan efektif sehingga diperlukan upaya mengoptimalkan khasiatnya, menutupi rasa yang kurang enak sekaligus menciptakan inovasi baru dalam formulasi sediaan yang dapat memberikan kenyamanan dan kemudahan dalam pemakaian terutama digunakan untuk anak-anak ataupun balita yaitu dengan dibuat sediaan gel sariawan (Haskell & Gayford, 2017).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan Kuisisioner Google Form. Penelitian ini dilakukan secara online. Penelitian ini dilakukan pada 11 Mei 2023-13 Mei 2023. Populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 100 responden. Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk menemukan hasil pada objek penyakit sariawan pada kalangan remaja kota Medan. Peneliti mengambil responden berupa kalangan remaja kisaran umur sekitar 14-24 tahun. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel non random sampling yaitu menggunakan teknik purposive. Penelitian ini akan menggunakan kuesioner terbuka. Penelitian ini menggunakan analisis data dilakukan secara deskriptif yaitu melakukan distribusi frekuensi dan persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan melalui google form yaitu sebanyak 100 responden. Hasil penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Table 1 Wawasan Pengetahuan Responden

Nilai yang di dapat	Responden
30	3
40	2
50	5
60	12
70	21
80	34
90	20
100	3

Berdasarkan table 1 di ketahui bahwa Rata Rata Wawasan Pengetahuan responden kami 74,33/ 100 poin dan yang menjadi Median wawasan pengetahuan dari responden kami yaitu 80/100 poin dan Rentang wawasan yang minim tentang sariawan berkisar 30/100 poin.

Table 2 Jenis Kelamin

Variable Jenis Kelamin	N	%
Laki – laki	25	25%
Perempuan	75	75%
Jumlah	100	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui karakteristik responden bahwa jenis kelamin laki-laki sebanyak 25 orang (25 %) dan Perempuan Sebanyak 75 orang (75%).

Table 3 Usia

Variable Usia (Tahun)	N	%
14	1	1%
17	4	4%
18	38	38%
19	41	41%
20	10	10%
21	4	4%
24	2	2%
Jumlah	100	100%

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui karakteristik responden bahwa rentan usia pada umur 19 tahun lebih banyak dengan presentase 41%.

Table 4 Persentase yang pernah mengalami sariawan

Pernah	Tidak Pernah
96%	4%

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui responden yang pernah mengalami sariawan berkisar 96% atau 96 orang yang menjadi penelitian kami.

Table 5 Persentase Seberapa Sering Terkena Sariawan

Sering	Kadang kadang	Tidak pernah	Langka
7% 7orang	71% 71orang	4% 4orang	18% 18orang

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa dari 100 responden, terdapat 7 responden (7%) yang sering terkena sariawan, 71 responden (71%) kadang kadang terkena sariawan, 4 responden (4%) yang tidak pernah terkena sariawan dan 18 responden (18%) langka terkena sariawan atau minim resiko terkena sariawan.

Pembahasan

Canker sores, ulkus aftosa atau lebih dikenal dengan sariawan adalah suatu luka terbuka di dalam mulut yang bisa menimbulkan rasa nyeri, terutama saat mulut digerakkan. Sariawan yang kecil dengan diameter kurang dari satu sentimeter sering muncul dalam satu kelompok yang terdiri dari 2 sampai 3 luka terbuka dan akan menghilang dengan sendirinya dalam waktu 10 hari tanpa meninggalkan jaringan parut. Ada juga sariawan besar yang membutuhkan waktu berminggu-minggu untuk proses penyembuhan. Bentuknya tidak beraturan dan sering meninggalkan jaringan parut. Namun jangan khawatir, sariawan jenis ini jarang terjadi. Gejala utama yang dirasakan saat menderita sariawan adalah adanya rasa nyeri yang bisa berlangsung selama 4 sampai 10 hari. Dan rasa nyeri ini akan bertambah parah bila lidah menyentuh sariawan atau jika makan makanan yang pedas atau panas (Pangkalan Ide,2007). Ada berapa jenis sariawan? Pertama Stomatitis aftosa, terjadi akibat tergigit atau luka benturan dengan sikat gigi. Kedua, Oral thrush/moniliasis, disebabkan jamur candida albicans, banyak dijumpai di lidah. Ketiga, Stomatitis herpetic, disebabkan virus herpes simpleks dan berlokasi di bagian belakang tenggorokan (Ayu bulan, 2010).

Sariawan adalah luka pada rongga mulut (bibir, lidah, bagian dalam pipi) berbentuk bulat atau oval, dengan warna putih atau kekuningan pada bagian tengah dan radang kemerahan disekitarnya. Sariawan cukup sering terjadi, dilaporkan bahwa satu dari lima orang dalam populasi pernah mengeluhkan sariawan. Sebagian besar (>75%) kasus sariawan merupakan sariawan minor. Sariawan minor memiliki diameter kurang dari 1 cm, relatif tidak begitu nyeri/sakit, umumnya akan membaik dengan sendirinya dalam waktu 1 minggu, dan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Sariawan mayor merupakan bentuk sariawan lebih berat dengan diameter luka diatas 1 cm, disertai rasa nyeri/sakit yang lebih hebat, dan berlangsung lebih lama (10-30 hari) (Purnamayanti,2008).

