

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stomatitis aphtosa (sariawan) adalah suatu lesi atau luka kecil yang dimulai dengan sensasi terbakar atau menyengat di bagian rongga mulut seperti di dalam pipi, lidah maupun bibir dan sedikit yang dipahami tentang penyebab sariawan tersebut. Sariawan biasanya terdapat di mukosa mulut (Jones and Barlett, 2020). *Stomatitis aphtosa* (sariawan) merupakan penyakit mukosa mulut yang paling umum dan terjadi mempengaruhi 20% dari total populasi. Biasanya merupakan penyakit periodik berulang yang menyebabkan morbiditas yang signifikan secara klinis (Femiano *et al.*, 2007).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Prithi and Dharman (2016), tingkat sariawan berulang/*recurrent* pada wanita lebih besar dibandingkan dengan pria. Persentase pada wanita yaitu 47,6% sedangkan pada laki-laki yaitu 21,3%. Faktor pemicu terjadinya sariawan yang paling banyak yaitu stress sebesar 38% dan *deficiency* nutrisi sebesar 25%. Sehubungan dengan persentase tingkat sariawan berulang/*recurrent* pada wanita tinggi dapat disebabkan oleh tingkat hormonal, insiden pada sariawan berulang juga dapat terkait dengan fase luteal dari siklus menstruasi (Rajmane *et al.*, 2017).

Proporsi masalah kesehatan mulut di Indonesia menurut Riskesdas (2018), pada sariawan berulang minimal 4 kali presentase sebanyak 8% dan untuk sariawan menetap dan tidak pernah sembuh minimal 1 bulan sebanyak 0,9%. *Stomatitis aphtosa* (sariawan) bentuk minor merupakan ulcer yang paling banyak terjadi (80-90%) dibandingkan dengan

sariawan bentuk mayor dan herpetiform. Sariawan dapat dikategorikan menjadi tiga kelompok yaitu minor, mayor dan herpetiform. Sariawan minor memiliki durasi yang singkat yaitu 10-14 hari, diameter lesi sekitar 1cm. Sariawan mayor berbeda pada durasinya yakni lebih lama (lebih dari 14 hari) dan diameter lesi lebih dari 1cm. Sariawan herpetiform memiliki durasi yang sama dengan sariawan minor bedanya yaitu sariawan herpetiform merupakan lesi non vaskular dan diameter lesi sekitar 2-3 mm (Sabbagh and Felemban, 2016).

Terapi *Stomatitis aphtosa* bertujuan untuk mengontrol nyeri, mempersingkat durasi lesi yang ada, dan menghilangkan lesi yang baru. Terapi farmakologi yang dapat diberikan untuk mengontrol nyeri yaitu pengobatan dengan golongan topikal anesthetics seperti lidocain. Terapi yang digunakan untuk mempersingkat durasi lesi dan menghilangkan lesi yang baru dapat diberikan pengobatan golongan antibiotik dan golongan corticosteroids (Arndt and Hsu, 2007). Terapi non-farmakologi pada *Stomatitis aphtosa* atau sariawan diberikan sesuai dengan penyebabnya, yaitu dengan mengkonsumsi suplemen atau makanan yang banyak mengandung vitamin B, C, zat besi, zinc (Anurago, 2016). Menjaga kebersihan mulut, menghindari makanan atau minuman tertentu, pencegahan trauma pada mukosa mulut, penggunaan sedotan dan teknik relaksasi juga merupakan tindakan terapi non-farmakologi pada *stomatitis aphtosa* (Sarumathi *et al.*, 2014).

Berdasarkan proporsi pengobatan pada masalah gigi dan mulut 57,6% penduduk Indonesia, mayoritas 42,2% lebih memilih untuk pengobatan secara swamedikasi/pengobatan sendiri, 13,9% berobat ke dokter gigi sedangkan sisanya memilih dengan berobat ke dokter umum 5,2%, perawat gigi 2,9%, dokter gigi spesialis 2,4% dan tukang gigi 1,3%

(Kemenkes, 2019). Dalam keadaan dan batas-batas tertentu, sakit yang ringan masih dibenarkan apabila melakukan pengobatan sendiri, yang tentunya juga obat yang dipergunakan adalah golongan obat bebas dan bebas terbatas yang dengan mudah diperoleh masyarakat. Namun apabila kondisi penyakit semakin serius sebaiknya memeriksakan ke dokter (Kemenkes, 2017).