Sariawan atau dikenal sebagai sariawan adalah luka akibat iritasi pada gusi, lidah, dan lapisan pada mulut. luka pada sariawan berwarna putih atau kekuningan dan dikelilingi peradangan disekitarnya. Akibat yang terjadi apabila terkena sariawan yaitu kerap membuat penderitanya tidak enak makan dan tidak nyaman berbicara. Dari penelitian penyebab terjadi nya sariawan yaitu kekurangan zat besi, asam Folat, Zinc, atau vitamin B1,Vitamin B2 ,Vitamin B6,dan Vitamin B12.Penyebab kekurangan zat tersebut bias karena asupannya yang tidak tercukupi atau terdapat masalah penyerapan nutrisi di usus.

Menurut Jones and Barlett, Stomatitis aphtosa atau Sariawan adalah suatu lesi atau luka kecil yang dimulai dengan sensasi terbakar atau menyengat dibagian rongga mulut seperti didalam pipi, lidah maupun bibir dan sedikit yang dipahami tentang penyebab sariawan tersebut. Sariawan biasanya terdapat di mukosa mulut.

Sariawan dapat menyerang selaput lendir pipi bagian dalam, bibir bagian dalam, lidah, gusi, serta langit-langit dalam rongga mulut. SAR tergolong ulkus yang merupakan suatu luka terbuka dari kulit atau jaringan mukosa yang memperlihatkan disintegrasi dan nekrosis jaringan yang sedikit demi sedikit, biasanya berupa bercak putih ke kuning-kuningan baik tunggal maupun berkelompok. Penyakit ini sangat mengganggu bagi penderitanya. Karena penyakit ini bermanifestasi di dalam rongga mulut yang dapat mengganggu fungsi pengunyahan. Sehingga tidak-jarang penderita yang mengalami penyakit ini nafsu makannya berkurang asupan gizi untuk tubuh juga berkurang karena kekurangan vitamin C, vitamin B1, Vitamin B2 dan zat besi. (Darmanta,2013)

SAR pada tahap awal umumnya sakit, dapat sembuh sendiri dalam waktu 10-14 hari tanpa pengobatan dan dapat kambuh kembali. Dapat dikatakan bahwa setiap orang pasti pernah mengalami stomatitis baik yang ringan maupun yang berat hingga stomatitis tersebut mengganggu fungsi fisiologis. Gangguan ini dapat menyebabkan penderita mengalami gangguan bicara, mengunyah, menelan bahkan kelainan ini dapat mengakibatkan menurunnya kondisi tubuh bila terjadi dalam waktu yang lama dengan frekuensi kejadian yang sering terjadi (Merwati,2011). Para ahli mengatakan terdapat beberapa faktor yang telah diketahui turut berperan dalam timbulnya lesi-lesi SAR. Faktor-faktor tersebut terdiri dari: genetika, alergi, stres (psikologi atau emosi), dan trauma (luka di mulut) (Merwati,2011).

Berbagai sumber menyebutkan bahwa episode pertama SAR sering dimulai pada dekade kedua kehidupan yang sesuai dengan usia rata-rata mahasiswa. Di usia mahasiswa yang aktivitasnya padat dapat memunculkan satu persatu faktor penyebab SAR salah satunya stres sehingga mahasiswa lebih rentan untuk terkena SAR dibandingkan pada kelompok usia lainnya (Permatasari,2008). Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang menyikat gigi kurang dari 2 kali sehari memiliki tingkat kebersihan yang buruk. Mengeliminasi faktor-faktor predisposisi dilakukan untuk mengurangi jumlah koloni bakteri dalam rongga mulut guna mencegah infeksi sekunder serta mempercepat penyembuhan SAR. Salah satu hal yang dilakukan yaitu membersihkan rongga mulut. Secara tidak langsung kebersihan rongga mulut bisa mempengaruhi munculnya SAR. Menjaga kebersihan rongga mulut adalah salah satu upaya pencegahan penyakit rongga mulut. Meskipun etiologi SAR belum dapat dipastikan penyebabnya, namun SAR bisa saja terjadi karena bakteri yang ada di mulut ketika menyikat gigi tidak bersih sepenuhnya. Anjuran dari Federasi Dokter Gigi International mengatakan bahwa menyikat gigi sebaiknya 2 kali sehari, pagi dan malam hari. Meskipun tidak berhubungan, namun frekuensi menyikat gigi yang tidak memenuhi syarat kemungkinan menyebabkan SAR 21.43%. Sebaiknya tetap menjaga kebersihan mulut dengan menyikat gigi dengan teratur sebagai upaya mencegah timbulnya penyakit gigi dan mulut salah satunya SAR (Akintoye, 2018).

Hasil penelitian ini menunjukkan Ada 100 responden, bahwa berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa rata-rata wawasan pengetahuan responden mengenai penyakit sariawan yaitu 74,33/100, dan median wawasan pengetahuan dari responden yaitu 80/100 dan rentang wawasan yang minim tentang penyakit tersebut yaitu 30/100. Hasil penelitian bahwa jenis kelamin dari responden tersebut yaitu laki-laki 25 orang (25%) dan perempuan sebanyak 75 orang (75%). Dari hasil tersebut responden terbanyak adalah perempuan. Hasil penelitian dari 100 responden yang dilakukan melalui kuesioner kelompok usia yang menjadi responden yaitu usia 14 tahun 1%, usia 17 tahun 4%, usia 18 tahun 38%, usia 19 tahun 41%, usia 20 tahun 10%, usia 21 tahun 4%, usia 24 tahun 2%. Pada penelitian ini kelompok usia berkisaran mulai 14-24 tahun. Jadi pada penelitian ini kelompok usia yang paling banyak berusia 19 tahun (41%). Hasil penelitian presentasi yang pernah mengalami sariawan yaitu pernah mengalami sariawan yaitu 96%, dan yang tidak pernah mengalami sariawan yaitu 4%. Jadi hasil penelitian tersebut berdasarkan responden kami yaitu lebih banyak yang pernah mengalami sariawan 96%. Hasil penelitian berdasarkan responden kami yang berjumlah 100 responden, Presentasi seberapa sering terkena sariawan yaitu 7%. Yang sering terkena sariawan, 71% yang kadang-kadang terkena sariawan, 4% yang tidak pernah terkena penyakit sariawan, dan 8% yang langka terkena sariawan. Dari hasil penelitian tersebut presentasi terbanyak adalah 71% yang kadang-kadang terkena sariawan. Hasil penelitian melalui kuesioner yang dilakukan di kota Medan pada bulan Mei dikalangan remaja dari 100 responden dapat diketahui wawasan pengetahuan responden mengenai penyakit sariawan poin terbanyak yaitu 80/100. Jenis kelamin pada responden tersebut yaitu paling banyak pada kalangan perempuan yaitu 75 orang (75%). Pada kelompok Usia responden tersebut yang paling banyak yaitu usia 19 tahun (41%). Lalu persentasi paling banyak mengalami sariawan yaitu 96%. Dan presentasi seberapa sering terkena sariawan yang paling banyak yaitu 71%.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa stomatitis (sariawan) merupakan masalah angkah di mulut yang umum terjadi di kalangan remaja, dengan prevalensi sebesar 96% dari 100 responden. Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik mengenai sariawan, dengan rata-rata skor pengetahuan sebesar 74,33/100 dan median 80/100. Responden yang paling banyak mengalami sariawan berada pada usia 19 tahun (41%) dan didominasi oleh perempuan (75%). Sebagian besar responden (71%) menyatakan kadang-kadang mengalami sariawan, sementara hanya 7% yang mengalaminya secara sering. Temuan ini menegaskan

pentingnya edukasi mengenai faktor penyebab dan pencegahan sariawan di kalangan remaja, serta perlunya upaya peningkatan kebersihan dan kesehatan mulut sebagai langkah preventif.

DAFTAR PUSTAKA

Febry, Ayu Bulan & Zulfito Marendra. (2010). Smart Parents, pandai mengatur menu tanggap saat anak sakit. Gagasmédia: Jakarta Selatan.

Sukanta, Putu Oka. (2001). Akupresur & minuman untuk mengatasi gangguan pencernaan. PT elex Media Komputindo: Jakarta.

Pangkalan ide. (2007). Inner Healing in the Office strategi menangkal penyakit di tempat kerja dan mencapai kedamaian batin. PT Elex Media Komputindo: Jakarta.

Purnamayanti, A. (2008). Sariawan. *Informasi Kesehatan: Serba-serbi Gangguan Saluran Cerna*, 1, 1-7.

Lewis, M.A.O., dan Lamey, P-J. 2012. Tinjauan Klinis Penyakit Mulut (Clinical Oral Medicine) (drg Elly Wiriawan, Alih Bahasa). Jakarta: Widia Medika.

Haskell, R., dan Gayford, J.J. 2017. Penyakit Mulut (Clinical Oral medicine) (drg. Lilian Yuwono, Alih Bahasa). EGC. Jakarta.

Darmanta, Anom Y. 2013. Angka Kejadian Lesi Yang Diduga Sebagai Stomatitis Aftosa Rekuren pada mahasiswa Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.

Marwati, Enny, 2011. Penatalaksanaan Rasa Nyeri Pada Stomatitis Aftosa Rekuren. Jurnal. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti. 16. Akintoye, S.O. and Greenberg, MS. Reccurrent Aphthous Stomatitis. Journal. Dent Clin N Am Vol. 58 (2014) 281-297.

Akintoye, S.O. and Greenberg, MS. Reccurrent Aphthous Stomatitis. Journal. Dent Clin N Am Vol. 58 (2014) 281-297.

Permatasi, Rina dan Usman, Munyati. 2008. Tata Laksana SAR Minor Untuk Mengurangi rekurensi dan Keparahan (Laporan Kasus). Jurnal. Indonesian Journal of Dentistry 2008; Vol. 15 (2): 147-154.