Umumnya banyak masyarakat yang melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi) terhadap penyakit sariawan yang dideritanya dengan inisiatif membeli obat di apotek/toko obat lainnya. Keuntungan pengobatan sendiri menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas antara lain aman bila digunakan sesuai dengan aturan, efektif untuk menghilangkan keluhan (karena 80% keluhan sakit bersifat *self limiting*), efisiensi biaya, efisiensi waktu. Apabila pengobatan sariawan tidak kunjung sembuh meskipun sudah diberikan pengobatan sendiri masyarakat umumnya langsung merujuk ke dokter atau spesialis kedokteran mulut agar tidak memperparah lesi (Kristina dkk, 2008).

Obat sariawan terdiri dari beberapa bentuk sediaan diantaranya tablet, oral gel, obat kumur, spray, drops, tablet hisap dan obat jamur topikal. Perawatan yang dapat dilakukan untuk mengobati sariawan adalah dengan pemberian salep atau gel khusus, Pemberian obat agen topikal memiliki keuntungan diantaranya obat topikal berkontak langsung dengan lesi mulut sehingga meningkatkan efek terapeutiknya, efek samping yang lebih sedikit dibandingkan obat oral dan kondisi lingkungan rongga mulut yang selalu basah sehingga memudahkan larutnya obat (Ruslijanto dkk, 2019). Umumnya pada obat sariawan dengan resep dokter seperti obat kortikosteroid Triamcinolone Acetonide, obat kombinasi dari lidokain dengan suatu zat antibiotik, misalnya neomisin untuk sariawan akibat candida. Contoh obat sariawan yang melalui swamedikasi (pengobatan

sendiri) dapat menggunakan sediaan yang mengandung lidokain yang tersedia sebagai obat bebas dalam Larutan 0,3% (osagi), obat kumur povidon iodine (Betadine, Isodine) dan klorheksidin dalam bentuk tablet hisap atau larutan kumur 0,1% (Hibitane) juga antiseptika lain seperti larutan peroksida 3% (Tan dan Rahardja, 2010).

Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami, pelaksanaannya sedapat mungkin harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional. Kriteria obat rasional antara lain ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis obat, tidak adanya efek samping, tidak adanya kontraindikasi, tidak adanya interaksi obat, dan tidak adanya polifarmasi (Muharni dkk, 2015). Menurut Depkes (2006), terkait pedoman penggunaan obat bebas dan bebas terbatas sebaiknya tidak digunakan secara terus-menerus. Obat yang digunakan harus sesuai dengan petunjuk penggunaan pada saat yang tepat dan dalam jangka waktu terapi sesuai dengan anjuran.

Hingga saat ini di tengah masyarakat seringkali dijumpai berbagai masalah dalam penggunaan obat di antaranya ialah kurangnya pemahaman tentang penggunaan obat yang tepat dan rasional, penggunaan obat bebas secara berlebihan, serta kurangnya pemahaman tentang cara menyimpan dan membuang obat dengan benar. Tenaga kesehatan masih dirasakan kurang memberikan informasi yang memadai tentang penggunaan obat (Kemenkes, 2015). Contoh dengan adanya kasus obat yang mengandung *policresulen* kosentrat yang dapat digunakan sebagai antiseptik saat pembedahan, mengatasi sariawan, gigi, vaginal. Kandungan *policresulen* dalam produk obat untuk luka pada rongga mulut atau sariawan dapat menimbulkan efek penyempitan pembuluh darah perifer di sekitar sariawan yang mengakibatkan suplai darah di sekitar sariawan terhenti dan jaringan sariawan akan mati. Keluhan efek samping yang terjadi pada penggunaan obat dengan kandungan

policresulen untuk pengobatan sariawan yang menyebabkan efek samping yang serius yaitu lesi sariawan semakin membesar dan berlubang sehingga dapat menyebabkan adanya infeksi (*noma like lessions*) pada areatersebut (BPOM RI, 2018). Produk obat dengan kandungan *policresulen* tersebut mungkin bisa digunakan sebagai obat sariawan tetapi pada penggunaannya harus dicampurkan dengan air terlebih dahulu agar konsentrasi dari obat tersebut tidak terlalu pekat (Sandy dan Irawan, 2018). Kesalahan dalam penggunaan obat dapat juga dikarenakan pengetahuan masyarakat yang kurang terkait informasi obat.

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Krishnaa *et al.* (2017), Penelitian tersebut terkait dengan *Stomatitis aphtosa* (sariawan). Penelitian dilakukan pada masyarakat di India dengan cara memberikan pertanyaan secara elektronik kepada masyarakat tersebut, kemudian hasilnya dikelola melalui situs survey online. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa 16,8% populasi mengunjungi dokter, 36,8% melanjutkan pengobatan sendiri dan 46,3% tidak mengobati sariawannya. Hasil penelitian survey terkait informasi sariawan dan pengobatan yang akan digunakan pada masyarakat india masih tergolong kurang. Sebagian orang tahu apa itu sariawan dan bagaimana gejalanya, namun kesadaran tentang pengobatan dan pencegahan belum diketahui penduduk India dan oleh karena itu diperlukan lebih banyak pengetahuan dari sumber informasi yang benar dan dapat dipercaya misalnya dari tenaga kesehatan yang profesional. Pengetahuan tentang lesi ulserasi (sariawan) dapat menjadi dasar untuk memelihara kesehatan mulut yang baik.

Pengumpulan data dalam proses penelitian *survey* merupakan suatu kegiatan yang sangat penting untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan sesuai dengan tujuan penelitian (Anubhakti and Vallendito, 2017). Selama ini peneliti atau *surveyor* melakukan pengumpulan data secara manual yaitu

dengan mencetak kuesioner dan menyebarkannya dengan mendatangi satu persatu responden. Namun hal tersebut memakan waktu yang lama dan biaya yang besar, sehingga menjadi masalah utama yang dihadapi dalam pengumpulan data. Oleh karena itu, untuk mengatasi masalah tersebut dibutuhkan suatu aplikasi yang dapat membantu *surveyor* dalam melakukan *survey* secara online melalui *website* (Pranatawijaya dkk., 2019). Keakraban masyarakat dengan berbagai produk teknologi seperti komputer, tablet dan *smartphone*, serta tersediannya koneksi internet yang semakin murah juga dapat menjadi peluang untuk pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi dalam pelaksanaan sistem pendidikan. Salah satu *software* yang mudah diakses, gratis digunakan, sederhana dalam pengoprasianya dan cukup baik untuk dikembangkan sebagai alat evaluasi adalah *google form*. Aplikasi ini sangat cocok untuk mahasiswa, guru, dosen, pegawai kantor, membuat *quiz*, *form*, dan *survey online* (Batubara, 2016).

Berdasarkan latar belakang di atas maka perlu dilakukan penelitian mengenai pengetahuan masyarakat terhadap ketepatan penggunaan obat sariawan (*Stomatitis aphtosa*) topikal di kota Surabaya dengan metode *survey* secara *online*.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah tingkat pengetahuan masyarakat di kota Surabaya terkait dengan penggunaan obat *Stomatitis aphtosa* topikal?
2. Bagaimanakah korelasi antara pengetahuan dengan ketepatan penggunaan obat *Stomatitis aphtosa* topikal pada masyarakat di kota Surabaya?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat di kota Surabaya terkait dengan penggunaan obat *Stomatitis aphtosa* topikal.
2. Mengetahui korelasi antara pengetahuan dengan ketepatan penggunaan obat *Stomatitis aphtosa* topikal pada masyarakat di kota Surabaya.

1.4. Hipotesis Penelitian

1. Adanya tingkat pengetahuan masyarakat di kota Surabaya yang baik terkait dengan penggunaan obat *Stomatitis aphtosa* topikal.
2. Ada hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan ketepatan penggunaan obat *Stomatitis aphtosa* topikal.

1.5. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Melalui penelitian ini, hasilnya dapat menjadi suatu sumber informasi kepada para praktisi kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.

2. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian bagi peneliti yaitu memberikan pengalaman dalam memperluas wawasan dan memberikan pengetahuan sebagai upaya untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terkait penggunaan obat sariawan dan dapat menjadi bahan acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya.